

Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys 2012

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2012-11-27

Publicering www.socialstyrelsen.se november 2012

Förord

Av 9 § förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap framgår det att varje myndighet, i syfte att stärka sin egen och samhällets krisberedskap, årligen ska analysera om det finns sådan sårbarhet eller sådana hot och risker inom myndighetens ansvarsområde som synnerligen allvarligt kan försämra förmågan till verksamhet inom området. Socialstyrelsens ansvarsområde är hälso- och sjukvård, smittskydd, socialtjänst och hälsoskydd.

Årets särskilda förmågebedömning ska, enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) beslut, göras gentemot en generell förmåga och störningar i dricksvattenförsörjningen.

Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys 2012 visar att verksamheterna inom ansvarsområdet har en god förmåga att hantera flertalet allvarliga händelser. I många fall bör förmågan dock förbättras och utvecklas. Socialstyrelsen har analyserat sin egen verksamhet framför allt utifrån beslutet om ny krisledningsorganisation. Förslag till åtgärder presenteras i slutet av rapporten.

Rapporten har utarbetats av Johan Carlstedt med stöd av Lennart Engblom, Carina Tegner och Birgit Zetterberg-Randen. Underlag till rapporten har tagits fram genom en workshop med landsting, enkätutskick till landsting, workshop och intervjuer med kommuner (socialtjänst), MSB:s landsting- och kommunuppföljning 2010, FOI:s modell för risk och sårbarhetsanalys (FORSA) samt intern enkät och workshop på myndigheten. Resultatet har även remissbehandlats internt.

Lars-Erik Holm
Generaldirektör

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Sammanfattning</i>	7
<i>Inledning</i>	8
Definitioner och ordförklaringar	8
Syfte och mål	9
Disposition	10
<i>Övergripande beskrivning av Socialstyrelsen och dess ansvarsområde</i>	11
Socialstyrelsen	11
Verksamheterna inom Socialstyrelsens ansvarsområde	12
<i>Övergripande beskrivning av arbetsprocess och metod</i>	17
Metod - förmågebedömning	17
Analys av myndighetens förmåga	18
Analys av ansvarsområdets förmåga	18
Avgränsning	18
Utvecklingsarbete	18
<i>Övergripande beskrivning av identifierad samhällsviktig verksamhet inom Socialstyrelsens ansvarsområde</i>	20
Inom myndigheten	20
Inom hälso- och sjukvården	21
Inom socialtjänsten	21
<i>Identifierade och värderade hot, risker och sårbarheter samt kritiska beroenden inom Socialstyrelsens ansvarsområden</i>	22
Hot och risker	22
<i>Övergripande beskrivning av viktiga resurser som Socialstyrelsen disponerar för att motstå allvarliga störningar och hantera kriser</i>	33
Myndighetens krisledningsorganisation	33
Medicinska experter	33
Socialstyrelsens kunskapscentrum	34
Rutin för omvärldsbevakning	34
Beredskapslager	35
Katastrofmedicinska insatser i utlandet	35

Nordiska hälsoberedskapsavtalet	36
Pandemiplaner	36
NATO	37
<i>Bedömning av förmågan inom Socialstyrelsens ansvarsområde att motstå och hantera identifierade hot och risker</i>	39
Generell förmåga	39
<i>Särskild förmågebedömning enligt förutsättningar som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap beslutar</i>	73
Förmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen	74
<i>Planerade och genomförda åtgärder, samt en bedömning av behov av ytterligare åtgärder med anledning av risk- och sårbarhetsanalysens resultat</i>	104
Planerade och genomförda åtgärder	104
<i>Slutsatser och identifierade åtgärdsförslag för myndigheten</i>	107
<i>Slutsatser och identifierade åtgärdsförslag för landstingen</i>	114
Ledning, samverkan och information	114
<i>Slutsatser och identifierade åtgärdsförslag för socialtjänsten</i>	118
<i>Referenser</i>	124
<i>Bilaga 1 – Förmågebedömning enligt MSBFS 2010:7</i>	125
Indikatorer på krishanteringsförmåga	125
Indikatorer på förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar	126
<i>Bilaga 2 – MSB:s särskilda förmågebedömning</i>	128
Störningar i dricksvattenförsörjningen	128

Sammanfattning

Av 9 § förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap framgår det att varje myndighet, i syfte att stärka sin egen och samhällets krisberedskap, årligen ska analysera om det finns sådan sårbarhet eller sådana hot och risker inom myndighetens ansvarsområde som synnerligen allvarligt kan försämra förmågan till verksamhet inom området. Årets särskilda förmågebedömning ska, enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) beslut, göras gentemot en generell förmåga och störningar i dricksvattenförsörjningen. Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys 2012 visar att verksamheterna inom ansvarsområdet har en god förmåga att hantera flertalet allvarliga händelser men att förmågan behöver förbättras och utvecklas. En sårbarhet som identifierats 2012 är tillgången till personella resurser inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. De som är verksamma i hälso- och sjukvården, smittskydd, socialtjänst och hälsoskydd har ofta kunskap och kompetens som är svår att ersätta. Det handlar både om nyckelfunktioner med specialkompetens och att brist på personal kan uppstå.

Årets risk- och sårbarhetsanalys har liksom föregående år också identifierat att landsting och kommuner behöver, i kravställandet vid upphandling, säkerställa att verksamheten kan fortsätta fungera vid allvarlig händelse.

Det finns ett behov av att förtydliga ansvarsfördelningen mellan nationell och regional nivå, dels relationen mellan Socialstyrelsen och landstingen, dels relationen mellan vissa centrala myndigheter och Socialstyrelsen.

Det är också angeläget att aktörerna inom ansvarsområdet tydligt identifierar och analyserar sina kritiska beroenden inom ramen för sitt eget arbete med risk- och sårbarhetsanalyser. Arbetet kan med fördel ske i samverkan med andra aktörer och sektorer, privata och offentliga. Socialstyrelsen har framför allt analyserat sin egen verksamhet utifrån det förslag till ny krisledningsorganisation som myndigheten har utarbetat under 2010 och där- efter prövat och övat under 2011. De brister som identifierades i 2011 års analys gällande krisledningsorganisationen och ledningsplatsen har till stora delar åtgärdats med undantag för vissa tekniska brister och alternativ ledningsplats. Arbetet med krisledningsorganisationen kommer att fortgå i form av utvecklandet av krisledningsplan, funktions- och rutinbeskrivningar. En brist som återstår att åtgärda är liksom i fallet med ansvarsområdena upphandlingen av externa tjänster och varor.

Inledning

Varje myndighet ska årligen analysera om det finns sådan sårbarhet eller sådana hot och risker inom myndighetens ansvarsområde som allvarligt kan försämra förmågan till verksamhet inom området. Syftet med analysen är att stärka sin egen och samhällets förmåga. Myndigheten ska värdera och sammanställa resultatet av arbetet i en risk- och sårbarhetsanalys (RSA). De myndigheter som har ett särskilt ansvar för krisberedskapen ska lämna sin redovisning till Regeringskansliet och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) senast den 15 november.

Definitioner och ordförklaringar

Allvarlig händelse

I Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys [1-3] används allvarlig händelse som ett samlingsbegrepp inom hälso- och sjukvård, hälsoskydd, smittskydd och socialtjänst för olika typer av händelser, exempelvis stora olyckor, katastrofer och extraordinära händelser. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:13) om fredstida katastrofmedicinsk beredskap och planering inför höjd beredskap, definieras en allvarlig händelse som en händelse som är så omfattande eller allvarlig att resurserna måste organiseras, ledas och användas på ett särskilt sätt. Allvarliga händelser kan få konsekvenser som innebär att lagen (2006:544) om kommuner och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap ska tillämpas.

Förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar

Med förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar avses att det inom ansvarsområdet ska finnas en god förmåga att motstå allvarliga störningar. Verksamheten ska bedrivas på en sådan nivå att samhället fortfarande kan fungera och säkerställa en grundläggande service, trygghet och omvårdnad om allvarliga störningar skulle inträffa.

Krishanteringsförmåga

Med krishanteringsförmåga avses att det inom ansvarsområdet ska finnas en god förmåga att vid allvarliga störningar leda den egna verksamheten, fatta beslut inom det egna ansvarsområdet, sprida snabb, korrekt och tillförlitlig information och vid behov kunna samverka med andra aktörer. Det ska finnas en god förmåga att snarast genomföra de åtgärder som krävs för att avhjälpa, skydda och lindra effekterna av det inträffade.

Krisledningsorganisation

Begreppet krisledningsorganisation används i Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys som ett samlingsbegrepp för olika beredskaps- och krisledningsorganisationer inom Socialstyrelsens ansvarsområde, inklusive landstingens särskilda sjukvårdsledning.

Krisledningsplan

Även begreppet krisledningsplan används i Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys som ett samlingsbegrepp för beredskaps- och krisledningsplaner inom Socialstyrelsens ansvarsområde.

Samhällsviktig verksamhet

Samhällsviktig verksamhet är enligt regeringens proposition 2007/08:92, Stärkt krisberedskap – för säkerhets skull, en verksamhet som uppfyller minst ett av följande krav:

- Ett bortfall av eller en svår störning i verksamheten kan ensamt eller tillsammans med motsvarande händelser på kort tid leda till att en allvarlig kris inträffar i samhället.
- Verksamheten är nödvändig eller mycket väsentlig för att en redan inträffad allvarlig kris i samhället ska kunna hanteras så att skadeverkingarna blir så små som möjligt.

Syfte och mål

Syftet med Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys är att systematiskt identifiera och analysera sårbarheter, risker och hot för att förbättra krishanteringsförmågan, dels inom Socialstyrelsen, dels inom myndighetens ansvarsområde som är hälso- och sjukvården, smittskyddet, hälsoskyddet och socialtjänsten. Analysen ska kunna användas för att sprida information och ge en riskbild för Socialstyrelsens ansvarsområde.

Vid denna analys ska myndigheten enligt förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap särskilt beakta:

1. situationer som uppstår hastigt, oväntat och utan förvarning, eller en situation där det finns ett hot eller en risk att ett sådant läge kan komma att uppstå,
2. situationer som kräver brådskande beslut och samverkan med andra aktörer,
3. att de mest nödvändiga funktionerna kan upprätthållas i samhällsviktig verksamhet, och
4. förmågan att hantera mycket allvarliga situationer inom myndighetens ansvarsområde.

Redovisningen ska enligt nämnda förordning innefatta vilka åtgärder som planeras och en bedömning av behovet av ytterligare åtgärder.

Arbetet syftar i ett större perspektiv till att öka medvetenheten och kunskapen hos beslutsfattare och verksamhetsansvariga om vilka hot och risker som finns inom ansvarsområdet. Analysen ger därmed ett underlag för inriktningen av arbetet inom krisberedskapsområdet, bidrar till att minska samhällets sårbarhet och ökar förmågan att hantera allvarliga händelser. Vidare ger analysen ett bidrag till den nationella hot och riskbild som Sverige levererar till EU genom MSB sedan 2011.

Analysens mål är att identifiera vilka kompletterande åtgärder som behöver vidtas för att Socialstyrelsen och verksamheterna inom ansvarsområdet ska ha en så god krishanteringsförmåga som möjligt samt kunna upprätthålla samhällsviktig verksamhet vid allvarliga händelser.

Disposition

Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys 2012 redovisas enligt de åtta avsnitt som anges i MSB:s föreskrifter om statliga myndigheters risk- och sårbarhetsanalys. Föreskrifterna trädde i kraft den 1 januari 2011 (MSBFS 2010:7).

1. Övergripande beskrivning av myndigheten och dess ansvarsområde.
2. Övergripande beskrivning av arbetsprocess och metod.
3. Övergripande beskrivning av identifierad samhällsviktig verksamhet inom myndighetens ansvarsområde.
4. Identifierade och värderade hot, risker och sårbarheter samt kritiska beroenden inom myndighetens ansvarsområde.
5. Övergripande beskrivning av viktiga resurser som myndigheten kan disponera för att motstå allvarliga störningar och hantera kriser.
6. Bedömning av förmågan inom myndighetens ansvarsområde att motstå och hantera identifierade hot och risker.
7. Särskild förmågebedömning enligt förutsättningar som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap beslutar.
8. Planerade och genomförda åtgärder, samt en bedömning av behov av ytterligare åtgärder med anledning av risk- och sårbarhetsanalysens resultat.

MSB har beslutat att 2012 års särskilda förmågebedömning ska göras gentemot en generell förmåga och scenariot störningar i dricksvattenförsörjningen. Den generella förmågebedömningen har Socialstyrelsen valt att lägga under avsnitt ”Bedömning av förmågan inom myndighetens ansvarsområde att motstå och hantera identifierade hot och risker”.

Bilagor

Bilaga 1 är MSB:s indikatorer för förmågebedömning. Dessa finns även som bilaga i MSBFS 2010:7.

I bilaga 2 redovisas beskrivningarna av MSB:s scenarier för den särskilda förmågebedömningen 2012.

Övergripande beskrivning av Socialstyrelsen och dess ansvarsområde

Vid allvarliga händelser finns en förväntan på att samhället ska förhindra eller åtminstone mildra skador på människors liv och hälsa. Denna förväntan riktas i hög grad mot Socialstyrelsen och verksamheterna inom hälso- och sjukvården, smittskyddet, socialtjänsten och hälsoskyddet. Gemensamt för verksamheterna inom ansvarsområdet är att de har stor betydelse för samhällets förmåga att hantera och motstå allvarliga händelser.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen är enligt myndighetsinstruktionen förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, tandvård, hälsoskydd, smittskydd, socialtjänst, stöd och service till vissa funktionshindrade samt frågor om alkohol och missbruksmedel.

Socialstyrelsen ska verka för en god hälsa och social välfärd samt för stödinsatser, omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. Myndigheten verkar för en god vård och omsorg genom att styra med regler, kunskap och statsbidrag samt genom att göra tillsyn, uppföljningar och utvärderingar. Socialstyrelsen har tillsynsansvar för hälso- och sjukvården, smittskyddet och socialtjänsten. Kommunerna ansvarar för tillsynen av hälsoskyddet.

Enligt 8 § förordningen (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen ska myndigheten medverka i totalförsvaret och i krisberedskap i enlighet med förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap samt samordna och övervaka planläggningen av den civila hälso- och sjukvårdens, hälsoskyddets, smittskyddets och socialtjänstens beredskap. Dessutom ska myndigheten enligt samma bestämmelse på regeringens uppdrag samordna förberedelserna för försörjningen med läkemedel och sjukvårdsmateriel inför höjd beredskap, för att upprätthålla en katastrofmedicinsk beredskap och inför allvarliga utbrott av smittsamma sjukdomar.

I sin samordnande roll genomför Socialstyrelsen beredskapsplanering i enlighet med bemyndiganden och ansvar i smittskyddslagen (2004:168) och i förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap. Enligt denna förordningen ska Socialstyrelsen ha en tjänsteman i beredskap (TiB) och kunna sätta upp en ledningsfunktion i kris.

Enligt 32a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) får regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, meddela särskilda föreskrifter om hälso- och sjukvården i fredstid om det ur ett nationellt perspektiv finns behov av katastrofmedicinska insatser. Detta kan innebära att Socialstyrelsen, som utpekad myndighet, får ett lednings- och samordningsansvar för all hälso- och sjukvård i Sverige. Socialstyrelsen har, i enlighet med förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap, i uppdrag att

vid en allvarlig händelse hålla regeringen informerad om händelseutvecklingen, tillståndet, den förväntade utvecklingen och tillgängliga resurser inom respektive ansvarsområde samt om vidtagna och planerade åtgärder.

Verksamheterna inom Socialstyrelsens ansvarsområde

Hälso- och sjukvård

Med hälso- och sjukvård avses bland annat åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Målet för hälso- och sjukvården är att hälsan ska vara god och att patienter får god vård på lika villkor. Den som har störst behov av vård ska ges företräde. En god vård ska kännetecknas av att den är kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, jämlik och effektiv samt att den ges i rimlig tid.

Landstingen har skyldighet att ge vård till dem som är folkbokförda inom landstinget men också erbjuda hälso- och sjukvård till dem som vistas i landstinget och som behöver omedelbar vård. Sjukvårdshuvudmännen får sluta avtal med annan utförare för dessa uppgifter.

Landstingen är enligt 7 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skyldiga att upprätthålla en katastrofmedicinsk beredskap. Bestämmelser om landstingens beredskapsplanering och åtgärder inför höjd beredskap finns även i lagen (1992:1403) om totalförvar och höjd beredskap, lagen (1988:97) om förfarandet hos kommunerna, förvaltningsmyndigheterna och domstolarna under krig eller krigsfara med mera och i lagen (1994:1809) om totalförvarsplikt.

Socialstyrelsen stödjer landstingen före, under och efter en allvarlig händelse, samt ställer krav utifrån föreskrifter och kan utöva tillsyn. Myndigheten bevakar omvärlden, samordnar kommunikation, bistår med expertkunskap, sprider erfarenheter, ger vägledning, utfärdar rekommendationer och utvärderar insatser för att stärka krishanteringsförmågan.

Verksamheterna inom myndighetens ansvarsområde påverkas även de av lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. I lagen finns också bestämmelser om bl.a. landstingens ansvar. Till det kommer förordningen (2006:637) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap.

Socialtjänst

Kommunerna har det yttersta ansvaret för att de som vistas inom kommunen får den hjälp som de behöver enligt Socialtjänstlagen (2001:453) 2 kap. 1 § och 4 kap. 1 §.

Det gäller både den som bor och verkar där och den som vistas där tillfälligt. Socialtjänstens verksamhetsområde omfattar äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stödinsatser till personer med funktionsnedsättning. Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt, har rätt att få bistånd från socialnämnden för sin försörjning och livsföring i övrigt. Biståndet ska utföras så att det stärker individens möjlighet att leva ett självständigt liv. Utöver försörjningsstöd ska socialnämnden bland annat svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård.

Merparten av verksamheterna inom socialtjänstens område räknas som samhällsviktiga verksamheter. Allvarliga händelser i samhället medför oftast påfrestningar på dessa verksamheter. Händelserna kan leda till att redan kända målgrupper behöver utökade insatser och att personer som i vanliga fall klarar sig själva kan behöva stöd. Om det dessutom uppstår brist på personal på grund av sjukdom eller andra hinder kan kommunen få svårigheter att fullgöra sina uppgifter. Socialtjänstlagen eller den övriga lagstiftningen som reglerar socialtjänstens uppgifter innehåller inte någon bestämmelse som specifikt reglerar kommunens ansvar för verksamheten vid allvarliga händelser. Å andra sidan innehåller dessa lagar heller inga undantagsbestämmelser för sådana händelser. Socialstyrelsen samarbetar med länsstyrelser och kommuner i samband med upprättandet av den årliga risk- och sårbarhetsanalysen och med MSB i arbetsgrupper rörande socialtjänstens krisberedskap.

Smittskydd

Smittskyddsarbetet i landstingen har som syfte att skydda befolkningen mot smittsamma sjukdomar. Arbetet innebär olika typer av förebyggande insatser med syfte att minska risken för att en person ska komma i kontakt med ett smittämne, förhindra att en person som har utsatts för smitta blir sjuk och förhindra att en infekterad person för smittan vidare till andra. Arbetet innebär också att hantera såväl mindre som större utbrott av smitta. Det smittoförebyggande arbetet utförs med medicinska åtgärder, exempelvis vaccinationer, med informationsinsatser och med instruktioner för hygien. Bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) utgör den legala grunden för arbetet. Ett antal aktörer på nationell och regional nivå har uppgifter inom smittskyddet. Smittskyddslagen lägger dock huvudansvaret på tre myndigheter: Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och smittskyddsenheterna i landstingen. I varje landsting ska det finnas en smittskyddsläkare med ansvar att genomföra de uppgifter som beskrivs i smittskyddslagen.

Socialstyrelsen har det övergripande ansvaret för befolkningens skydd mot smittsamma sjukdomar. Myndigheten samordnar skyddet på nationell nivå, bland annat genom dialog med andra aktörer i syfte att utveckla strategier för hur smittskyddet kan förbättras utifrån nya rön och erfarenheter. Myndigheten beredskapsplanerar för en pandemi i enlighet med smittskyddslagen (2004:168), förordningen (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap samt förordningen (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen.

Enligt lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa, har Socialstyrelsen dessutom utpekats som nationell kontakt-

punkt för Internationella hälsoreglementet (IHR 2005), vilket ger myndigheten det övergripande ansvaret för Sveriges rapportering till WHO.

Det internationella samarbetet inom smittskyddsområdet är omfattande och regleras bland annat genom Europaparlamentets och Europarådets beslut 2119/98/EG om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar. Inom WHO regleras det genom bestämmelserna i det internationella hälsoreglementet (IHR) 2005. Vid en pandemi förmedlar den europeiska smittskyddsmyndigheten ECDC resultat från epidemiologisk övervakning, omvärldsbevakning och – analys, riskbedömningar, kommunikationsinsatser och kunskapssammanställningar.

Ramverket innebär rättigheter och skyldigheter för såväl människor och stater som WHO. Sverige antog 2006 lagen (2006:1570) om skydd mot internationella hot mot människors hälsa samt året därpå tillhörande förordningen (2007:156).

IHR 2005 har en proaktiv inriktning, när det gäller att upptäcka ett hot så tidigt som möjligt och genom en gemensam insats stoppa det så nära källan som möjligt innan det har hunnit sprida sig till andra länder. IHR kan ses som ett redskap för att förebygga och hantera hot mot människors hälsa. Socialstyrelsen är nationell kontaktpunkt (National IHR Focal Point) för IHR. Det innebär att myndigheter, kommuner och landsting har en skyldighet att rapportera till Socialstyrelsen sådana händelser som kan innebära ett internationellt hot mot människors hälsa. Rollen som nationell kontaktpunkt innebär ett ansvar att tillsammans med den ansvariga myndigheten bedöma huruvida händelser kan utgöra ett internationellt hot, och om så är fallet rapportera detta till WHO. Det innebär även ett ansvar att vidarebefordra information från WHO till berörda myndigheter inom Sverige.

Socialstyrelsens tjänsteman i beredskap (TiB) har funktionen som nationell kontaktpunkt för IHR. Socialstyrelsen har infört interna rutiner för TiB när det gäller underrättelseskyldigheten enligt IHR.

Hälsoskydd

Hälsoskydd är det arbete som utförs för att undvika att människor får besvär eller blir sjuka av miljön. Hälsoskyddsarbetet innebär att förebygga och undanröja olägenheter för människors hälsa och miljön. Med olägenhet avses störningar som kan vara skadliga för människors hälsa och som inte är ringa och helt tillfälliga. Det innebär till exempel att se till att bostäder är bra och fria från buller, radon och fukt som kan påverka hälsan negativt.

Socialstyrelsens ansvar inom hälsoskydd innebär huvudsakligen tre roller: som tillsynsvägledande myndighet, miljömedicinsk expertmyndighet och miljömålsmyndighet.

Enligt 3 kap. § 11 i miljötillsynsförordningen (2011:13) ska Socialstyrelsen vägleda kommunernas miljökontor i frågor om hälsoskydd i bostäder och lokaler m.m. enligt 9 kap. miljöbalken, samt smittskydd och övrigt hälsoskydd av hygienisk eller medicinsk karaktär.

I sin roll som tillsynsvägledande myndighet inom hälsoskydd har Socialstyrelsen publicerat ett flertal allmänna råd, meddelandeblad, handböcker och andra kunskapsunderlag, till exempel om dricksvattenkvalitet, yrkesmässig hygienisk verksamhet, buller, höga ljudnivåer, ventilation, bassäng-

bad, smitta i förskola, fukt och mögel, radon, mm. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar hur miljöbalken och allmänna råd tillämpas. Socialstyrelsen genomför också nationella tillsynsprojekt inom hälsoskydd där kommunerna inbjuds att delta. Syftet är att höja kompetensen hos miljökontoren samt att ge stöd och råd i den praktiska tillsynen.

Som miljömedicinsk expertmyndighet och som miljömålsmyndighet följer Socialstyrelsen utvecklingen inom hälsoskydd och miljömedicin, sammanställer kunskap och erfarenheter för olika insatser i samhället samt deltar i miljöhälsoarbetet nationellt och internationellt. Detta har hittills gjorts genom en nationell miljöhälsoenkät som sammanställs till en Miljöhälso rapport vart fjärde år, genom att agera remissinstans samt genom olika regeringsuppdrag. Exempel på regeringsuppdrag inom hälsoskydd är det pågående arbetet om astma och allergi i skolan samt om yrkesmässig hygienisk verksamhet.

Socialstyrelsen deltar i ett antal styrgrupper i rollen som nationell expert och miljömålsmyndighet inom hälsoskydd, exempelvis Nationellt nätverk för dricksvatten, Nationell bullersamordning och Hälsorelaterad miljöövervakning. Inom miljömålsarbetet ska Socialstyrelsen verka för att det generationsmål för miljöarbetet och de miljökvalitetsmål som riksdagen har fastställt nås. Det sker genom att följa upp, utvärdera och sprida kunskap om hur människors hälsa ska utsättas för minimal negativ miljöpåverkan samtidigt som miljöns positiva påverkan på människors hälsa främjas samt vid behov föreslå åtgärder för miljöarbetets utveckling.

Detta görs genom stöd till övriga miljömålsmyndigheter vad gäller miljörelaterad hälsa samt ett utpekat ansvar för hälsa inom generationsmålet. Genom data från den nationella miljöhälsoenkäten har Socialstyrelsen rapporterat nio indikatorer för miljörelaterad hälsa inom miljömålsarbetet.

Enheten för krisberedskap deltar också i det nationella nätverket för dricksvatten och då i arbetsgruppen dricksvatten och krisberedskap (VAB) som arbetar för ökad krisberedskap och för förebyggande åtgärder inom dricksvattenområdet. År 2007 publicerade Socialstyrelsen rapporten Krisberedskap för hälsoskydd och objektrinriktat smittskydd för att underlätta kommunernas planering inför allvarliga händelser.

Det internationella arbetet inom hälsoskydd innefattar medverkan i miljö- och hälsogrupper inom WHO (European Environment and Health Task Force, EEHTF) och EU (European Environment Information and Observation Network, EIONET).

Övrig internationell samverkan inom krisberedskapsområdet

Socialstyrelsens är utsedd i enlighet med förordningen (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen att vara sammanhållande myndighet i fråga om 2002 års nordiska hälsoberedskapsavtal och verka för att intentionerna i avtalet genomförs.

Samverkan sker även med NATO genom att regeringen godkänt Sveriges individuella partnerskapsprogram (IPP) för åren 2012-2013 - inom ramen för Sveriges deltagande i Partnerskap för fred (PFF). Regeringen har uppdragit, genom godkännandet av IPP, åt Socialstyrelsen att verka i IPP angiv-

na samarbetsområden och i riktning mot där angivna samarbetsmål. Myndighetens deltagande i och återrapportering av den verksamhet som bedrivs inom ramen för IPP ska ske i enlighet med myndighetens regleringsbrev.

Övergripande beskrivning av arbetsprocess och metod

Metod - förmågebedömning

Enligt MSB:s föreskrift (MSBFS 2010:7) om statliga myndigheters risk- och sårbarhetsanalyser ska krisberedskapsförmågan bedömas utifrån delförmågorna krishanteringsförmåga och förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar. Dessa delförmågor bedöms utifrån ett antal indikatorer med tillhörande delindikatorer och komponenter, se bilaga 1.

MSB:s bedömningsnivåer (tabell 1) har använts vid bedömningen av de båda delförmågorna. Detta utgör den begränsade analysmetod som har använts i avsnitten ”Bedömning av förmågan inom myndighetens ansvarsområde att motstå och hantera identifierade hot och risker” och ”Särskild förmågebedömning enligt förutsättningar som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap beslutar”.

Tabell 1. Bedömningsnivåer vid förmågebedömning

Nivå	Förmåga	Beskrivning
1	God	En kris passerar inte obemärkt, men myndigheten och/eller dess ansvarsområde bedöms ha resurser och kapacitet att kunna lösa de uppgifter som är samhällsviktiga vid en kris.
2	God med viss brist	Samhällsservice åsidosätts i viss mån för att prioritera mer akut verksamhet. Myndigheten och/eller ansvarsområdet har inte tillräckligt med resurser för att lösa sina uppgifter på ett tillfredsställande sätt.
3	Bristfällig	Resurserna inom myndigheten och/eller dess ansvarsområde kraftigt understiger det som behövs för att lösa de uppgifter som är samhällsviktiga vid en kris.
4	Mycket bristfällig	Verksamheterna inom myndigheten och/eller dess ansvarsområde står i det närmaste oförberdda.

Källa: "Uppföljning av samhällets krisberedskapsförmåga 2010" MSB 263

Förmågebedömningen behandlar endast den bedömda förmågan att hantera och motstå ett visst scenario. Bedömningen ger en sammanvägd bild av läget för verksamheterna inom Socialstyrelsens ansvarsområde. Variationer som skulle påverka utfallet beroende på var typhändelserna skulle inträffa förekommer.

Vid bedömning av förmågan inom myndighetens ansvarsområde att motstå och hantera identifierade hot och risker redovisas svaren i procent för landstingen.

Analys av myndighetens förmåga

Analysen av myndighetens generella förmåga och övriga scenarion har utgått från tidigare års risk- och sårbarhetsanalyser [1-3] och en intern enkät. En förmågebedömning har även genomförts vid en workshop med representanter från generaldirektörens stab, kunskapsavdelningen, administrativa avdelningen och kommunikationsavdelningen.

Analys av ansvarsområdets förmåga

För att få underlag gällande hälso- och sjukvården anordnade Socialstyrelsen en workshop där nio landsting deltog. Deltagarna analyserade den generella förmågan samt störningar i dricksvattenförsörjningen. Efter sammanställning skickades minnesanteckningarna till de deltagande landstingen för eventuella kompletteringar. De landsting som inte kunde delta lämnade skriftligt svar på frågorna i 2012 års särskilda förmågebedömning. Årets risk- och sårbarhetsanalys gällande hälso- och sjukvården grundas därmed på svar från samtliga landsting och Gotlands kommun.

För att få kunskap om socialtjänstens krisberedskap genomfördes, i samverkan med länsstyrelserna workshops och telefonintervjuer i följande län: Kronobergs-, Värmlands-, Skånes-, Västra Götalands län samt två kommuner i Jämtlands län. En kompletterande telefonintervju genomfördes med socialchefen från en kommun i Värmlands län. I Västra Götalands län genomfördes ingen generell förmågebedömning, endast förmågan vid störningar i dricksvattenförsörjningen analyserades. Underlag för att bedöma den generella förmågan finns därmed från 16 kommuner eftersom stora delar av resultatet vid den workshop som genomfördes i Västra Götalands län gäller även för den generella förmågan och inte enbart för störningar i dricksvattenförsörjningen.

Eftersom antalet deltagande kommuner utgör 5,5 procent av landets 290 kommuner är inte resultatet generaliserbart utan enbart giltigt för den enskilda kommunen.

Avgränsning

Behovet och betydelsen av indikatorer varierar utifrån vilket scenario som ska bedömas. Utöver de indikatorer som ingår i MSB:s föreskrifter, har Socialstyrelsen även valt att titta på vilka kritiska beroenden som kan identifieras samt vilka konsekvenser som uppstår på grund av brister i förmågan.

Utvecklingsarbete

En utveckling av risk- och sårbarhetsanalysen och processen som är knuten till den är nödvändig för att utveckla kvaliteten och för att möjliggöra insamling och bearbetning av data från 311 möjliga respondenter (290 socialtjänster och 21 landsting). Även processen för att erhålla underlag som rör krisberedskapen inom hälsoskyddet i kommunerna behöver utvecklas.

I Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys görs jämförelser med landstingens risk- och sårbarhetsanalyser för tidigare år, vilket ger ett

successivt bättre underlag för bedömning av hälso- och sjukvårdens samhällsviktiga verksamheter; vilka hot, risker, sårbarheter och kritiska beroenden som identifierats samt en beskrivning av ansvarsområdenas förmåga att hantera identifierade risker som kan leda till en allvarlig händelse.

Socialstyrelsen medverkar i ett pågående externt projekt om dokumentation och uppföljning av allvarliga händelser. Hösten 2012 påbörjades likaså arbetet med ett regeringsuppdrag koordinerat av MSB som kan innebära skapandet av en nationell standard för rapportering av IT-incidenter och som inkluderar hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen har därför inbjudits att medverka.

Eftersom landstingens risk- och sårbarhetsanalyser rapporteras in till Socialstyrelsen i mitten av september är det inte möjligt att använda dessa i årets risk- och sårbarhetsanalys.

Kommunerna rapporterar sin risk- och sårbarhetsanalys till respektive länsstyrelse den 30 september under mandatperiodens första år.

Övergripande beskrivning av identifierad samhällsviktig verksamhet inom Socialstyrelsens ansvarsområde

I enlighet med vad som beskrivs i budgetpropositionen 2013 finns samhällsviktiga verksamheter på lokal, regional och nationell nivå som drivs både av nationella och internationella aktörer. Det är av vikt att samhällsviktiga verksamheter fungerar på en rimlig nivå. Det innebär utifrån ett krisberedskapsperspektiv att de ska kunna stå emot och hantera störningar orsakade av naturhändelser, olyckor, handhavandefel, antagonistiska angrepp m.m. För att kunna upprätthålla verksamhetens väsentliga funktioner krävs en planering som anger vad som bör prioriteras om det uppkommer en situation som resulterar i brist på resurser (t.ex. personal, elektricitet, dricksvatten). För att kunna säkerställa att samhällsviktiga verksamheter fungerar i olika kriser är det viktigt att det förberedande och förbyggande arbetet är ändamålsenligt och anknäyer till aktuell hot- och riskbild.

Socialstyrelsens ansvar sträcker sig över hälso- och sjukvård, smittskydd, hälsoskydd och socialtjänst. En betydande del av dessa verksamheter uppfyller också åtminstone ett av kriterierna för vad som utgör samhällsviktig verksamhet; det vill säga ett bortfall av eller en svår störning i verksamheten kan ensamt eller tillsammans med motsvarande händelser på kort tid leda till att en allvarlig kris inträffar i samhället och/eller verksamheten är nödvändig eller mycket väsentlig för att en redan inträffad allvarlig kris i samhället ska kunna hanteras så att skadeverkningarna blir så små som möjligt. Det gäller också vissa delar av myndighetens egen verksamhet.

Inom myndigheten

De verksamheter som identifierats som samhällsviktiga och vitala för att myndigheten ska kunna klara sitt uppdrag är följande.

- TiB (Tjänsteman i beredskap)
- Presstjänst
- Krisledningsorganisationen
- Försörjning av el, vatten och drivmedel för reservkraft
- Övrig intern infrastruktur, IT, webb

Inom hälso- och sjukvården

Dialogen med och kartläggningar av hälso- och sjukvården ur ett krisberedskapsperspektiv visar att det finns en allmän uppfattning om att merparten av hälso- och sjukvårdens verksamheter uppfyller kriterierna för vad MSB anser bör klassificeras som samhällsviktig verksamhet men att vissa delar är särskilt betydelsefulla. I första hand gäller detta den prehospitala- och hospitala akutsjukvården med tillhörande servicefunktioner som, om den av någon anledning inte fungerar, kan medföra mycket allvarliga konsekvenser för samhällets förmåga att omhänderta drabbade vid allvarlig händelse. Primärvården anses också betydelsefull i förmågan att hantera t.ex. massvaccinationer vid en pandemi.

Inom socialtjänsten

Socialtjänsten är en mycket diversifierad verksamhet. Socialtjänstens verksamheter är samhällsviktiga och måste kunna genomföras även under en allvarlig händelse. Situationer kan liksom inom landstingens verksamhet uppstå som kräver att socialtjänsten omedelbart måste kunna hantera en allvarlig händelse. Exempel på det är kommunernas krisstödande verksamhet, som i vissa kommuner sker genom de så kallade POSOM-grupperna (psykiskt och socialt omhändertagande), som erbjuder stöd vid allvarliga händelser. Andra exempel då kommunerna måste hantera konsekvenserna av en allvarlig händelse är omfattande el- och teleavbrott, översvämningar, utsläpp eller hot om utsläpp av farliga ämnen. Socialtjänsten måste då ansvara för att äldre och personer med funktionshinder med flera som bor hemma får det stöd och den hjälp de behöver.

Vissa verksamheter inom socialtjänsten kan dock under en kortare tid ned- eller bortprioriteras och kan därför inte anses som samhällsviktiga. Sådana verksamheter är utredningar, exempelvis adoptionsutredningar, utredningar inom ramen för lagen (1993:387) om stöd- och service till vissa funktionshindrade och utredningar inom individ och familjeomsorgen. Annan verksamhet som de tillfrågade kommunerna anger som exempel på inte samhällsviktig verksamhet är så kallad daglig verksamhet/skyddad verkstad och biståndsbedömningar inom äldreomsorgen. Insatser inom äldreomsorgen kan i en krissituation istället verkställas utan föregående utredning.

Identifierade och värderade hot, risker och sårbarheter samt kritiska beroenden inom Socialstyrelsens ansvarsområden

Hot och risker

Som beskrivits inledningsvis i denna rapport omfattar Socialstyrelsens ansvarsområde hälso- och sjukvård, hälsoskydd, smittskydd och socialtjänst. Nedan redogörs för ett antal hot och risker som anses ha hög relevans, på grund av att risken, en sammanvägning av sannolikhet och konsekvens, är hög för en eller flera verksamheter inom ansvarsområdet.

Riskerna sammanfattas i tabell 2 i slutet av detta avsnitt, där vi också har bedömt om konsekvenserna för Socialstyrelsens ansvarsområden är att betrakta som allvarliga eller mycket allvarliga.

Allvarlig smitta

En allvarlig smitta, så som pandemi eller epidemi, innebär en stor belastning på hälso- och sjukvården där kapaciteten vid landets infektionskliniker kan behöva utökas. Att behovet av vårdplatser inom den slutna vården ofta är större än tillgången redan under en normal influensasäsong visar på sannolikheten att stor smittspridning vid en allvarlig smitta kan orsaka ytterligare belastning på hälso- och sjukvården, med stora överbeläggningar som följd. För att en allvarlig smitta ska kunna hanteras på ett tillfredsställande sätt måste sjukvården ha en beredskap för att kunna ställa om verksamheten och omfördela befintliga resurser.

Omfattande sjukdomsutbrott kan leda till att det hastigt och oväntat uppstår situationer som kräver snabba beslut och ett ökat behov av koordinering, såväl lokalt, regionalt, nationellt och internationellt. Det bör också påpekas att åtgärder för att hantera en sjukdomssituation, till exempel massvaccinering eller isolering och karantänsåtgärder, tar lång tid att förbereda och genomföra.

Ytterligare en viktig aspekt av en allvarlig smitta är att personal inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten själva drabbas, vilket medför personalbrist och minskad kapacitet inom alla former av vård och omsorg. Det ökade antalet patienter kan också leda till en brist på förbrukningsmaterial, vårdutrustning och läkemedel.

Antibiotikaresistens

Bakterier som utvecklat resistens mot antibiotika bedöms av WHO som ett av de största folkhälsoproblemen. Antibiotikaresistens utgör också ett hot mot den moderna sjukvården som är beroende av verksamma antibiotika för att exempelvis cancerbehandlingar, transplantationer och vård av mycket för tidigt födda barn ska kunna genomföras.

Med ökad – och ofta okontrollerad – antibiotikaanvändning, även utanför humanmedicinen, har problemen tilltagit. En viktig faktor är också spridningen av bakterier som har utvecklat resistens. Med ökad rörlighet av människor, djur och livsmedel sker denna spridning av antibiotikaresistens allt snabbare.

Samtidigt har utvecklingen av nya antibiotika minskat, vilket ytterligare förstärker behovet av att förebygga spridning.

Eftersom vård och omsorg innebär ökade risker för förekomst av resistent bakterier och smittspridning, är det också en viktig patientsäkerhetsfråga. Resistens leder till att det blir svårt eller omöjligt att behandla vissa infektioner, vilket orsakar patienten onödigt lidande och när det gäller allvarliga infektioner ökar risken för att patienten avlider. Infektioner med resistent bakterier leder även till ökade kostnader för sjukvården bland annat i form av förlängda vårdtider och dyrare läkemedel.

En viktig grund i arbetet mot antibiotikaresistens är att förebygga smittspridning, liksom att ha beredskap för att upptäcka och stoppa utbrott.

Antagonistiska hot

Terrorism utgör ett hot mot människors liv och hälsa och mot samhällsviktiga funktioner och kan yttra sig på olika sätt, vanligen i form av handling eller genom hot om handling. Rädslan för handling kan även vara mycket effektiv och påverka samhället och därmed myndighetens ansvarsområden eller myndigheten i sig. För hälso- och sjukvården kan rädslan för handling innebära ökade krav i form av förväntningar men också behov av rutiner och tekniska åtgärder för ökat skydd eller annan förmåga. Det senare knyter också an till problematiken med social oro. Direkta handlingar kan riktas mot till exempel kollektivtrafiken eller betyda att dricksvatten kontamineras. Antagonistiska hot ställer generellt särskilda krav på hanteringen av händelsen och på samverkan mellan de aktörer som är involverade i den.

Störningar i betalningssystemen

Störningar i olika typer av betalningssystem skulle kunna få betydande konsekvenser för samhället, inte minst hälso- och sjukvården. Inom kommunernas socialtjänst skulle till exempel utbetalning av försörjningsstöd kunna påverkas.

Händelser i utlandet med svenskar inblandade

Tusentals svenska medborgare befinner sig varje dag utomlands. Därför kan en händelse utanför landets gränser få allvarliga konsekvenser för Sverige. Exempel på en händelse i utlandet som krävt insatser från Socialstyrelsen

är konflikten i Libanon 2006 då mer än 8400 personer evakuerades till Sverige.

Kärnteknisk olycka

En kärnteknisk olycka kan påverka verksamheterna inom Socialstyrelsens ansvarsområde på flera sätt. Personer som har utsatts för en hög stråldos kan, på grund av infektionskänslighet och hematologiska förhållanden, behöva högspecialiserad sjukvård av intensivvårdskaraktär. Dessa resurser är begränsade även i vardagen, vilket betyder att en liten ökning av patienter med sådana behov kan orsaka en stor påfrestning på hälso- och sjukvården.

Andra komplicerande faktorer för hälso- och sjukvården kan vara behov av att sanera kontaminerade patienter och behov av skyddsutrustning för ambulanspersonal. Ytterligare en problematisk aspekt för hälso- och sjukvården kan vara en anstormning av personer utan behov av vård men som på grund av stark oro är i behov av information om eventuella hälsorisker. På längre sikt kan frågor om den ökade cancerrisken efter bestrålning förväntas.

Även för socialtjänsten kan en kärnteknisk olycka innebära problem. Vid utrymning uppstår ett behov av att finna tillfälliga boenden för personer som inte själva kan ordna detta. Om stora och tätbefolkade områden drabbas kan det bli ett omfattande arbete. Även om man inte behöver utrymma kan rekommendationen vara att inte röra sig utomhus i vissa områden, vilket innebär problem för både hälso- och sjukvården och socialtjänsten att ta sig till personer med sjukvård i hemmet och/eller med hemtjänst. Det kan också uppstå problem för personal inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten att ta sig till andra arbetsplatser vilket gör situationen ännu svårare. I anläggningens närområde kan utrymningen behöva bli permanent vilket inte bara innebär att nya permanenta boenden måste ordnas utan också att tusentals personer kan förlora sin arbetsplats och försörjning och behöva hjälp att inrätta sig på nya sätt. I sådant fall krävs insatser från samhället på olika sätt och inte bara från socialtjänsten.

I utvärderingen av SAMÖ KKÖ 2011 framkom att samhällets hantering av en kärnteknisk olycka kan bli effektivare i flera avseenden. För Socialstyrelsens ansvarsområde identifierades några viktiga förbättringsområden såsom utveckling av den operativa förmåga bl.a. vad gäller resursutnyttjande på nationell nivå, klargörande av arbetsgivaransvar och ersättningsfrågor vid utlåning av personal mellan landsting, omflyttning patienter, nationellt kösystem för omflyttning av patienter, och strategi för hur sjuktransporter ska organiseras över länsgränserna.

Naturkatastrofer och klimatförändringar

Inom Socialstyrelsens ansvarsområden ligger fokus på förmågan att hantera konsekvenserna av inträffad naturkatastrof och långsiktiga klimatförändringar till skillnad från det förebyggande arbete som flera andra myndigheter och organisationer bedriver.

En vanlig konsekvens av allvarliga naturkatastrofer är långvariga avbrott i teknisk infrastruktur såsom elförsörjning, elektroniska kommunikationer, värmedistribution och dricksvattenförsörjning. Eftersom både hälso- och sjukvård och social omsorg är beroende av att sådan infrastruktur fungerar kan effekterna av en allvarlig naturkatastrof bli mycket påtagliga.

Det är tänkbart att ett förändrat klimat långsiktigt ökar risken för naturkatastrofer i Sverige vilket medför ökad förekomst av extremväder till exempel omfattande nederbörd, stormar, höga flöden, ras och skred och värmeböljor. Inom myndighetens ansvarsområden finns de mest utsatta riskgrupperna när det gäller risken att drabbas av naturkatastrofer och ett förändrat klimat. För hälso- och sjukvården kan t.ex. värmeböljor innebära ökat behov av vårdplatser. Det kan också innebära behov av utökade insatser både av hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Behovet av tillsyn av och information till personer i riskgrupper, t.ex. äldre och sjuka som bor och vårdas hemma kan komma att öka.

När det gäller översvämningar kan sjuktransporter försvåras om vägar blir svårframkomliga. Dessutom kan en översvämning innebära att evakuering av särskilda boenden och vårdinrättningar kan bli nödvändig. Detta kan leda till allvarliga konsekvenser både för hälso- och sjukvården och för socialtjänsten. Att utrymma ett sjukhus kräver omfattande planering och stora resurser. Att flytta intensivvårdskrävande patienter kräver kvalificerad personal som kan sköta medicinskt teknisk utrustning och särskilda transportresurser. Det kan innebära att andra sjukhus i närheten utsätts för högre belastning under lång tid.

Socialstyrelsens uppfattning är att följderna av ett successivt varmare klimat bör tas med i landstingens och kommunernas normala planeringsarbete eftersom de konsekvenser som ett varmare klimat kan få, i en relativt nära framtid, inte kan betraktas som en oväntad händelse.

Olyckor med farliga ämnen

Utsläpp av explosiva, giftiga, frätande eller radioaktiva ämnen kan drabba och skada ett stort antal personer, där hälso- och sjukvårdens arbete kompliceras av personsaneringsbehov och behov av skyddsutrustning för personalen. Även utrymningsinsatser kan bli aktuella, både för sjukvården och för socialtjänsten. Svårigheter att röra sig utomhus kan vara en annan problematik för socialtjänstpersonalen. Konsekvenserna av olyckor med farliga ämnen kan följaktligen bli mycket allvarliga inom Socialstyrelsens ansvarsområden.

Omfattande bränder

Omfattande bränder kan ge mycket stora skadeutfall. Den begränsade tillgången på vårdplatser för avancerad brännskadevård är en komplicerande faktor för hälso- och sjukvården. Brandkatastrofer kan också innebära stora behov av insatser från socialtjänsten, exempelvis i form av evakuering samt psykologiskt och socialt stöd.

Social oro

Social oro innefattar handlingar i form av anlagda bränder, skadegörelse, hot och våld mot tjänsteman samt upplopp. Bränder, upplopp och våld leder till en ökad belastning på flera samhällsviktiga verksamheter, bland annat socialtjänst och hälso- och sjukvård. En konsekvens av handlingarna är att ambulanspersonal har svårigheter med att nå fram till nödställda personer. En annan konsekvens av social oro är minskad effektivitet och ökade kostnader på grund av att landsting eller socialtjänst tvingas avstå vissa uppgifter eller behöver införa nya rutiner och tekniska lösningar. Det kan i det senare fallet, till exempel handla om skyddsåtgärder för att minska konsekvenserna men också för att kunna fortsätta verka när problem väl uppstår.

Störningar i elförsörjningen

Reservkraft finns, täcker hela sjukhusen och testas regelbundet. Förutsättningen för fortsatt drift därefter är att drivmedelsleveranserna fungerar. Under ett omfattande elavbrott kan behovet av drivmedel i samhället bli mycket stort och tillgången otillräcklig. En osäkerhetsfaktor är vårdpersonalens kunskaper om var – i vilka uttag – man har reservkraft. Det ska också noteras att reservkraften endast fortsätter att fungera så länge drivmedel tillförs.

Många sjuka personer vårdas numera i sina hem med stöd av hemsjukvården och hemtjänsten. För många av dessa är elberoende sjukvårdsutrustning en förutsättning för vården. I det fall störningar i elförsörjningen skulle uppstå krävs alternativa vårdplatser inom akutsjukvården, som redan är mycket hårt belastad.

Inom socialtjänstens verksamheter kan evakueringar bli nödvändiga. En stor andel av de särskilda boendena saknar reservkraft, och många äldre och funktionshindrade bor i sin egen bostad. Vissa klarar sig på egen hand med hjälpmedel, medan andra har hemhjälpinsatser. Vid ett elavbrott kan bostäderna bli utkylda och hissar, dörrlås, datorer, radioapparater, telefoner och trygghetslarm kommer att sluta att fungera, vilket kan få en mängd allvarliga konsekvenser. Exempelvis kan inte rullstolsburna ta sig ut om hissen inte fungerar, synskadade kan inte lyssna på radio och hörselskadade kan inte använda sin dator. Hemtjänstpersonal kan inte ta sig in om låsen inte fungerar och bostäderna kan så småningom bli utkylda och obeboeliga. Evakueringsbostäder måste då ordnas. För funktionshindrade som är beroende av olika hjälpmedel kan det bli svårt att evakueras till en lokal som inte är anpassad för funktionshindrade. Man kan varken laga eller värma mat i det egna hemmet eller på boenden av olika slag.

Ett elavbrott kan också innebära att vatten inte kan distribueras till hushåll och institutioner. Omsorgstagarnas hygien blir då svår att sköta och dricksvatten måste distribueras till alla omsorgstagare som bor i egen bostad.

Kommunen är ansvarig för alla som vistas där. Ett avbrott i el-, värme- och vattenförsörjningen kan därför innebära att socialtjänsten även tvingas att hand om personer som vanligtvis inte behöver hjälp men som kommer att behöva det när försörjningen av el, värme och vatten inte fungerar.

Informationssäkerhet

I enlighet med vad som beskrivs i budgetproposition 2013 handlar informationssäkerhet om att säkra informationssystem i syfte att värna olika värden i samhället såsom demokrati, personlig integritet, tillväxt samt ekonomisk och politisk stabilitet. Det handlar om allt ifrån vardagssäkerhet till säkerhet vid krishantering. I dag utgör säkerhet och integritet i och kring IT och infrastruktur en stor nationell utmaning. En storskalig incident får i dagens IT-beroende samhälle allvarliga konsekvenser för den svenska ekonomin, för samhällsviktig verksamhet och för kritisk infrastruktur. En stor del av den grova IT-brottsligheten riktar in sig på att bl.a. kompromettera informationssystem för att otillbörligen komma åt information. Informationssäkerhet är en del av den sektorsövergripande krishanteringen eftersom konsekvenserna av en större incident med stor sannolikhet genom spridningseffekter drabbar samhällsviktig verksamhet i de flesta sektorer exempelvis finansiella system, ledningscentraler för trafiksystem, administrativa och medicinska system. Både sjukvårdens och socialtjänstens datasystem innehåller känsliga uppgifter. Bristande informationssäkerhet som lett till att känsliga uppgifter hamnat i orätta händer, eller misstanke om att detta kan ha inträffat, kan innebära att allmänhetens förtroende för de berörda instanserna påverkas negativt.

IT-störning

Antalet skadliga attacker på internet fortsätter att öka kraftigt vilket framkommer i säkerhetsföretaget Symantecs senaste rapport om internetsäkerhet [5]. Av rapporten framgår att antal attacker med en så kallad skadlig kod ökade med 81 procent medan antalet sårbarheter som sprids via mobiler ökade med hela 93 procent. Under 2011 ändrade nätbrottslingar taktik och använder nu en kombination av alltmer sofistikerade riktade attacker som utnyttjar befintliga sårbarheter och sociala nätverk. Fokus är nu mer på företag av alla storlekar och olika typer av personal. Dessa riktade attacker, tillsammans med ett rekordhøgt antal dataintrång och ett ökande antal mobila hot, visar att det är viktigt att skydda sin information. Dataintrången fortsätter att öka och riktar sig mot allt större databaser/register. I genomsnitt stals cirka 1,1 miljoner identiteter per dataintrång. När det gäller all e-post som skickas i Sverige visade sig ett av drygt 300 e-postmeddelanden innehålla någon form av virus, anger Symantec [5].

För hälso- och sjukvården kan en IT-störning få stora konsekvenser i form av att journalhantering, receptförskrivning, analys av prover och möjligheten att genomföra undersökningar havererar. I Socialstyrelsens egen KAMEDO rapport om IT-haverier i vården redogörs i detalj för hur störningar påverkat landstingens verksamhet. Inom socialtjänsten hanteras akter och utbetalningar av ekonomiskt stöd elektroniskt och kan därför också påverkas av en IT-störning. Inom socialtjänsten kommer även läkemedelshanteringen att drabbas av problem.

Rakel

I enlighet med budgetproposition för 2013 är Sveriges förmåga att hantera allvarliga olyckor och kriser beroende av att myndigheter, organisationer och privata aktörer har tillgång till tillförlitliga och säkra kommunikationssystem. Regeringens bedömning är att en förutsättning för att en sådan samverkan ska kunna bedrivas effektivt är att alla inblandade parter använder Rakel. Rakel har byggts ut i hela Sverige för att stärka samhällets krishanteringsförmåga och för att underlätta den dagliga kommunikationen hos myndigheter och organisationer som arbetar med allmän ordning, säkerhet eller hälsa. Inom hälso- och sjukvården är Rakel för närvarande införd hos både Socialstyrelsen och landsting men just nu i olika omfattning. Rakel används i både vardag och vid allvarlig händelse och förväntas fungera oberoende av störningar i andra system t.ex. el, tele och IT. Rakel är därför en vital del i hälso- och sjukvårdens förmåga att kunna hantera en allvarlig händelse.

Teleavbrott

Vid ett teleavbrott påverkas teleförbindelserna mellan bl.a. polis, sjukhus, vårdcentraler, SOS Alarm, socialförvaltning och socialjour. Dessutom påverkas trygghetslarm, liksom TV- och radiosändningar som är beroende av det mobila och fasta telefonnätet. Genom införandet av Rakelsystemet i hälso- och sjukvården inklusive myndighetens krisledningsorganisation minskar sårbarheten vid dessa störningar.

Störningar i dricksvattenförsörjning

Försämrad dricksvattenkvalitet är vanligt och kan innebära brist på vatten likväl som spridning av farliga ämnen eller smitta. Detta kan påverka hälso- och sjukvården med en ökad vårdtyngd som följd. Även inom socialtjänsten kan en störning i dricksvattenförsörjningen innebära ökad arbetsbelastning. Dels i form av vattendistribution och dels uppsökande verksamhet för att distribuera dricksvatten till hemmaboende som inte behöver hjälp under normala förhållanden men som kan behöva hjälp vid en störning i dricksvattenförsörjningen.

Svåra buss- och tågolyckor

Buss- och tågkrascher kan innebära ett stort antal skadade. Tekniska svårigheter kan också göra att det tar lång tid att få loss och ta hand om skadade från demolerade och omkullvälta bussar och tågagnar. Förutom insatser från akutsjukvården kan svåra buss- och tågolyckor också innebära behov av krisstödsgrupper från både landsting och kommuner. Utöver de tekniska svårigheterna vid räddningsarbetet i dessa sammanhang kan en komplicerande faktor vara att dessa olyckor kan inträffa i glesbygd, långt från farbara vägar och sjukhus.

Transportstörningar

Hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens verksamheter är beroende av transporter. Materieldepåer för sjukvårdens och socialtjänstens förbrukningsmateriel finns inte i varje landsting och kommun. Distributionen utgår från ett ”just in time”-förfarande, vilket gör att varje enhet har ett mycket begränsat lager. En komplicerande faktor är att det ofta handlar om internationell tillverkning. Detta problem måste beaktas också inom läkemedelsberedskap och läkemedelsförsörjning. Även distribution av mat och andra förnödenheter sker dagligen. Maten tillagas inte sällan många mil från de boenden och sjukhus där den ska konsumeras. Ytterligare en viktig aspekt är transport av arbetskraft och drivmedel för reservkraft. Om hälso- och sjukvårdspersonal och socialtjänstpersonal inte kan komma till sina arbeten kan detta i sig orsaka allvarliga problem, inte minst om situationen inom sjukvården eller socialtjänsten redan är ansträngd.

Tabell 2. Sammanställning av risker med hög relevans för Socialstyrelsens ansvarsområden

Risk	Konsekvenser
Allvarlig smitta	Mycket allvarliga konsekvenser
Antibiotikaresistens	Mycket allvarliga konsekvenser
Antagonistiska hot	Mycket allvarliga konsekvenser
Ekonomisk säkerhet (störningar i betalningssystemen)	Allvarliga konsekvenser
Händelser i utlandet med svenskar inblandade	Allvarliga konsekvenser
Kärnteknisk olycka	Mycket allvarliga konsekvenser
Naturkatastrofer och klimatförändringar	Mycket allvarliga konsekvenser
Olyckor med farliga ämnen	Mycket allvarliga konsekvenser
Omfattande bränder	Allvarliga konsekvenser
Social oro	Allvarliga konsekvenser
Störningar i teknisk infrastruktur	
• Störningar i elförsörjning	Mycket allvarliga konsekvenser
• Informationssäkerhet	Allvarliga konsekvenser
• IT-störning	Mycket allvarliga konsekvenser
• Rakel	Mycket allvarliga konsekvenser
• Teleavbrott	Mycket allvarliga konsekvenser
• Störningar i dricksvattenförsörjning	Allvarliga konsekvenser
• Svåra buss- och tågolyckor	Allvarliga konsekvenser
• Transportstörningar	Allvarliga konsekvenser

Sårbarheter

De konsekvenser av en händelse som en viss aktör eller samhället i stort inte kan förutse, hantera, motstå eller återhämta sig ifrån utgör sårbarheter. I Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys utgör förmågebedömningarna det främsta verktyget för att konstatera sårbarheter inom myndigheten och dess ansvarsområden. I detta avsnitt förs ett mer övergripande resonemang kring strukturella utvecklingsmönster i samhället som kan innebära en ökad sårbarhet inom myndighetens ansvarsområden.

I avsnittet ”Planerade och genomförda åtgärder, samt en bedömning av behov av ytterligare åtgärder med anledning av risk- och sårbarhetsanalysens resultat” förs en diskussion utifrån de förmågebedömningar som har analyserats i årets risk- och sårbarhetsanalys.

Avreglering och privatisering

För den enskilde innebär lagen (2008:962) om valfrihetssystem att denne har rätt att välja den leverantör som ska utföra tjänsten och som en upphandlande myndighet godkänt och tecknat kontrakt med. I avtal och upphandlingar inom vård och omsorg är det därför särskilt viktigt att säkerställa krishanteringsförmågan. Under senare decennier har avregleringar och privatiseringar inneburit att många samhällsviktiga verksamheter som tidigare har drivits offentligt nu drivs eller ägs av privata aktörer. Det innebär fler beroenden att förhålla sig till och ställer nya frågor kring hur ansvaret för krishantering fördelas mellan olika aktörer. Denna utveckling omfattar också hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens verksamheter.

Fler bor kvar i eget boende

Antalet personer som får hemtjänst i eget boende har ökat konstant under 2000-talet. En tendens inom sjukvårdens område är att allt fler människor, i alla åldersgrupper och med omfattande behov av hemsjukvårdsinsatser bor kvar hemma. Vid en allvarlig händelse kan detta innebära en mycket stor arbetsbörda för socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Situationen med många som bor hemma ställer också stora krav på samverkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården, både under normala förhållanden och vid en allvarlig händelse. En faktor som kan komplicera situationen är det ökade antalet privata entreprenörer inom vården och omsorgen.

Minskat antal vårdplatser

Antalet vårdplatser i Sverige har minskat drastiskt under de senaste decennierna. Platserna har också fortsatt att minska för varje år under 2000-talet, men minskningstakten har avtagit de senaste åren. När Socialstyrelsen frågat landstingen om hur de bedömer att tillgången på vårdplatser kommer att utvecklas under de närmaste två åren, pekar svaren inte heller entydigt på att antalet platser kommer att fortsätta att minska. Det kan ändå konstateras att Sverige i dagsläget har ett litet antal vårdplatser per invånare, i förhållande till andra jämförbara länder inom OECD (Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling). De befintliga vårdplatserna är fyllda av patienter som inte självklart kan flyttas till andra vårdformer med kort varsel. Vid ett ökat patienttryck kan behovet av vårdplatser därför ofta säkerställas först efter ett, ibland omfattande, omdisponeringsarbete och efter det att vårdplatser vid postoperativa avdelningar, observationsavdelningar och liknande tagits i anspråk. Då belastningen är hög redan i vardagen är möjligheten att utöka antalet vårdplatser vid en allvarlig händelse ytterst begränsad.

Det är Socialstyrelsens uppfattning att mycket tyder på att bristen på vårdplatser är ett utbrett problem inom den svenska hälso- och sjukvården. Vidare kan det konstateras att vårdplatsbrister kan få allvarliga konsekvenser för patientsäkerheten. Att åtgärda brister i tillgången på vårdplatser är landstingens ansvar.

Nya förutsättningar för läkemedelsförsörjning

Den omreglerade apoteksmarknaden innebär en förskjutning av ansvar från stat till landsting. Landstingen upphandlar sedan en tid i många fall nya modeller för sjukhusens läkemedelsförsörjning. Moderna logistiklösningar innebär ofta minskade lager av läkemedel på sjukhus, på apotek och hos grossister. Det kan medföra en ökad sårbarhet i samband med allvarliga händelser. Statens inflytande över läkemedelstillverkning och läkemedelsförsörjning har i stora delar tagits över av privata aktörer.

Ökad specialisering av hälso- och sjukvården

Kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården har inneburit ökade möjligheter att framgångsrikt behandla patienter med svåra och ovanliga sjukdomstillstånd. Detta har dock medfört ökade krav på särskild kompetens och ibland också behov av dyrbar utrustning. Utvecklingen har därför gått emot att viss högspecialiserad vård endast tillhandahålls av ett fåtal utövare i landet. Denna utveckling innebär i sig en sårbarhet, eftersom ett oförutsett resursbortfall kan leda till att Sverige plötsligt står utan möjligheter att behandla en viss patientgrupp.

För dessa högspecialiserade vårdverksamheter är det därför mycket viktigt att vårdgivaren kan tillgodose vårdbehovet också i en situation då den egna verksamheten av någon anledning inte fungerar. Ett sätt att göra detta kan vara att skriva avtal med sjukhus i utlandet om att ta emot svenska patienter i en nödsituation. Socialstyrelsen kräver av de landsting som ansöker om att få bedriva så kallad rikssjukvård (tillståndspliktig högspecialiserad vård) att de har en beredskap för att hantera oförutsedda resursbortfall.

Kritiska beroenden

Under de workshopar som Socialstyrelsen arrangerat med landstingen och socialtjänsten ställdes också frågan om vilka kritiska beroenden man kan identifiera. Det går att utifrån dessa svar konstatera att de kritiska beroendena inom Socialstyrelsens ansvarsområde är många och komplexa.

Generellt nämner respondenterna el, bränsle, värme, kyla, vatten och IT som kritiska beroenden. När det gäller el ingår i detta beroende driftspersonal som kan hantera reservkraftsutrustning. För flertalet beroenden konstateras att det krävs välskrivna avtal för att bli prioriterad vid en allvarlig händelse, vilket bedöms vara problematiskt. Också externa leverantörer av varor och tjänster nämns i detta sammanhang. Exempelvis nämner många behovet av personal med IT-kompetens vid en IT-relaterad störning.

Här har man ofta en mycket begränsad kunskap inom organisationen och man blir då beroende av externa aktörer, till exempel tekniska konsult- och antivirusföretag.

Liksom landstingen har de 16 kommunerna tillfrågats om vilka kritiska beroenden man kan identifiera för socialtjänstens verksamheter. Beroendena inom socialtjänstens verksamheter är desamma som de beroenden som redovisas för landstingen. Värt att särskilt nämna när det gäller socialtjänstens verksamheter är det kritiska beroendet av fungerande IT-system för att utbetalning av försörjningsstöd till enskilda personer samt arvoden och ersättning till familjehem ska kunna ske.

Övergripande beskrivning av viktiga resurser som Socialstyrelsen disponerar för att motstå allvarliga störningar och hantera kriser

Nedan redovisas de viktiga resurser som myndigheten disponerar för att motstå allvarliga störningar och hantera kriser (allvarlig händelse).

Myndighetens krisledningsorganisation

Socialstyrelsens krisledningsorganisation utgör kärnan i myndighetens förmåga att hantera en allvarlig händelse. Krisledningsorganisationens uppgift är primärt att hantera en extern allvarlig händelse och freda myndighetens linjeorganisation. Arbetet med att utveckla en allt bättre krishanteringsförmåga för olika typer av allvarliga händelser, såväl nationella som internationella pågår kontinuerligt. I det operativa arbetet vid inträffad allvarlig händelse knyts experter, interna och externa, från myndighetens linjeorganisation till krisledningsorganisationen. Målet är att myndigheten är saklig, handlingskraftig, trovärdig och har en god informationsberedskap även vid allvarliga händelser.

Medicinska experter

Medicinska expertgrupper (MeG) utgör en del av Socialstyrelsens operativa expertstöd inom krisberedskapsområdet vid händelser med farliga ämnen inom kemiska och radionukleära området (C och RN). Vid en händelse där kemiska eller radiologiska ämnen är inblandade kan de medicinska experterna bistå Socialstyrelsen, och genom Socialstyrelsen även sjukvården och andra myndigheter, med specifik medicinsk kunskap inom C- eller RN-området. Exempel på detta är behandlingsråd som sjukvården kan använda sig av, eller att tillsammans med kommunikationsfunktionerna hos Socialstyrelsen och i samverkan med andra myndigheter ta fram information och FAQ riktad till både allmänhet och professionen.

De medicinska expertgrupperna stödjer också Socialstyrelsen i olika utredningar och deltar också i olika samverkansprojekt. MeG finns med i flera internationella resurssystem för att stödja exempelvis ett annat EU-land eller en NATO-medlem genom PFF (se avsnitt om NATO nedan) vid allvarliga händelser.

Socialstyrelsen kan i samverkan med Smittskyddsinstitutet vid B-händelser (biologiska) använda sig av Centrala fältepidemiologiska gruppen (CFG). Utöver CFG finns mikrobiologisk expertis vid Smittskyddsinstitutet och Statens veterinärmedicinska anstalt. Experter inom smittskyddsområdet

finns också vid Socialstyrelsens enhet för hälsoskydd och smittskydd och landstingens smittskyddsenheter.

Socialstyrelsens kunskapscentrum

Socialstyrelsen har sex kunskapscentrum knutna till sig som bedriver vetenskapligt forsknings- och utvecklingsarbete samt gör omvärldsanalyser. Tre av kunskapscentrumen verkar inom allmän katastrofmedicin. Dessutom finns ett kunskapscentrum för katastrofpsykiatri och två som bedriver forskning inom strålningsmedicin vid katastrofer respektive katastroftoxikologi.

Kunskapscentrum utgör en kunskaps- och kompetensresurs för Socialstyrelsen och den svenska krisberedskapen i stort. De ska bidra till att säkerställa att krisberedskapsplaneringen kan grundas på kunskap och beprövad erfarenhet genom att bedriva forskning och utveckling inom relevanta områden. En allvarlig händelse berör ofta ett flertal funktioner i samhället, där hälso- och sjukvården endast utgör en del och det ställs då höga krav på att de olika aktörerna kan samverka på ett effektivt sätt. Av den anledningen är det relevant för forskningen inom det katastrofmedicinska området att beakta och innefatta också andra områden, exempelvis frågor som rör räddningstjänsten.

Katastrofmedicinska insatser ur ett internationellt perspektiv ingår också i kunskapscentrumens verksamhet. Anledningen är att vissa svenska landsting har ett ansvar för katastrofmedicinska insatser i utlandet och att kunskap som inhämtas genom att studera och genomföra insatser i utlandet är väsentliga för att utveckla den katastrofmedicinska beredskapen i Sverige eftersom Sverige har varit relativt förskonat från omfattande katastrofer. Verksamheten kan i vissa fall inriktas mot allvarliga händelser som präglas av behov av en specifik kompetens som kan vara svår att upprätthålla eftersom det rör sig om händelser som inträffar väldigt sällan, men som när de väl inträffar kräver fördjupad kunskap. Ett exempel på detta är strålningsmedicinområdet. En del av forskningen som bedrivs ligger på vad som kan anses vara grundforskningsnivå. Det kan finnas flera bakomliggande skäl till detta – dels kan grundforskningen utgöra en förutsättning för att det ska finnas kompetens till att bedriva mer krisberedskapsanknuten verksamhet inom det givna fältet, dels kan forskningen inom det givna specialområdet fortfarande ligga på en grundforskningsnivå. Forskningen har i flera fall lett till att nya utbildningar har tagits fram riktade till hälso- och sjukvården, och i vissa fall de samverkande aktörer som sjukvården samarbetar med vid en allvarlig händelse.

Rutin för omvärldsbevakning

Inom Socialstyrelsens krisberedskapsorganisation bedrivs omvärldsbevakning och omvärldsanalys. I huvudsak görs detta inom ramen för arbetet med krisberedskap inklusive smitt- och hälsoskydd vilket också omfattar TiB organisationen med tillhörande stödfunktion. Även funktionen pressberedskap omvärldsbevakar inom myndighetens ansvarsområden. Syftet är att skapa god beredskap och ge underlag för beslut dels om initiering av

krisledningsorganisationen och dels som en del av arbetet under pågående kris. Resultaten från omvärldsbevakningen förmedlas vid behov till externa samverkansparter, myndigheter, landsting med flera. Inom smittskyddsområdet förmedlas information regelbundet, varje vecka, till landstingens smittskyddsenheter samt till andra statliga myndigheter och regeringstjänstemän inom det området.

Beredskapslager

I dagsläget är innehållet i Socialstyrelsens beredskapslager inriktat på allvarliga händelser i fredstid i Sverige eller i utlandet, inklusive höjd beredskap i Sverige. Huvuddelen av de beredskapslagrade läkemedlen är till för att användas vid utbrott av smittsamma sjukdomar inklusive pandemi samt vid allvarliga händelser med C- och RN-ämnen. Lagren för händelser inom de senare områdena är idag inte dimensionerade för att kunna stödja mer än enstaka landsting och därmed inte befolkningen som helhet.

Vid vissa allvarliga händelser kan landsting och kommuner, efter särskilt beslut från Socialstyrelsen, i mindre omfattning få låna alternativt köpa från beredskapslager. Detta gäller inte vid störningar i produktion.

Landsting och kommuner ansvarar i övrigt för att försörjning av läkemedel, materiel och utrustning som kan behövas vid allvarlig händelse finns i den egna verksamheten. De måste därför analysera och planera för sin egen försörjning av läkemedel och sjukvårdsutrustning i såväl vardag som vid allvarlig händelse. Socialstyrelsen har idag ur beredskapslager hänsesende mycket begränsade möjligheter att stödja landstingen med till exempel samordning vid allvarlig händelse eftersom myndigheten har en blygsam roll i landstingens arbete med läkemedelsförsörjning.

Katastrofmedicinska insatser i utlandet

Vid insatser till stöd för utlandsmyndigheter och nödställda i en situation då många människor med hemvist i Sverige drabbats av en allvarlig olycka eller katastrof i utlandet, får ett landsting bedriva hälso- och sjukvård utomlands i syfte att minimera de fysiska och psykiska följdverkningarna av olyckan eller katastrofen. Vidare ska Socialstyrelsen, i nära samarbete med berörda myndigheter, leda och samordna de katastrofmedicinska insatserna och får i övrigt besluta om hur landstingens resurser ska användas vid sådana insatser enligt lagen (2008:553) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands.

MSB har i samverkan med Socialstyrelsen och Rikspolisstyrelsen byggt upp en gemensam stödstyrka som med kort varsel kan sändas utomlands för att bistå med bland annat hälso- och sjukvårds insatser. Stödstyrkan är bemannad med medicinska experter och hälso- och sjukvårdspersonal från fem landsting.

För att kunna bistå svårt skadade svenskar i utlandet med avancerad sjuktransport har Socialstyrelsen deltagit i utvecklingen av Svenska Nationella Ambulansflyget (SNAM) i samverkan med Västerbottens läns landsting, SAS och MSB. SNAM kan genomföra en medicinsk evakuering av patienter från utlandet till Sverige eller annat land.

Nordiska hälsoberedskapsavtalet

De nordiska länderna har sedan 1975, genom sina respektive myndigheter, utväxlat information om ländernas beredskapsarbete. Sedan början på 1980-talet har detta skett främst vid årligen återkommande konferenser (Nordisk hälsoberedskapskonferens). På mötet i Finland 2000 diskuterades ett mer konkret och förpliktande samarbete. Med detta som utgångspunkt föreslog den Nordiska hälsoberedskapskonferensen 2001 att sätta upp en arbetsgrupp med mandat att utarbeta mer konkreta förslag till nordiskt samarbete (Svalbardgruppen). Ordförandeskapet i Svalbardgruppen innehas av det land som skall arrangera nästföljande nordiska hälsoberedskapskonferens.

Ett nordiskt hälsoberedskapsavtal undertecknades i juni 2002 mellan de fem länderna. Effekterna av detta samarbete har lett till att det finns en struktur för samarbete mellan de nordiska länderna i syfte att förbereda och utveckla hälso- och sjukvårdsberedskapen för att bättre kunna hantera kriser och katastrofer, förberedelser av beredskapsåtgärder, assistans vid tillfällen då någon av avtalsstaterna drabbas av kris eller katastrof.

Inom följande samarbetsområden pågår gemensamma aktiviteter:

- principer och procedurer för samarbete
- beredskap mot atom/nukleära händelser (A, R/N-beredskap)
- beredskap mot biologiska händelser (B-beredskap)
- beredskap mot kemiska händelser (C-beredskap)
- kriser i utlandet

Under 2012 har Socialstyrelsen inte prioriterat arbete med Nordhels men 2013 väntar svenskt ordförandeskap i Nordhels i Socialstyrelsens regi.

Pandemiplaner

Beredskapsplaneringen för en pandemisk influensa har pågått i Sverige sedan mitten av 2000-talet. Socialstyrelsen har, i sin roll som samordnare av Smittskyddet på nationell nivå, tagit fram ”Nationell plan för pandemisk influensa – med underlag för regional och lokal planering” (2009) och strategin ”Influensa. Strategier för prevention och kontroll”, för att minska effekterna av en influensapandemi. Med utgångspunkt i strategin upprättades en nationell beredskapsplan för pandemisk influensa. I detta planeringsstöd ingår särskilda planeringsunderlag med stöd för regional planering liksom strategier för prevention och kontroll.

Den nationella pandemiplanen ska fungera som stöd i planeringen för en influensapandemi för berörda nationella myndigheter, landstingens smittskyddsläkare, beredskapssamordnare och motsvarande, samt för övriga verksamhets- och planeringsansvariga inom landstingens och kommunernas vård och omsorg. Arbetet pågår med att revidera den nationella pandemiplanen.

I sin roll som samordnare av smittskyddet i Sverige bildade Socialstyrelsen år 2005 en myndighets- och organisationsövergripande grupp: Nationella pandemigruppen. Gruppen träffas minst en gång årligen under inter-pandemiska faser, ungefär varannan vecka under en pandemi samt vid behov. Nationella pandemigruppens uppgift är att främja samordning av åtgärder som planeras och genomförs för att bekämpa en pandemi. Nationella pandemigruppen ska också verka för samordning av myndigheternas kommunikation i en pandemisituation. Den ger också de deltagande myndigheterna möjlighet att informera varandra om hur deras beredskap utvecklas innan en pandemi har brutit ut och vilka åtgärder som de genomför och planerar under en pågående pandemi.

Nationella pandemigruppen ska enligt gällande pandemiplan:

- stödja Socialstyrelsen i arbetet med att samordna åtgärder för att bekämpa en pandemi mellan olika myndigheter, landsting och kommuner
- verka för en myndighetsgemensam planering av kommunikation i pandemifrågor samt för samordnad information under hotande och pågående pandemi
- utbyta information om deltagande myndigheters aktiviteter och aktiviteternas effekter under pandemin och stämma av dessa mot de planer som myndigheterna har upprättat
- bistå Socialstyrelsen med råd vid strategiska förändringar i pandembekämpningen

I Socialstyrelsens interna pandemiplan redogörs för hur myndigheten ska kunna upprätthålla vitala delar av verksamheten i händelse av att också den egna personalen drabbas. Denna plan är upprättad 2009 och anpassad för en tidigare organisation. Det är därför angeläget att revidera och uppdatera den interna pandemiplanen.

NATO

Socialstyrelsen verkar inom NATO genom Sveriges individuella partnerskapsprogram (IPP) och Partnerskap för fred (PFF). Myndighetens deltagande i och återrapportering av den verksamhet som bedrivs inom ramen för IPP ska ske i enlighet med respektive myndighets regleringsbrev, utom i de fall då regeringen beslutar annorlunda.

Det huvudsakliga arbetet bedrivs inom den nationella samverkansgruppen för civila Nato/PFF frågor via MSB. Socialstyrelsen är också representant i gruppen Joint Health, Agriculture and Food Group (JHAFG) vid NATO-högkvarteret i Belgien. Inom IPP och PFF finns resursen The Euro-Atlantic

Disaster Response Coordination Centre (EADRCC) i Belgien. Den medger att Sverige dygnet runt kan begära och erhålla stöd om en omfattande allvarlig händelse inträffar och som handlar om till exempel CBRN-frågor. Sveriges och Socialstyrelsens medverkan innebär också att NATO genom EADRCC kan begära stöd av Sverige om en allvarlig händelse drabbar medlemmar av NATO eller PFF-medlemmar.

Arbetet med NATO behöver utvecklas om myndigheten ska kunna samverka och bidra enligt intentionerna i IPP/PFF.

Bedömning av förmågan inom Socialstyrelsens ansvarsområde att motstå och hantera identifierade hot och risker

Nedan redovisas den generella förmågan hos Socialstyrelsen respektive myndighetens ansvarsområde att hantera allvarliga händelser. Vid bedömning av förmågan redovisas svaren i procent för landstingen.

Generell förmåga

Myndighetens generella förmåga

Analysen gällande myndighetens generella förmåga har gjorts utifrån tryckta källor (se metodavsnitt) och workshop med representanter från avdelningen för regler och tillstånd, generaldirektörens stab, kunskapsavdelningen, administrativa avdelningen och kommunikationsavdelningen.

Ledning, samverkan och information

Det finns en aktuell krisledningsplan som är känd i organisationen

Ja, det finns en aktuell krisledningsplan men den är ännu inte känd i hela organisationen eftersom den är ny. Krisledningsplanen ”Socialstyrelsens krishantering i tolv steg” från 2008 är inte längre aktuell då beslut om ny arbetsordning för krisledningsorganisationen är taget. Den nya krisledningsplanen är nu under utveckling och i detta utvecklingsarbete deltar stora delar av den personal som ingår i den nya krisledningsorganisationen.

Det finns en regelbundet utbildad och övad beredskaps- och ledningsorganisation

Ja, det finns en utbildad och övad ny beredskaps- och ledningsorganisation. Bemanningen av krisledningsorganisationen är ännu inte fullt säkerställd och därför återstår en del utbildningsaktiviteter. Bidragande orsak till detta är att nytt beredskapsavtal avseende beredskapsersättning inte är klart. Det pågår ett intensivt arbete med utveckling och implementering av krisledningsplan, processbeskrivningar och detaljerade funktionsbeskrivningar. Socialstyrelsen har även detta år identifierat en del svårigheter med att säkerställa nyckelkompetens till krisledningsorganisationen, exempelvis inom IT-området.

Beredskapsorganisationen disponerar nödvändiga resurser i form av lokaler samt tekniska system för bland annat kommunikation och lägesbild och den kan verka dygnet runt under minst en veckas tid

Ja, de brister i teknisk infrastruktur som identifierats i ”Socialstyrelsens ledningsplatser” [4] har till stora delar åtgärdats genom färdigställandet av en ny ordinarie ledningsplats. Den är fristående från ordinarie arbetsytor och kan användas under minst en veckas tid. Socialstyrelsens krisledningsorganisation har också anslutit sig till kommunikationssystemet Rakel vilket förbättrar förmågan att ta emot larm och samverka internt och externt i såväl vardag som vid allvarlig händelse. Vid el- eller IT-relaterad störning finns fortsatt risk för att myndighetens ordinarie verksamhet inklusive krisledningsorganisationen kan påverkas negativt eftersom viktiga delar av den interna och externa kommunikationen då skulle kunna upphöra. Krisledningsorganisationens förmåga att skapa en lägesbild avgörs då av tillgången till fristående datorer och nätverk. Rakelfunktionaliteten bedöms inte påverkas av detta då denna bygger på en egen infrastruktur.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för information till allmänhet och media samt för intern information

Ja, det finns rutinbeskrivningar för informationsspridning och även tekniskt stöd för detta, men med begränsad uthållighet eftersom tidigare identifierade brister i tillgången till mer aktuella och utförliga rutinbeskrivningar och IT-stöd ännu inte är tillgodosedda. Socialstyrelsens webbplats har särskilt uppmärksamats som en viktig del i myndighetens resurser för informationsspridning. Tillgång till webbplatsen förutsätter att IT-nätverk fungerar. Därför kvarstår risken för störningar i myndighetens förmåga att kommunicera med allmänhet och media vid allvarlig händelse.

Det finns nätverk (till exempel med andra myndigheter, kommuner, landsting eller näringsliv) för samverkan och samverkansövningar genomförs regelbundet

Ja, Socialstyrelsen deltar i en rad forum och nätverk för samverkan före, under och efter allvarlig händelse. Extern samverkan inom krisberedskapsområdet är en betydande del i myndighetens ansvar. Socialstyrelsen har ett nära och välfungerande samarbete med viktiga samverkansparter, till exempel departement, MSB och andra centrala myndigheter och organisationer inom krishanteringssystemet. Exempel på prioriterade nätverk är samverkansområde Skydd undsättning vård och samverkansområde farliga ämnen. Socialstyrelsen deltar regelbundet i samverkansövningar inom krisberedskapsområdet.

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Ja.

	Ja	Delvis	Nej
Ledning, samverkan och information	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Myndigheten uppfyller indikatorns krav även om vissa delar kan utvecklas och förbättras. Detta är en förbättring jämfört med föregående år. Den främsta orsaken till detta är implementeringen av den nya krisledningsorganisationen. Utmaningen ligger nu i att utveckla samverkansformerna redan i vardagen för att bättre tillgodose myndighetens ansvarsområden och krishanteringssystemets behov vid allvarliga händelser.

Informationssäkerhet

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

Sedan 2009 har myndigheten en informationssäkerhetspolicy. Arbetet med revision och uppdatering fortlöper som planerat för att anpassas till förändringar i organisationen. Socialstyrelsen arbetar också vidare med att upprätta ett ledningssystem för informationssäkerhet i enlighet med ISO 27001. Målet är att ett ledningssystem ska vara infört under 2013.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Nej, Socialstyrelsen har viss förmåga men ännu inte tillräckligt bra enligt myndighetens egen bedömning. Jämfört med föregående år är bedömningen oförändrad.

Larm

Det finns övade larmrutiner

Ja, Socialstyrelsens tjänsteman i beredskap (TiB) har väl utvecklade och övade larmrutiner, vilka inkluderar den interna stödfunktionen för krisberedskaps frågor. I samband med implementeringen av Rakelsystemet under hösten 2012 utvecklas och förbättras denna förmåga ytterligare. En anpassning görs då samtidigt till de nya nationella Rakelriktlinjerna vilket innebär att larmrutinerna ändras till att Rakel blir Socialstyrelsens primära system för larm och samverkan i såväl vardag som vid allvarlig händelse. Social-

styrelsens uppdrag att kunna använda och samverka i Rakelsystemet är därmed uppfyllt.

Det finns utbildad och övad tjänsteman i beredskap (TiB) som har beredskap dygnet runt alla dagar på året

Ja.

	Ja	Delvis	Nej
Larm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Myndighetens TiB-funktion upprätthålls av smittskydds enheten. Orsaken till detta är det stora antalet smitt- och hälsoskyddsfrågor som inkommer dagligen och det finns då samordningsvinster med att sammanföra dessa två jourlinjer. Dock är dessa ärenden alltid att betrakta som allvarliga händelser. I de fall det gäller övriga krisberedskapsärenden kontakter TiB myndighetens stödfunktion för vidare handläggning. Detta arbetssätt kan utgöra en risk och sårbarhet i sig eftersom den bredare krisberedskapsförmågan då finns sekundärt i myndighetens krisledningsorganisation, vilket kan fördröja beslut och åtgärder vid allvarliga händelser som inte är smittskydd. På så sätt skiljer sig Socialstyrelsens TiB-funktion från övriga myndigheters, som har en bredare inriktning och förmåga till bedömning och beslut redan då TiB larmas.

Omvärldsbevakning

Det finns en omvärldsbevakning som tidigt kan varna för allvarliga kriser.

Ja, inom Socialstyrelsens dagliga verksamhet bedrivs omvärldsbevakning och omvärldsanalys. I huvudsak görs detta i linjeorganisationen inom ramen för det dagliga arbetet med krisberedskap, smitt- och hälsoskydd och kommunikation. Detta inkluderar också de funktioner som utgör gränssnittet mellan linjeorganisation och krisledningsorganisation, det vill säga TiB med tillhörande stödfunktion och funktionen pressberedskap. Syftet är att snabbt kunna reagera på förändringar i krisberedskapsläget nationellt och internationellt samt skapa beslutsstöd och god handlingskraft. Det finns ett behov av att utveckla effektivare metoder, verktyg och teknik för omvärldsbevakning såväl i vardag som vid kris. Resultaten från den dagliga omvärldsbevakningen förmedlas vid behov till externa samverkansparter, myndigheter, landsting m.fl. Inom smittskyddsområdet förmedlas information också två gånger per vecka via e-post till verksamma inom landstingens smittskydds enheter samt till andra statliga myndigheter och berörda regeringstjänstemän. I det operativa krisledningsarbetet när krisledningsorganisationen är etablerad, vid inträffad allvarlig händelse bedrivs en mer aktiv och händelsestyrd omvärldsbevakning som en del av krisledningsstabens arbete.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för att snabbt sprida information till den egna organisationen och andra aktörer

Ja, befintlig IT-struktur och webb verktyg används för informationsspridning. En förutsättning är fungerande nätverk för IT och tillgång till reservkraft. Eftersom myndigheten inte tillgodosett robustheten i el, IT och reservkraft finns en sårbarhet i dessa delar.

	Ja	Delvis	Nej
Omvärldsbevakning	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vid störningar i el och IT kan det uppstå svårigheter med att sprida informationen till rätt målgrupp. Särskilt problematiskt kan detta bli vid behov av vägledning och rekommendationer till profession och allmänhet.

Som en del av utvecklingen av den nya krisledningsorganisationen förs diskussioner om hur krisberedskapsområdet bättre kan omvärlds bevakas med hjälp av nya verktyg och metoder som också kan användas för informationsspridning.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka.

Delvis, Socialstyrelsens är beroende av fungerande nätverk för IT och reservkraft. Vid allvarliga störningar i försörjningen av dessa är det sannolikt att myndigheten inte kan upprätthålla ordinarie verksamhet och bedriva effektivt krisledningsarbete.

Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot förstärkningsresurser

Ja, vid behov kan IT-utrustning omfördelas till krisledningsorganisationen. Eftersom särskilt känsliga funktioner i huvudsak nyttjar IT-tjänster inklusive Rakel är det enkelt att omfördela resurserna internt. Sannolikheten för att det ska uppstå behov av andra materiella förstärkningsresurser bedöms som liten.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eftersom krisledningsorganisationen relativt lätt kan verka från andra lokaler bedöms denna verksamhet ändå kunna fungera tillfredställande även vid dessa störningar. Den främsta sårbarheten ligger i att leverans av drivmedel för reservkraft inte är säkrad i händelse av kris.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Ja, personalen som ingår i krisledningsorganisationen ges utbildning och övning för uppgiften. Bemanningen av krisledningsorganisationen är ännu inte fullt säkerställd och därför återstår en del utbildnings- och övningsaktiviteter. Bidragande orsak till detta är att nytt beredskapsavtal avseende beredskapsersättning mm. ännu inte är klart. Socialstyrelsen har även detta år identifierat en del svårigheter med att säkerställa nyckelkompetens till krisledningsorganisationen, exempelvis inom IT-området. Återkommande ”refresh” utbildningar och övningar är en del i planeringen för att upprätthålla Socialstyrelsens förmåga att hantera allvarliga händelser. Därför är krisledningsorganisationens uthållighet ännu inte säkerställd.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser

Ja, annan personal än de som utbildats och övats för krisledningsarbete kan bemanna krisledningsorganisationen för att säkerställa uthålligheten.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ett optimalt fungerande krisledningsarbete bygger på bemanning med utbildad och erfaren personal som identifierats som särskilt lämpade för uppgiften. Ett krisledningsarbete som sträcker sig över längre tid kan därför vara svårt att genomföra med bibehållen kvalitet.

Praktisk erfarenhet

Skarp händelse har inträffat

Ja, Socialstyrelsens krisledningsorganisation har verkat vid skarpa händelser. Den nya arbetsordningen har därmed prövats vid flera tillfällen med ett relativt gott resultat, även om vissa konstruktiva utvecklingsbehov identifierats. Exempel på inträffade händelser då krisledningsorganisationen bemannats är vulkanutbrotten på Island 2010 och 2011 samt jordbävning- och kärnkraftskatastrofen i Japan 2012

Övning har genomförts

Ja, myndigheten har deltagit i flera övningar då den nya krisledningsorganisationen prövats. Exempel på detta är SAMÖ KKÖ 2011 och Barents Rescue 2011. I utvecklingen av den nya krisledningsorganisationen planeras också interna krisledningsövningar, till exempel uppstartsövningar och kvalificerad problemlösning vid allvarlig händelse.

	Ja	Delvis	Nej
Samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Den nya krisledningsorganisationen är under uppbyggnad och utvecklingsarbetet pågår. Eftersom den också prövats vid ett flertal tillfällen finns en praktisk erfarenhet men organisationen har inte hunnit upparbeta någon bred erfarenhet. Utvärdering av den nya organisationens funktionalitet planeras.

Indikatorer på förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar

Informationssäkerhet

Det finns redundans och robusthet inom myndigheten och dess kommunikationssystem (IT, tele, radio)

Delvis, eftersom arbetet med ledningssystem för informationssäkerhet enligt ISO 27001 ännu inte är avslutat. De verksamheter som identifierats som samhällsviktiga inom myndigheten är särskilt känsliga för sårbarheter i fråga om robusthet och redundans inom IT, tele, radio.

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

Nej, det finns en sårbarhet i förmågan gällande konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet beroende på brister i rutiner och tekniska lösningar. I krisledningsarbetet och vardagen saknas tillfredställande verktyg för exempelvis säker och krypterad e-post, tillgången till Swedish government secure intranet (SGSI) och backupfunktion gällande viktiga funktioner inom krisledningsorganisationen. Ett utvecklingsarbete inom området pågår inom ramen för det myndighetsövergripande informationssäkerhetsprojektet där också krisberedskapsaspekterna beaktas. När det gäller talkommunikation i Rakelsystemet finns en inbyggd krypteringsfunktion vilket ger en säker kommunikationsväg internt och externt.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De brister i den tekniska infrastrukturen som identifierats i ”Socialstyrelsens ledningsplatser” [4] har till betydande delar åtgärdats genom färdigställandet av ny ledningsplats samt införandet av Rakelsystemet men redundans saknas. Eftersom det fortfarande finns brister inom den fysiska infrastrukturen uppfylls inte indikatorns krav.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Det finns redundans och robusthet i myndighetens infrastruktur

Nej, det finns brister i skyddet för kommunikation och IT-utrustning. Till exempel är alternativa anslutningar till internet och telefoni sårbara eller saknas. Vidare behöver myndigheten fortfarande se över teknisk utrustning för att förbättra redundans och robusthet. Nytt är att Rakelsystemet förbättrat Socialstyrelsens förmåga att kommunicera vid allvarlig händelse.

	Ja	Delvis	Nej
Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Myndigheten uppfyller indikatorns krav i större utsträckning jämfört med föregående år genom Rakelsystemets implementering i krisledningsorganisationen.

Reservkraft

Det finns testad reservkraft med uthållighet om minst en vecka

Delvis, det finns reservkraft som testas en gång per månad men det krävs bränsletillförsel från en extern leverantör för uthållighet om minst en vecka.

	Ja	Delvis	Nej
Reservkraft	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Myndigheten uppfyller delvis indikatorns krav eftersom det krävs bränsletillförsel för uthållighet om minst en vecka. Leverans av bränsle vid allvarlig händelse har inte säkrats.

Möjlighet att flytta samhällsviktig verksamhet till annan plats

Det finns genomförda förberedelser på den alternativa platsen

Nej, men möjlighet finns att bedriva de verksamheter som identifierats som samhällsviktiga, exempelvis krisledning, från annan plats än i befintliga lokaler. En sådan plats kan vara annan myndighet eller egna lokaler på annan ort. Erfarenhet och avtal saknas dock. Rakelsystemet kan i första hand endast nyttjas för talkommunikation och ledning från annan ort förutsätter tillgång till IT-tjänster och internet.

Flytt av verksamhet till alternativ plats är övad

Nej.

	Ja	Delvis	Nej
Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Flertalet av de identifierade samhällsviktiga verksamheterna inom myndigheten är inte strikt bundna till Socialstyrelsens egna lokaler och kan därför bedrivas från annan plats med tillfredställande kvalitet. Myndigheten uppfyller delvis indikatorns krav eftersom de alternativa lokalerna kan ha vissa tekniska och arbetsmiljömässiga brister.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka

Nej, Socialstyrelsens samhällsviktiga funktioner är särskilt känsliga för störningar relaterade till IT, el och reservkraft. I det fall verksamheten fortsatt ska bedrivas från befintliga lokaler ligger sårbarheten i att leverans av drivmedel för reservkraft inte är säkrad, i händelse av kris.

Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot förstärkningsresurser

Ja, eftersom särskilt känsliga funktioner i huvudsak nyttjar IT-tjänster inklusive Rakel är det relativt enkelt att omfördela resurserna internt. Sannolikheten för att det ska uppstå behov av förstärkningsresurser bedöms som liten.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eftersom myndighetens samhällsviktiga funktioner relativt lätt kan fungera från andra lokaler så bedöms denna verksamhet ändå kunna fungera tillfredsställande även vid dessa störningar. Den främsta sårbarheten ligger i att leverans av drivmedel för reservkraft inte är säkrad i händelse av kris.

Personal

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Delvis, personalen som tjänstgör inom identifierade samhällsviktiga funktioner ges utbildning och övning för uppgiften men det skiljer sig mellan dem som bemannar krisledningsorganisationen och dem som tjänstgör i övriga samhällsviktiga funktioner. De utbildnings- och övningsaktiviteter som genomförts och planeras gäller främst krisledningsorganisationen. Det finns en viss sårbarhet gällande tillgänglighet och kompetens för denna sistnämnda grupp. Bidragande orsak till detta är att nytt beredskapsavtal avseende beredskapsersättning med mera ännu inte är klart. Därför är krisledningsorganisationens uthållighet ännu inte säkerställd.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser

Ja, till viss del kan annan personal än de som utbildats och övats för att ingå i samhällsviktiga funktioner och krisledningsarbete också nyttjas för att säkerställa uthålligheten. Larmkedjan och ett optimalt fungerande krisledningsarbete bygger emellertid på bemanning med utbildad och erfaren personal som dessutom identifierats som särskilt lämpade för uppgiften.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Samhällsviktiga funktioner som är en del av linjeorganisationen utgör en viktig del i larmkedjan och för bedömning, analys och förebyggande åtgärder.

Samverkan

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Ja, eftersom Socialstyrelsen i hög grad deltar i externa nätverk och samverkansforum före, under och efter allvarlig händelse.

	Ja	Delvis	Nej
Samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Myndigheten uppfyller indikatorns krav även om en del kan utvecklas och förbättras. Utmaningen ligger i att utveckla samverkansformerna redan i vardagen för att bättre tillgodose myndighetens intresseområden vid olika allvarliga händelser.

Praktisk erfarenhet

Skarp händelse har inträffat

Ja, Socialstyrelsens krisledningsorganisation och därmed de verksamheter som identifierats som samhällsviktiga har verkat vid skarpa händelser. Den nya arbetsordningen har därmed prövats vid flera tillfällen. Exempel på inträffade händelser då krisledningsorganisationen bemannats är vulkanutbrottet på Island och jordbävningsskatastrofen i Japan.

Övning har genomförts

Ja, myndigheten har deltagit i flera övningar då den nya krisledningsorganisationen prövats. Exempel på detta är SAMÖ KKÖ 2011 och Barents Rescue 2011. I dessa övningar har inte de samhällsviktiga verksamheterna inom linjeorganisationen deltagit. Avgränsningen har varit krisledningsorganisationen. I utvecklingen av den nya krisledningsorganisationen planeras interna krisledningsövningar som inkluderar alla samhällsviktiga funktioner inom myndigheten, till exempel uppstartsövningar och kvalificerad problemlösning vid allvarlig händelse.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Samhällsviktiga funktioner som är en del av linjeorganisationen utgör en viktig del i larmkedjan och för bedömning, analys och förebyggande åtgärder.

Indikator vald av myndigheten

Identifierade kritiska beroenden

Beroendet av fungerande kommunikationsvägar är avgörande för att Socialstyrelsen ska kunna upprätthålla en god krishanteringsförmåga. Kommunikationssystem som tele och IT är beroende av el för att fungera. Även försörjning av dricksvatten är viktigt för att säkerställa uthålligheten gällande bemanning av krisledningsorganisationen. Vid upphandlingar och i avtal tas inte alltid hänsyn till att myndighetens samhällsviktiga verksamheter måste fungera vid allvarlig händelse, vilket för med sig att sårbarheten ökar.

Bedömning av myndighetens generella förmåga

	Behövs ej	Mycket bristfällig	Bristfällig	God med viss brist	God
Krishanteringsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå störningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens krishanteringsförmåga bedöms som god och myndigheten har en fungerande krisledningsorganisation. Förmågan i samhällsviktig verksamhet bedöms som god med viss brist vilket är relaterat till kvarstående sårbarheter i intern infrastruktur, i det fall en allvarlig händelse påverkar myndighetens egen verksamhet.

Landstingens generella förmåga

Analysen av landstingens förmåga baseras på underlag från seminarier med landstingen, MSB:s landstingsuppföljning 2010 respektive MSB:s uppföljning av anslag 2:4 Krisberedskap 2011 samt Socialstyrelsens uppföljning av landstingens utbildnings- och övningsverksamhet 2010.

Ledning, samverkan och information

Det finns en aktuell krisledningsplan som är känd i organisationen

Samtliga landsting har en krisledningsplan. I samtliga landsting finns även beredskapsplaner som leder till att krisledningsnämnden aktiveras på regional nivå, samt katastrofmedicinska beredskapsplaner på regional och lokal nivå. Ca 95 procent av landstingen beaktar risk- och sårbarhetsanalyser helt eller delvis vid utformning av planerna. Samtliga landsting har även andra typer av planer, till exempel pandemiplaner och planer för krisstöd.

Alla landsting anger att planerna är kända hos lokala beredskapssamordnare, lokala sjukhusledningar och primärvården.

Det finns en regelbundet utbildad och övad beredskaps- och ledningsorganisation

Ca 90 procent av landstingen har en regelbundet utbildad och övad krisledningsorganisation. En krisledningsnämnd finns i samtliga landsting och den har övats regelbundet i ca 90 procent av landstingen. Krisledningsnämnden är kopplad till katastrofmedicinsk beredskap regionalt och lokalt hos landstingen.

Exempel på utbildningar/övningar inom landstingen är: ledningsövningar, table top-övningar, skadeplatsövningar, övningar på vårdcentraler, larmövningar och grundkurs i katastrofmedicin.

Inom landstingen är det svårt att få personal från både landstingets primärvård och privata vårdcentraler att delta i utbildningar och övningar. Den främsta orsaken till detta är att befintliga avtal inte alltid omfattar deltagande i utbildning och övning.

Beredskapsorganisationen disponerar nödvändiga resurser i form av lokaler samt tekniska system för bland annat kommunikation och lägesbild och den kan verka dygnet runt under minst en veckas tid

Samtliga landsting anger att det finns resurser både för krisledningsnämnd och särskild sjukvårdsledning på regional- eller lokal nivå. Landstingen nämner även att det är lätt att skapa en gemensam lägesbild på lokal nivå men svårare på regional nivå och med andra samverkansparter. Ett landsting uppger att det kan vara svårt att bemanna samtliga krisledningar på regional och lokal nivå dygnet runt under en vecka.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för information till allmänhet och media samt för intern information

Landstingen har rutiner och tekniskt stöd för att sprida information. Generella kriskommunikationsplaner finns på regional och lokal nivå hos 90 procent av landstingen.

Den interna kommunikationsaspekten ingår i kriskommunikationsplanerna hos alla landsting. Hos samtliga landsting ingår kommunikationskompetens i krisledningen.

Det finns nätverk (till exempel med andra myndigheter, kommuner, landsting eller näringsliv) för samverkan och samverkansövningar genomförs regelbundet

Ca 95 procent av landstingen anger att det finns nätverk för samverkan. Samverkansövningar genomförs regelbundet inom nätverken en till två gånger per år hos 40 procent av landstingen.

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Femtio procent av landstingen har gjort en analys av samverkansbehoven med andra aktörer i sin risk- och sårbarhetsanalys.

	Ja	Delvis	Nej
Ledning, samverkan och information	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen uppfyller de flesta av komponenterna i indikatorn. Exempel på sådant som inte är uppfyllt är svårigheten att få personal från landstingets primärvård och privata vårdcentraler att delta i övningar och utbildningar. Några landsting framhåller att samverkan med det privata näringslivet skulle behöva förbättras och utökas. Konkurrensförhållandena som råder mellan privata företag kan samtidigt utgöra ett hinder. Några landsting efterlyser ökad samverkan med SKL och myndigheter. I både fallet med privat sektor, myndigheter och SKL handlar det om vem som har tillgång till vilka resurser, hur och när resurserna kan nyttas men också bristen på avtal i fallet med privat sektor

Informationssäkerhet

Det finns tillräcklig förmåga hos landstingen att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

Ca 60 procent av landstingen anser att det finns tillräcklig förmåga att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet. Däremot har ingen analys gjorts av hur information och kommunikation hanteras under en allvarlig händelse hos 70 procent av landstingen.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen inte har uppfyllt indikatorns komponenter. Det beror på att det finns oklarheter hur länge reservsystemen fungerar, att övergången till IP-telefoni har inneburit en ökad sårbarhet som i få fall kompletterats med alternativa system samt att det finns svårigheter att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet på grund av rutiner och tekniska brister.

Larm

Det finns övade larmrutiner

Larmrutiner finns i alla landsting. Hur ofta krisledningsnämnd och särskild sjukvårdsledning på regional och lokal nivå övar larmning varierar i landstingen från en till fyra gånger per år.

Det finns utbildad och övad tjänsteman i beredskap (TiB) som har beredskap dygnet runt alla dagar på året

I samtliga landsting finns en utbildad och övad tjänsteman i beredskap (TiB) men tillgängligheten och funktionen varierar mellan olika landsting. Det finns också rutinbeskrivningar för (TiB) för alla landsting. Samtliga landsting har, liksom Socialstyrelsen, anslutit sig till Rakelsystemet. Målsättningen är att Rakel ska vara hälso- och sjukvårdens primära system för larmning av TiB och samverkan på alla nivåer. Detta mål är ännu inte uppnått men hälso- och sjukvården ligger väl till jämfört med andra sektorer. Rutiner för hur TiB dokumenterar sitt arbete varierar mellan landstingen. Informationssystemet WIS (Webbaserat informationssystem) används endast av ett fåtal landsting vilket utgör en uppenbar risk och sårbarhet i hälso- och sjukvårdens förmåga att dela information vid allvarlig händelse.

	Ja	Delvis	Nej
Larm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen har övade larmrutiner, en funktion för omvärldsbevakning samt utbildad och övad TiB. TiB-funktionens mandat och tillgänglighet skiljer sig mellan olika landsting och det finns behov av utökad nationell utbildning för att stärka hälso- och sjukvårdens samlade förmåga vid larmning av TiB, samverkan och informationsdelning.

Omvärldsbevakning

Det finns en omvärldsbevakning som tidigt kan varna om allvarliga kriser

Hos samtliga landsting ingår omvärldsbevakning i uppgiften för TiB och för pressjour. Inom smittskyddet finns en utbyggd och inarbetad organisation för omvärldsbevakning både nationellt och internationellt. Ca 40 procent redovisar att omvärldsbevakningen har anpassats särskilt för landstingens behov bland annat genom regionala nätverk. I merparten av landstingen är dock omvärldsbevakning i vardagen inte systematiserad.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för att snabbt sprida information till den egna organisationen och andra aktörer

I alla landsting finns rutiner och tekniskt stöd för att kunna sprida information inom den egna organisationen och till andra aktörer.

	Ja	Delvis	Nej
Larm och omvärldsbevakning	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen bedriver en grundläggande omvärldsbevakning men att den ofta inte sträcker sig bortom det dagliga nyhetsflödet och kanalerna. Långsiktig, strategisk omvärldsbevakning saknas därmed.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för krishantering som kan tas i bruk med kort varsel och som har en uthållighet om minst en vecka

Samtliga landsting har i varierande omfattning materiella resurser för krishantering som kan tas i bruk med kort varsel och som har en uthållighet om minst en vecka. Beroende på händelse är tillgången på drivmedel för reservkraft, reservförsörjning av teknisk drift för el och vatten och ledningslokaler inte generellt säkerställd.

Det finns förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot externa materiella förstärkningsresurser

Hos 50 procent av landstingen finns ingen rutin för att omfördela interna materiella resurser. I övriga landsting finns olika former av rutiner för omfördelning mellan sjukhus och vissa ledningsplatser. 75 procent av landstingen har inte heller övat omfördelning av resurser. Rutiner för att ta emot resurser både nationellt och internationellt finns hos 30 procent av landstingen och 90 procent har inte övat på det i någon form.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att hälften av landstingen klarar av att omfördela materiella resurser men med störningar i verksamheten. En minoritet av landstingen har förmåga att ta emot förstärkningsresurser. I och med bristande förmåga att omfördela materiella resurser är det oklart vilken effekt externa förstärkningsresurser har.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Ca 80 procent har analyserat vilka nyckelkompetenser som är sårbara under en kris. Hos ca 75 procent av landstingen kan personalen verka under minst en vecka. Vissa osäkerheter finns när det gäller bemanning under semester-tid. Det är också svårt att frigöra personal med kort varsel.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom det egna ansvars-området samt att ta emot extern personal som förstärkning

Ca 60 procent av landstingen har rutiner för att omfördela personal men stora förväntningar att landstingets regionala krisledning ska hantera situationen finns.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att trots tillgång till personella resurser kommer brist på rätt kompetens påverka vårdkvaliteten och sätter gränser för hur man kan omfördela. Även om planering finns tar det också tid att verkställa en omfördelning av personal.

Praktisk erfarenhet

Skarp händelse har inträffat.

Allvarliga händelser inträffar årligen i landstingen.

Övning har genomförts.

Samtliga landsting bedriver löpande lokal och regional övningsverksamhet i form av praktiska fältövningar, table top-övningar eller andra typer av övningar.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att de årligen återkommande allvarliga händelserna hos landstingen bidrar till att en ökad kunskap byggs upp men att det är en kunskap inriktad på att hantera framför allt lokala allvarliga händelser. Inga slutsatser om förmågan att hantera en händelse i stor skala bör därför dras.

Indikatorer på förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar

Informationssäkerhet

Det finns redundans och robusthet inom myndigheten och dess ansvarsområdes kommunikationssystem (IT, tele, radio)

Infrastrukturen i nätuppbbyggnaden för IT ser olika ut och ingen gemensam standard följs. För det andra är det inom flera landsting inte klarlagt om interna system är beroende av externa aktörer och på vilket sätt. Det finns däremot redundans och robusthet i alla landsting när det radiokommunikation.

Lösningarna om ordinarie telefon och IT-system systemen skulle sluta fungera varierar på grund av bristen på standard och av ekonomiska skäl. Ca 80 procent har backupsystem för journalsystemen. Enbart vissa landsting har generella backupsystem för lagring av data men påpekar samtidigt att det finns oklarheter om hur länge de systemen fungerar.

60 procent har avtal med annan aktör avseende telefoni. Reservsystem för telefonin har prioriterats i många landsting. Ett landsting av tjuoen har särskilda beredskapstelefoner uppdelade på olika mobiloperatörer, många landsting har flera ingångar till växlarna och ett landsting har betalkort för att kunna koppla upp telefoner till andra operatörer.

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

När det gäller förmågan att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet har landstingen med få undantag nått fram till en fungerande lösning. Landstingen uppger att de arbetar för att få tillräcklig förmåga genom att utveckla information och rutiner, erbjuda och delta i utbildning, skapandet av kontinuitetsplaner och att anställa informationssäkerhetssamordnare. Tydligare lagstiftning behövs anser några landsting.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen delvis uppfyller indikatorns komponenter. Det beror på att det finns oklarheter om hur länge och i vilken omfattning olika kommunikations- och lagringssystem kommer fungera. Det finns även ett fortsatt stort utvecklingsarbete i fråga om utbildningar och rutiner.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Det finns redundans och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Landstingen är eniga om att tillgång till vatten, el, värme, kyla, gas och bränsleförsörjning samt vägar innefattas i samhällsviktig infrastruktur.

Allt fler tjänster och verksamheter upphandlas i dag och sköts av entreprenörer, vilket för med sig att sårbarheten ökar och det blir allt svårare att skriva avtal som försäkrar leveranser även vid allvarliga händelser. En försvårande faktor kan vara oklarheter i ansvarsfördelningen mellan olika aktörer, både offentliga och privata, exempelvis när det gäller avtal med privata företag för leveranser.

Beroendet av vägar och vägtransporter är totalt eftersom lagren av läkemedel och förbrukningsmateriel är små. Även mattransporter sker dagligen över stora sträckor.

	Ja	Delvis	Nej
Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingens infrastruktur delvis är robust och redundant på grund av brist på eller för låg kapacitet inom den samhällsviktiga infrastrukturen. Bristen på avtal med leverantörer som tar hänsyn till allvarliga händelser är utbredd. Beroende av vägar och vägtransporter är totalt eftersom lager av läkemedel och andra varor, som drivmedel, är små.

Reservkraft

Det finns testad reservkraft med en uthållighet om minst en vecka

I samtliga landsting finns helt eller delvis utbyggd reservkraft tillgänglig. Ett landsting anger att reservkraft inte finns på alla sjukhus inom landstinget. När det gäller primärvården och tandvården uppger man att reservkraft finns i mycket begränsad omfattning. Reservkraft är prioriterad för akutsjukvården och i vissa fall akuttandvården.

	Ja	Delvis	Nej
Reservkraft	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen uppfyller indikatorn delvis, eftersom sjukhusen har (delvis) utbyggd reservkraft. Vidare är det oklart om uthållighet i en vecka finns. Oklarheten är i sig en brist hos landstingen. Dessutom saknar merparten av primärvårdens lokaler reservkraft.

Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats

Det finns genomförda förberedelser på den alternativa platsen

Dagligen flyttas enstaka patienter mellan sjukhus inom och utom det egna landstinget. Landstingen påpekar att det inte är möjligt att med kort varsel evakuera ett helt sjukhus, endast vissa vårdavdelningar. Uppgift saknas om hur många landsting som idag har möjlighet att flytta ledningsplatsen till alternativ plats.

Flytt av verksamheten till alternativ plats är övad

Ca 70 procent av landstingen har inte övat flytt av verksamheten till annan plats. Ca 20 procent har övat flytt till annan plats men enbart mycket små delar av verksamheten.

	Ja	Delvis	Nej
Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att hälso- och sjukvården delvis uppfyller indikatorn, eftersom landstingen menar att det är möjligt att leda verksamheten från alternativ plats men inte möjligt att evakuera mer än enstaka vårdavdelningar till annan plats. Det senare har övats av en minoritet av landstingen.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka

Flertalet landsting anger att man har ett begränsat lager av förbrukningsmateriel och läkemedel och att man är beroende av normala leveranser. Ca 20 procent anser sig kunna säkra tillgången på läkemedel och livsmedel under minst en vecka.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att majoriteten av landstingen kommer att få det svårt att bedriva verksamhet vid en allvarlig händelse som sträcker sig över en vecka beroende på dålig lagerhållning och oklarhet om externa leveranser kan ske.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka.

Ca 80 procent har analyserat vilka nyckelkompetenser som är sårbara under en kris. Hos ca 75 procent av landstingen kan personalen verka under minst en vecka.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser. Femtio procent av landstingen har rutiner för att omfördela personal.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Samverkan

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Ca 95 procent av landstingen anger att det finns nätverk för samverkan. Samverkansövningar genomförs regelbundet inom nätverken en till två gånger per år hos 40 procent av landstingen. Femtio procent av landstingen har gjort en analys av samverkansbehoven med andra aktörer i sin risk- och sårbarhetsanalys.

	Ja	Delvis	Nej
Samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen uppfyller komponenterna i indikatorn. Landstingen har emellertid bristande kunskap om vem som har tillgång till vilka resurser och hur och när resurserna kan nyttas på regional nivå. Några landsting framhåller också att samverkan med det privata näringslivet och centrala myndigheter skulle behöva förbättras.

Praktisk erfarenhet

Skarp händelse har inträffat

Allvarliga händelser inträffar årligen i landstingen.

Övning har genomförts

Samtliga landsting bedriver löpande lokal och regional övningsverksamhet i form av praktiska fältövningar, table top-övningar eller andra typer av övningar.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Indikator vald av myndigheten

Identifierade kritiska beroenden

Beroendet av vägar och vägtransporter är totalt eftersom landstingens lager av läkemedel och förbrukningsmateriel är små. Även mattransporter sker dagligen över stora sträckor. Allt fler tjänster och verksamheter upphandlas i dag och sköts av entreprenörer, vilket för med sig att sårbarheten ökar. Landstingen anser också att det blir allt svårare att skriva avtal som försäkrar leveranser vid allvarliga händelser.

Som exempel på kritiska beroenden anger landstingen: El, vatten, transporter, bränsle, tillgång till läkemedel.

Bedömning av landstingens generella förmåga

	Behövs ej	Mycket bristfällig	Bristfällig	God med viss brist	God
Krishanteringsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå störningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingens krishanteringsförmåga är god med viss brist.

Det finns generella rutiner för att hantera allvarliga händelser men de är i flera fall inte färdigutvecklade eller omfattar inte privata aktörer. Ett återkommande problem som försämrar förmågan är att det tar tid genomföra en omfördelning av personal.

Socialstyrelsen bedömer att förmågan i samhällsviktig verksamhet i flera fall är bristfällig och påverkas negativt av en otillräckligt utvecklad teknisk infrastruktur. Bristen är ofta relaterad till beroendet av privata aktörer, avsaknaden av lämpliga avtal med aktörerna och allt mindre lagerhållning inom landstingen.

Socialtjänstens generella förmåga

Analysen av socialtjänstens generella förmåga baseras på workshops och telefonintervjuer med representanter för 16 kommuner. Vissa uppgifter som kom fram vid workshopen i Västra Götalands län, som enbart rörde dricksvattensscenariot, är giltiga även för den generella förmågebedömningen. När formuleringen ”samtliga kommuner” förekommer i redovisningen avses 16 kommuner.

Med insatser från socialtjänsten avses i 2012 års RSA insatser enligt någon av följande lagar: Socialtjänstlag (2001:453), lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, lagen (1988:870) om missbrukare i vissa fall samt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Ledning, samverkan och information

Det finns en aktuell krisledningsplan som är känd i organisationen

Kommunenens övergripande krisledningsplan är känd på förvaltningsnivå i samtliga kommuner, på verksamhetsledningsnivå i 5 av 16 kommuner men sällan så långt ner i organisationen som bland personalen på boenden av olika slag eller inom hemtjänsten. Kommunenens säkerhetssamordnare och personer som ingår i POSOM-gruppen har ofta särskild kännedom om kommunens övergripande plan. 4 av 16 kommuner har även en övergripande krisledningsplan för socialtjänstens verksamhetsområden. I 5 av 16 kommuner finns specifika planer för olika verksamheter, t.ex. äldreomsorgen och/eller för speciella händelser som kan få återverkningar på socialtjänstens verksamheter. Sådana händelser kan vara el, tele och IT bortfall samt brand och evakuering.

Det finns en regelbundet utbildad och övad beredskaps- och ledningsorganisation

I samtliga kommuner genomförs övningar regelbundet. Frekvensen och vilka som deltar samt typ av övning varierar dock. 1 av 16 kommuner uppger att övningar genomförs ett par gånger per år på förvaltnings- och ledningsnivå. Av svaren kan också utläsas att det är just förvaltnings- och ledningsnivån som övar mest regelbundet, antingen i form av table top-övningar eller samverkansövningar.

Beredskapsorganisationen disponerar nödvändiga resurser i form av lokaler samt tekniska system för bland annat kommunikation och lägesbild och den kan verka dygnet runt under minst en veckas tid

10 av 16 kommuner svarar att de disponerar nödvändiga resurser i form av lokaler samt tekniska system för kommunikation och lägesbild. 1 av 16 kommuner uppger att den saknar reservkraft på ledningsplatsen. 1 kommun har eget kommunikationssystem med egen generator som kan användas av samtliga inom socialtjänsten. 3 av 16 kommuner har ett fåtal Rakelmobiler. 1 kommun påpekar att IP-telefoni som finns i vissa kommuner är mycket känsligt. 3 av 16 kommuner är tveksamma om uthålligheten är en vecka, snarare 3-5 dygn men större kommuner har en längre uthållighet eftersom fler personer finns att tillgå.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för information till allmänhet och media samt för intern information

Det finns tekniskt stöd för information till allmänhet och media samt för intern information i samtliga kommuner. Kommunerna har rutiner för att kunna ge information via sin hemsida och via lokalradion. Informationen förmedlas även på många andra sätt, genom skriftlig information i brev-lådor, genom anslagstavlor på olika håll i kommunen och genom sociala medier. I 1 av 16 kommuner talas ca 290 olika språk. I den kommunen finns en plan för hur information ska förmedlas via olika organisationer i ett kommunikationsnätverk vid en kris.

Det finns nätverk (till exempel med andra myndigheter, kommuner, landsting eller näringsliv) för samverkan och samverkansövningar genomförs regelbundet

Samverkan i de nätverk som rör socialtjänstens verksamheter domineras av frågor som rör den dagliga verksamheten och inte verksamheten vid en kris. Samtliga kommuner anser att länsstyrelsen har en stor roll när det gäller nätverk för samverkan. 3 av 16 kommuner upplever dock att det är främst landstingets beredskapssamordnare som inbjuds att delta och först därefter kommunernas beredskapssamordnare. 3 av 16 kommuner svarar att det finns nätverk, exempelvis inom skolan, kommunens POSOM-grupper med flera som ger goda möjligheter att sätta samman en grupp med kort varsel och som gör det möjligt att hantera en viss fråga vid en kris.

De privata aktörerna inom vård och omsorg blir allt fler. I några län ingår de privata aktörerna i det regionala krishanteringsrådet.

1 av 16 kommuner anlidade en konsult som gjorde en fullständig säkerhetsanalys av socialtjänstens verksamheter, även IT-säkerheten inkluderades. Resultatet blev en fullständig krishanteringsplan för socialtjänstens verksamheter.

4 av 16 kommuner uppger att representanter från förekommande nätverk deltar i övningar, 1 kommun att de privata aktörerna inom nätverken deltar i övningar oregelbundet.

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Samtliga kommuner anser att det skulle behövas en större samverkan med det privata näringslivet. Även avtal saknas för att kunna trygga försörjningen av förbrukningsförmådenheter och mat under en kris.

	Ja	Delvis	Nej
Ledning, samverkan och information	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna delvis uppfyller indikatorns komponenter. Det finns brister bland annat när det gäller kunskapen om kommunens och socialförvaltningens övergripande krisberedskapsplan. Samverkan i vissa av de nätverk som redan finns behöver öka men även nya nätverk behövs. Det finns brister när det gäller avtal med privata entreprenörer och uthålligheten vid kriser. De privata aktörerna medverkar heller inte regelbundet i samverkansövningar.

Informationssäkerhet

Det finns tillräcklig förmåga hos kommunerna att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

Det finns tillräcklig förmåga att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet i 10 av 16 kommuner. I 3 av 16 kommuner tillåter man att systemen inte är tillgängliga under 24 till 48 timmar. Under den tiden tillämpas manuella rutiner. Socialtjänsten har möjlighet att övergå till pappersdokumentation under begränsad tid. Läke-medelslistor kan skrivas manuellt och läkemedel beställas via telefon.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att socialtjänsten delvis uppfyller indikatorns komponenter. Rutinen med pappersdokumentation innebär större risk för att anteckningar kan feltolkas eller dubletter skapas därmed kan också sekretessen blir svårare att upprätthålla.

Larm

Det finns övade larmrutiner

På förvaltnings- och ledningsnivå genomförs övningar mest frekvent medan larmövningar mera sällan genomförs inom de olika verksamheterna. Larm-

övningar genomförs oftast i samband med samverkansövningar. 2 av 16 kommuner har inte övat larmning men planerar att göra det.

Det finns utbildad och övad tjänsteman i beredskap (TiB) som har beredskap dygnet runt alla dagar på året

I 2 av 16 kommuner finns TiB. 9 av 16 kommuner har valt andra lösningar i form av larmlistor via SOS Alarm, via räddningstjänsten eller både via SOS Alarm och räddningstjänst.

	Ja	Delvis	Nej
Larm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att samtliga kommuner uppfyller kraven när det gäller larm. Larmvägar är säkrade även om det ser olika ut i olika kommuner. Larmlistorna omfattar ledningsgrupper och personer i ledande ställning inom kommunens och socialtjänstens olika verksamheter såsom socialnämndens ordförande, kommunens säkerhetschef eller kommunchefen med flera. I 3 av 16 kommuner finns särskilda larmlistor för alla ledningsgrupper inklusive socialtjänsten. Det framgår av listorna vem som kontakter vem.

Omvärldsbevakning

Det finns en omvärldsbevakning som tidigt kan varna om allvarliga kriser och Det finns rutiner och tekniskt stöd för att snabbt sprida information till den egna organisationen och andra aktörer

Samtliga kommuner har en omvärldsbevakning men den fokuserar framförallt på vädervarningar. 4 av 16 kommuner uppger att de saknas tekniska system och rutiner för omvärldsbevakning. Sociala medier har fått en allt större betydelse för att sprida information till allmänheten.

	Ja	Delvis	Nej
Larm och omvärldsbevakning	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna delvis uppfyller indikatorns komponenter. 4 av 16 kommuner saknar tekniska system och rutiner för omvärldsbevakning.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för krishantering som kan tas i bruk med kort varsel och som har en uthållighet om minst en vecka

Tillgången till materiella resurser som kan tas i bruk med kort varsel och som räcker en vecka varierar mellan kommunerna. En allvarlig händelse som inträffar i början av en beställningscykel kan hanteras lättare än om den inträffar i slutet. Då kan det snabbt uppstå problem. 3 av 16 kommuner har livsmedelslager som räcker 7-14 dagar medan 4 av 16 kommuner uppger att livsmedelslagren riskerar att snabbt ta slut. Avtal som garanterar leveranser även under en kris saknas bland annat för drivmedel och sjukvårdsmaterial samt torra livsmedel uppger 3 av 16 kommuner.

Det finns förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot externa materiella förstärkningsresurser

I 4 av 16 kommuner planerar man att köpa platser inom omsorgen och/eller hjälpmedel och läkemedel av varandra. 3 av 16 kommuner anser att de har förmåga att omfördela interna materiella resurser samt ta emot externa förstärkningsresurser. Trots det svarar de att de önskar och förväntar sig att tidigt erhålla hjälp från länsstyrelse, MSB och Socialstyrelsen, med att prioritera och omfördela inom länet. 1 av 16 kommuner svarar att socialtjänsten har kunnat låna materiel från sjukvårdsregionen när det har uppstått brist.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna delvis uppfyller indikatorns krav. De materiella resurserna räcker inte en vecka och avtal som garanterar leveranser även under en kris saknas.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Socialtjänsten har i 7 av 16 kommuner listor på extra personal som kan inkallas vid en kris. 3 av 16 kommuner har vid tidigare inträffade händelser klarat sitt ökade personalbehov genom att anlita frivilligorganisationer, till exempel POSOM-gruppen/erna eller kyrkans krisgrupper.

Det finns dock inga skrivna avtal med Svenska kyrkan eller andra frivilligorganisationer. Samma kommuner har även använt sig av sociala medier för att uppmana frivilliga att hjälpa till. Ett sådant förfarande kräver dock att el- och telekommunikationerna fungerar.

1 av 16 kommuner uppger att det finns en personalpool som omfattar 20-30 personer och 1 kommun att det finns en vikariepool. Uthålligheten bedöms vara 3-5 dagar istället för en vecka uppger 8 av de 16 medverkande kommunerna. Det saknas uppgift om huruvida personalen är regelbundet utbildad och övad.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom det egna ansvarsområdet samt att ta emot extern personal som förstärkning

1 av 16 kommuner anser att det kan bli svårt att bemanna vissa funktioner med vikarier även från det egna ansvarsområdet, 1 kommun svarar att möjligheten finns men att rutin saknas och 1 kommun att det avgörande är hur lång händelsen blir.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att indikatorns krav delvis uppfylls. Uthålligheten är inte en vecka, rutiner saknas liksom avtal med frivilligorganisationerna.

Samverkan

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

8 av 16 kommuner anger att samverkan med andra aktörer är identifierat men däremot inte tillgodosett, framförallt inte med aktörerna från det privata näringslivet. När det gäller samverkan med frivilligorganisationer utgår 3 av 16 kommuner från att den ska fungera i en kris trots att avtal saknas. Om det kommer att fungera i praktiken är okänt.

	Ja	Delvis	Nej
Samverkan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att indikatorns komponenter delvis är uppfyllda. Det finns brister när det gäller samverkan med aktörerna i det privata näringslivet. Beroendet mellan socialtjänstens verksamheter och privata aktörer blir allt större.

Praktisk erfarenhet

Skarp händelse har inträffat

2 av 16 kommuner erfarenhet av dricksvattenproblematik (Östersund och Krokoms), 4 av 16 kommuner av omfattande och långvarigt elavbrott (kommunerna i Kronobergs län vid stormen Gudrun) och 1 kommun av översvämningssproblematik (Arvika).

Övning har genomförts

I samtliga kommuner genomförs övningar regelbundet på förvaltnings- och ledningsnivå, på verksamhetsnivå mera sällan.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna uppfyller indikatorns krav trots att övningar på verksamhetsnivå genomförs mera sällan. Fungerar ledningen under en kris finns goda förutsättningar att även övriga nivåer i verksamheten kommer att fungera.

Indikatorer på förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar

Informationssäkerhet

Det finns redundans och robusthet inom myndigheten och dess ansvarsområdes kommunikationssystem (IT, tele, radio)

IT-ansvariga kan i vissa fall ha bristande förståelse för de krav på säkerhet m.m. som måste finnas inom socialtjänstens verksamheter uppger 4 av 16 kommuner. Det medför att avtal saknas ibland. 5 av 16 kommuner uppger att de har backupfunktionen för datalagring i separat serverhall. Från övriga saknas uppgift. I 1 av 16 kommuner finns förslag om att en gång i veckan kopiera all data till bärbar dator som kan försörjas från bil eller liknande. 3 av 16 kommuner har redan enstaka mobila dataterminaler. Fast och mobil telefoni finns i samtliga kommuner. Olika leverantörer används. 4 av 16 kommuner har satellittelefoner. En kommun uppger att den kan koppla över sin växel till en annan kommuns växel. Möjligheten att använda Rakel och tillgången till Rakel-mobiler varierar mycket. 4 av 16 kommuner uppger att det finns ett fåtal Rakelmobiler men känner inte till om de kan användas

inom socialtjänstens verksamheter. 1 av 16 kommuner uppger att det är endast Räddningstjänsten som har tillgång till Rakelsystemet. 1 kommun påpekar att frivilliga radioamatörer kan minska belastningen, de är mobila och självförsörjande.

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet
Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Det finns redundans och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Mot bakgrund av det stora antal avbrott som förekommit under årens lopp ställer sig en av de länsstyrelser som deltog i årets förmågebedömning frågan hur stor redundans och robusthet IT-systemen har. 1 av 16 kommuner anser att redundansen är dålig. Man är beroende av en leverantör datorer och antalet fysiska kablar/anslutningar är alltför få. 4 av 16 kommuner menar att IT-ansvariga i vissa fall har svårt att förstå att kravet på säkerhet är stort inom socialtjänstens verksamheter. Vissa kommuner har backupserver i separat serverhall, vissa har det inte.

	Ja	Delvis	Nej
Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna delvis uppfyller indikatorns krav. Frekvensen av avbrott uppges vara hög och förståelsen för socialtjänstens krav på säkerhet m.m. har brister. Även backupsystemen har brister i vissa kommuner.

Reservkraft

Det finns testad reservkraft med uthållighet om minst en vecka

I 3 av 16 kommuner finns mobil eller stationär reservkraft som kan drivas under 5-7 dygn men inte vid mindre anläggningar inom kommunens särskilda boenden. I 4 av 16 kommuner samtliga äldreboenden egen reservkraft eller är förberedda för anslutning till mobila elverk. I övriga kommuner finns reservkraft på enstaka särskilda boenden.

	Ja	Delvis	Nej
Reservkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att socialtjänsten inte uppfyller indikatorn, bland annat eftersom en stor del av kommunernas särskilda boenden saknar reservkraft.

Möjlighet att flytta samhällsviktig verksamhet till annan plats

Det finns genomförda förberedelser på den alternativa platsen

3 av 16 kommuner har genomfört flytt av mindre och enskilda verksamheter inom socialtjänsten. 4 av 16 harkommuner har evakueringsplaner för särskilda boenden men inte för alla situationer och inte om samtliga särskilda boenden inom en kommun måste evakueras.

Flytt av verksamhet till alternativ plats är övad

3 av 16 kommuner har praktiskt övat flytt av mindre eller enskilda verksamheter inom socialtjänsten. Teoretiskt har flytt övats vid samverkansövningar, senast vid SAMÖ – KKÖ 2011.

	Ja	Delvis	Nej
Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna inte uppfyller indikatorns krav. Merparten kommuner saknar evakueringsplaner och övningsverksamheten är låg.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för krishantering som kan tas i bruk med kort varsel och som har en uthållighet om minst en vecka

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot externa materiella förstärkningsresurser

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom det egna ansvarsområdet samt att ta emot extern personal som förstärkning

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Samverkan

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Samverkan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Praktisk erfarenhet

Skarp händelse har inträffat

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Övning har genomförts

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Indikator vald av myndigheten

Identifierade kritiska beroenden

Socialtjänstens verksamheter är personalintensiva verksamheter, de står och faller med tillgången till personal. Verksamheterna är också beroende av att vägar och vägtransporter fungerar eftersom lagren av förbrukningsmateriel och läkemedel är små, i flera kommuner är uthålligheten inte ens en vecka. Även mattransporter sker dagligen över stora sträckor. Allt fler tjänster och verksamheter upphandlas idag och sköts av entreprenörer, vilket för med sig att sårbarheten ökar. Flera kommuner har heller inte avtal som försäkrar leveranser vid en allvarlig händelse.

Kommunerna har särskilt pekat på det kritiska beroendet av fungerande IT-system för att utbetalning av försörjningsstöd till enskilda personer samt arvoden och ersättning till familjehem ska kunna ske.

Bedömning av socialtjänstens generella förmåga

	Behövs ej	Mycket bristfällig	Bristfällig	God med viss brist	God
Krishanteringsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå störningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att socialtjänstens generella förmåga avseende de undersökta kommunerna är god med viss brist. Samverkan i befintliga nätverk behöver öka och nya behöver etableras. Avtal med privata entreprenörer om leveranser varor och tjänster vid en allvarlig händelse saknas många gånger vilket medför att uthålligheten minskar. Även avtal med frivilligorganisationer saknas i vissa fall, vilket innebär en osäkerhet om dessa kan och vill delta vid en allvarlig händelse. IT-säkerheten varierar, avbrott förekommer och backupsystemen har ibland brister. Reservkraft saknas alltför ofta eller går inte att ansluta till lokaler. Samtliga kommuner har en bra ledningsorganisation och en säkrad larmfunktion.

Särskild förmågebedömning enligt förutsättningar som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap beslutar

MSB har beslutat att 2012-års särskild förmågebedömning ska göras gentemot en generell förmåga och scenariot störningar i dricksvattenförsörjningen. Analysen av generell förmåga redovisas för i avsnitt ”Bedömning av förmågan inom myndighetens ansvarsområde att motstå och hantera identifierade hot och risker”.

Så här har Socialstyrelsen valt att ta hänsyn till förslaget till resultatmål för dricksvattenförsörjningen

Dricksvatten är livsviktigt för oss alla och räknas därför till den samhällsviktiga infrastrukturen tillsammans med till exempel elförsörjning, sjukvård och telekommunikationer. Livsmedelsverket deltar aktivt i det krisberedskapshöjande arbetet på nationell nivå, i samverkan med andra myndigheter. En stor del av det arbete som genomförs är stöd till kommuner, dricksvattenproducenter och länsstyrelser.

Roller och ansvar

Det centrala myndighetsansvaret för dricksvatten är delat mellan Naturvårdsverket, Sveriges geologiska undersökning, vattenmyndigheterna (består av fem självständiga enheter utplacerade i anslutning till länsstyrelserna i Norrbotten, Västernorrland, Västmanland, Kalmar och Västra Götaland), Socialstyrelsen, Boverket och Livsmedelsverket.

Livsmedelsverket har utsetts till samordnande myndighet för dricksvattenfrågor på nationell nivå av regeringen, men regeringen är tydlig om att myndigheter som i dag har ansvar för dricksvattenrelaterade frågor ska behålla sin roll och sitt ansvar. Det nationella samordningsansvaret har införts i Livsmedelsverkets instruktion sedan 1 januari 2010.

Efter samråd mellan Livsmedelsverket och sektorsansvariga myndigheter om viktiga kriterier för nationell samordning av dricksvatten beslöts att modellen ”Nätverket” initierades. Sedan mars 2010 har Livsmedelsverket, Naturvårdsverket, Sveriges geologiska undersökning, vattenmyndigheterna, Socialstyrelsen, Boverket samt branschorganisationerna Sveriges kommuner och landsting (SKL) och Svenskt Vatten utvecklat ett nationellt nätverk för dricksvatten som ska möjliggöra ett systematiskt arbete.

Resultatmål

Resultatmålen är viktiga men de omfattande data som bör ligga till grund för en bedömning är för en aktör som Socialstyrelsen svåra att samla in och bearbeta. En vidareutveckling av risk- och sårbarhetsanalyserna är avgörande om resultatmålen ska utgöra del av analysen.

Frågor och därmed data av betydelse för Socialstyrelsens ansvarsområde och risk- och sårbarhetsanalys är framför allt grundläggande behov av dricksvatten samt vatten för personlig hygien.

Dricksvattenförsörjningens resultatmål är att varje individ vid en störning i dricksvattenförsörjningen i ett krisläge har tillgång till följande minimivåer av dricksvatten:

- för upprätthållande av kroppens vätskebalans inom 1 dygn 3-5 liter/person och dygn,
- för hälso- och smittskyddet inom 3 dygn ytterligare 10 – 15 liter/person och dygn
- samt inom några månader 50-100 liter/person och dygn

För att viktiga kroppsfunctioner, såsom ämnesomsättning, blodtryck, hjärta med mera ska fungera krävs det att människan konsumerar ett visst antal liter vätska per dygn. I de flesta studier antas minst 3 liter dricksvatten per person och dag täcka överlevnadsbehovet för vuxna människor i de flesta typer av situationer. Behovet varierar beroende på klimat, fysisk ansträngning och hälsotillstånd.

Behovet av vatten för att sköta sin hygien överstiger överlevnadsbehovet (3-5 liter/person och dygn). Utöver dessa livsnödvändiga liter kan ytterligare tillgängligt vatten spela en avgörande roll för hälsa och smittspridning, speciellt vid utdragna kriser. Att samla in, bearbeta och fullständigt bedöma den här typen av data har på grund av praktiska omständigheter och nämnt utvecklingsbehov inte varit möjligt 2012.

Förmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen

För hälso- och sjukvården och socialtjänstens verksamheter har scenario 1 i bilagan valts ut. För myndigheten har scenario 2 i bilagan valts ut. Förmågebedömningen har analyserats utifrån två tänkta konsekvenser. Inget eller mycket lite vatten i kranen, alternativt dålig kvalitet på kranvattnet.

Myndighetens förmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen

Förmågan att motstå störningar i dricksvattenförsörjningen inom myndighetens verksamhet har analyserats tillsammans med representanter från generaldirektörens stab, kunskapsavdelningen, administrativa avdelningen och kommunikationsavdelningen.

Ledning, samverkan och information

Det finns en aktuell krisledningsplan som är känd i organisationen

Ja, den generella krisledningsplanen och arbetsordning gäller även vid störningar i dricksvattenförsörjningen. Då planen är ny och ännu inte känd i hela organisationen återstår som tidigare nämnts arbete med utveckling, utbildning och bemanning. Någon särskild plan för aktuellt scenario finns inte.

Det finns en regelbundet utbildad och övad beredskaps- och ledningsorganisation

Ja, den beredskaps- och ledningsorganisation som beskrivs under myndighetens generella förmåga förväntas kunna fungera även vid störningar i dricksvattenförsörjningen, förutsatt säkrad tillgång av alternativa leveranser av dricksvatten.

Beredskapsorganisationen disponerar nödvändiga resurser i form av lokaler samt tekniska system för bland annat kommunikation och lägesbild och den kan verka dygnet runt under minst en veckas tid

Ja, den nya ledningsplatsen är liksom övriga tekniska system, server- och ventilationsanläggningar inte beroende av tillgången till vatten.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för information till allmänhet och media samt för intern information

Ja, de rutiner och det tekniska stöd som beskrivs under myndighetens generella förmåga kan också användas i myndighetens krisledningsarbete vid störningar i dricksvattenförsörjningen.

Det finns nätverk (till exempel med andra myndigheter, kommuner, landsting eller näringsliv) för samverkan och samverkansövningar genomförs regelbundet

Ja, befintliga nätverk och forum för samverkan inom krishanteringssystemet inkluderar också de aktörer som Socialstyrelsen behöver samverka med vid störningar i dricksvattenförsörjningen.

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Ja.

	Ja	Delvis	Nej
Ledning, samverkan och information	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Informationssäkerhet

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

Delvis, eftersom arbetet med ledningssystem för informationssäkerhet enligt ISO 27001 ännu inte är avslutat. Beskrivningen under myndighetens generella förmåga gäller även här.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Larm

Det finns övade larmrutiner

Ja, samma larmrutiner, som beskrivs under myndighetens generella förmåga, tillämpas vid alla allvarliga händelser.

Det finns utbildad och övad tjänsteman i beredskap (TiB) som har beredskap dygnet runt alla dagar på året

Ja.

	Ja	Delvis	Nej
Larm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Omvärldsbevakning

Det finns en omvärldsbevakning som tidigt kan varna för allvarliga kriser

Ja, den omvärldsbevakning som bedrivs i Socialstyrelsens dagliga verksamhet förväntas också fånga upp störningar i dricksvattenförsörjningen.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för att snabbt sprida information till den egna organisationen och andra aktörer

Ja, samma rutiner och tekniska stöd används, som beskrivs under myndighetens generella förmåga.

	Ja	Delvis	Nej
Omvärldsbevakning	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka

Nej, utöver vad som beskrivs under myndighetens generella förmåga finns inte några särskilda resurser för aktuellt scenario.

Vattenbrist - helt eller delvis - skapar snabbt behov av flaskvatten från affärer, kiosker eller från annan i förväg avtalad leverantör. Troligen behöver också tillgängligt vatten förvaras i vattentankar vilket också kräver tillgång till behållare av olika storlek, att förvara, koka och distribuera vatten i. Dessa behöver sannolikt övervakas vid ett utdraget förlopp, för att förhindra sabotage och stöld. Om vattenbristen också medför att toaletterna inte kan användas uppstår snabbt en sanitär problematik. Så länge det finns tillgång till vatten i någon form, även om det inte går att dricka, kan det användas för spolning. Uppställning av exempelvis sanitetsmoduler i anslutning till arbetsplatsen kan tillfällig lösa det sanitära problemet. Handhygien är då en viktig del för att förebygga smittspridning. Den främsta sårbarheten i detta scenario ligger därför i att leverans av dricksvatten och sanitetsanläggningar inte kan garanteras då det idag saknas avtal som säkerställer detta.

Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot förstärkningsresurser

Delvis, förstärkningsresurser i form av extra dricksvatten och provisoriska sanitetsanläggningar kan tas emot men myndigheten saknar egna resurser som kan omfördelas internt när det gäller detta scenario.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Ja, personalen som ingår i krisledningsorganisationen ges utbildning och övning för uppgiften vilket också skapar en förmåga att hantera denna typ av störning. När det gäller särskild kompetens för att kunna hantera störningar i dricksvattenförsörjningen så finns detta internt inom krisledningsorganisationen. En förutsättning för att befintlig personal inom krisledningsorganisationen ska kunna arbeta med god uthållighet är att tillgången till dricksvatten och vatten för personlig hygien säkras. Bemanningsproblem kan förväntas eftersom funktioner i det omgivande samhället påverkas.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser

Ja, till viss del kan annan personal än de som utbildats och övats för krisledningsarbete bemanna organisationen för att säkerställa uthålligheten, även i detta scenario.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Praktisk erfarenhet

Inträffad skarp händelse hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

Nej.

Genomförd övning hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

Nej, krisledningsorganisationen har inte övat aktuellt scenario.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Indikatorer på förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar

Informationssäkerhet

Det finns redundans och robusthet inom myndigheten och dess kommunikationssystem (IT, tele, radio)

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Det finns redundans och robusthet i myndighetens infrastruktur

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

	Ja	Delvis	Nej
Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Reservkraft

Det finns testad reservkraft med uthållighet om minst en vecka

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

	Ja	Delvis	Nej
Reservkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Möjlighet att flytta samhällsviktig verksamhet till annan plats

Det finns genomförda förberedelser på den alternativa platsen

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

Flytt av verksamhet till alternativ plats är övad

Nej.

	Ja	Delvis	Nej
Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot förstärkningsresurser

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Samverkan

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

	Ja	Delvis	Nej
Samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Praktisk erfarenhet

Skarp händelse har inträffat.

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

Övning har genomförts

Inga särskilda behov eller sårbarheter avseende förmågan har identifierats utöver vad som anges i föregående avsnitt.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Indikator vald av myndigheten

Identifierade kritiska beroenden

Vid störning i dricksvattenförsörjningen är Socialstyrelsens personal beroende av leverans av reservvatten. För att säkerställa uthålligheten är personalen som bemannar krisledningsorganisationen och andra samhällsviktiga funktioner då beroende av dricksvatten. Om inte detta tillgodoses ökar sårbarheten.

Myndighetens förmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen

	Behövs ej	Mycket bristfällig	Bristfällig	God med viss brist	God
Krishanteringsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå störningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Konsekvenser för samhället

Hur påverkas samhället och medborgarna av att myndigheten har den angivna förmågan att motstå och hantera det beskrivna scenariot

Under alla omständigheter gäller att varje människa har ett grundläggande behov av dricksvatten för att upprätthålla kroppens vitala funktioner. Därför är tillgången till dricksvatten avgörande för att den personal som ingår i krisledningsorganisationen ska kunna arbeta såväl korta perioder som med uthållighet över längre tid. Generellt bedöms störningar i dricksvattenförsörjningen påverka myndighetens egen verksamhet i en omfattning som ökar över tid. Den brist och därmed sårbarhet som identifierats gäller säkrade leveranser av dricksvatten och provisoriska sanitetsanläggningar.

Landstingens förmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen

Datinsamling har skett genom en workshop där nio landsting deltog. Deltagarna analyserade den generella förmågan samt störningar i dricksvattenförsörjningen. Efter sammanställning skickades minnesanteckningarna till de deltagande landstingen för eventuella kompletteringar. De landsting som inte kunde delta lämnade skriftliga svar på frågorna i 2012 års särskilda förmågebedömning. Årets risk- och sårbarhetsanalys gällande hälso- och sjukvården grundas därmed på svar från samtliga landsting och Gotlands kommun.

Ledning, samverkan och information

Det finns en aktuell krisledningsplan som är känd i organisationen

Samtliga landsting har en krisledningsplan men av dessa anger ca 80 procent att de inte har en separat krisledningsplan för en dricksvattenrelaterad händelse. Dessa landsting svarar att deras beredskapsplaner gäller som förberedelse även för störningar i dricksvattenförsörjningen.

Ca 85 procent av landstingen anger att de identifierat risker för störningar i dricksvattenförsörjningen i RSA och tagit upp det i sina krisledningsplaner.

Det finns en regelbundet utbildad och övad beredskaps- och ledningsorganisation

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns nätverk (till exempel med andra myndigheter, kommuner, landsting eller näringsliv) för samverkan och samverkansövningar genomförs regelbundet

Specifika nätverk för samverkan avseende störningar i dricksvatten finns hos ca 70 procent av landstingen. I aktuellt scenario samverkar landstingen främst med smittskyddsläkare, kommuner och länsstyrelse. Ca 40 procent

av landstingen använder sig av egna nätverk, det vill säga utanför länsstyrelsens nätverk, men ca 60 procent svarar att samverkansövningar för störningar i dricksvatten genomförs oregelbundet eller inte alls.

	Ja	Delvis	Nej
Ledning, samverkan och information	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen uppfyller de flesta av komponenterna i indikatorn genom att använda sig av generella planer även för aktuellt scenario och att en majoritet av landstingen har etablerat nätverk som specifikt behandlar frågor om dricksvatten. Många landsting arbetar med att utveckla avtal med privata aktörer för att bättre kunna hantera störningar i dricksvattenförsörjningen.

Informationssäkerhet

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår.

Larm

Det finns övade larmrutiner

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns utbildad och övad tjänsteman in beredskap (TiB) som har beredskap dygnet runt alla dagar på året

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Larm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Omvärldsbevakning

Det finns en omvärldsbevakning som tidigt kan varna för allvarliga kriser

Ca 70 procent av landstingen anger att dricksvattenförsörjning ingår i landstingens omvärldsbevakning. Exempel på delar i omvärldsbevakningen som nämns är TiB-funktion, driftjourorganisation och dess larmsystem, serviceförvaltning och sjukvårdsrådgivning

Det finns rutiner och tekniskt stöd för att snabbt sprida information till den egna organisationen och andra aktörer

I alla landsting finns rutiner och tekniskt stöd för att kunna sprida information inom den egna organisationen och till andra aktörer.

	Ja	Delvis	Nej
Omvärldsbevakning	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att landstingen bedriver omvärldsbevakning men ställer sig frågande till om den generella, vardagliga omvärldsbevakningen skulle fånga upp möjlig dricksvattenproblematik om man i det arbetet inte bevakar bransch- och ämnesspecifika källor. Landstingen är därmed rimligen beroende av väl fungerande omvärldsbevakning inom drift och vattenteknisk förvaltning.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser som kan tas i bruk med kort varsel och som har en uthållighet om minst en vecka

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot externa materiella förstärkningsresurser

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser

Samtliga landsting anser det vara möjligt att omfördela personal inom och mellan olika landsting. Personal som ska arbeta med andra uppgifter behöver en viss introduktionsperiod för att sätta sig in i nya rutiner.

Befattningar som av landstingen identifierats som viktiga är smittskyddsläkare, informatörer med flera nyckelpersoner som ingår i den regionala kommittén för katastrof och beredskap, transportorganisation för färskvatten, mikrobiologer, hygiensjuksköterskor, fastighetsansvariga och serviceförvaltningar.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att trots tillgång till personella resurser kan behovet av introduktion av ny personal vid omfördelning påverka vårdkvalitet. Avsaknaden av övningar kan leda till att det också tar tid att verkställa en omfördelning av personal.

Praktisk erfarenhet

Inträffad skarp händelse hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Genomförd övning hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Indikatorer på förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar

Informationssäkerhet

Det finns redundans och robusthet inom myndigheten och dess ansvarsområdes kommunikationssystem (IT, tele, radio)

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Det finns redundans och robusthet i myndighetens och dess ansvarsområdes infrastruktur

Reservvatten är en svag länk i kedjan hos samtliga landsting. Reservvatten finns inte på alla akutsjukhus och där det finns motsvarar kapaciteten ca 20 procent av normal kapacitet. Enstaka akutsjukhus har reservvatten med hög kapacitet och en veckas uthållighet. De flesta vårdcentraler i landstingen saknar reservvatten.

	Ja	Delvis	Nej
Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Reservkraft

Det finns testad reservkraft med uthållighet om minst en vecka

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Reservkraft	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats

Det finns genomförda förberedelser på den alternativa platsen

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Flytt av verksamhet till alternativ plats är övad

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka

Ca 70 procent av landstingen anger att reservvatten (helt eller delvis) finns på minst ett sjukhus (vanligen akutsjukhus) inom respektive landsting. Dessa landsting anger vidare att primärvården i regel inte säkerställt tillgången på reservvatten. Landstingens egna transportresurser räcker inte men erfarenheten visar att berörda vattenbolag tar stort ansvar vid allvarlig händelse.

När det gäller avloppsförsörjning anger ca 70 procent av landstingen att de inte planerat sanitetsfrågan vid en allvarlig händelse. Två landsting anger att de har till gång till sanitetsmoduler.

Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot förstärkningsresurser

15 procent av landstingen uppger att de har god förmåga att hantera störningar i dricksvattenförsörjningen. Ca 85 procent har inte övat omfördelning av reservvatten och saknar rutiner för att ta mot reservvatten.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att majoriteten av landstingen kommer att få det svårt att bedriva verksamhet vid en allvarlig händelse av den typ som scenariot beskriver beroende på bristande egen reservvattenkapacitet – i de fall vatten över huvud taget finns tillgängligt. Oklarheter om under vilka omständigheter externa leveranser kan ske är en återkommande brist.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Det finns möjlighet att omfördela personal inom landstingen samt att ta emot förstärkningsresurser men det är osäkert om det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel för det aktuella scenariot.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Samverkan

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Samverkan med andra aktörer är identifierad och tillgodosedd hos ca 80 procent av landstingen. En lika stor andel anger att analys av samverkansbehov görs genom RSA.

	Ja	Delvis	Nej
Samverkan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Praktisk erfarenhet

Inträffad skarp händelse hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

Exempel från landstingen på verkliga händelser i anknytning till vatten-scenariot som inträffat är: cryptosporidium i kommunens vatten och vattenbrist på sjukhus i tre veckor (Västerbotten), vattenavbrott på intern ringledning (Blekinge), inget vatten på sjukhus under tre veckor, kontaminerat vatten (Örebro), avbrott av vattenproduktion till akutsjukhus (Södermanland).

Genomförd övning hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

Ca 20 procent av landstingen ansåg att genomförda övningar hade beröringspunkter med aktuellt scenario. Ca 80 procent av landstingen ansåg att genomförda övningar inte hade några beröringspunkter med det aktuella scenariot och att man övat problematiken i mycket lite omfattning.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Indikator vald av myndigheten

Identifierade kritiska beroenden

Områden som framhålls av landstingen avseende kritiska beroenden är: transporter av och tillgång och fördelning av vatten, medicinteknisk apparatur, kommunala vattenförsörjningens roll inklusive driftpersonal med kompetens för vattenavbrott, samverkan med kommun, länsstyrelse och andra landsting, samverkan med SOS Alarm och livsmedelsgrossister.

Landstingens förmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen

	Behövs ej	Mycket bristfällig	Bristfällig	God med viss brist	God
Krishanteringsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Konsekvenser för samhället

Hur påverkas samhället och medborgarna av att myndigheten har den angivna förmågan att hantera det beskrivna scenariot?

Ca 40 procent av landstingen anger att det finns landstingsspecifika riktlinjer och policys för hur de ska hantera scenariot. Något landsting hänvisar till regional krisledningsplan, interna instruktioner och smittskyddsplan. Ca 30 procent av landstingen bedömer att det finns avtal som till viss del gäller för scenariot. Arbete pågår med att säkerställa avtal inom andra landsting. Ca 40 procent bedömer att ansvarsfördelningen mellan landsting och berörda aktörer är klargjord, helt eller delvis. Det finns slutligen en generell otydlighet om ansvar och roller för vattenleveranser till fastigheter inom landstingen.

Insamlade data antyder att om det beskrivna scenariot skulle inträffa kan konsekvenserna för samhället bli omfattande och uppstå inom något dygn.

Framför allt de medborgare som är beroende av landstinget, till exempel de som vårdas på sjukhus, påverkas direkt av händelsen i scenariot. I hög grad påverkas även de medborgare som är beroende av de delar av landstingets verksamhet som inte kan dra nytta av den (begränsade) förmågan till egen vattenförsörjning vid akutsjukhusen.

Socialtjänstens förmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen

Ledning, samverkan och information

Det finns en aktuell krisledningsplan som är känd i organisationen

Svaren från de deltagande kommunerna varierar mycket. I 4 av 16 kommuner saknar socialtjänsten plan för störningar i dricksvattenförsörjningen men påpekar att det är angeläget att kommunen och socialtjänsten utarbetar en plan för hur man ska gå till väga vid en sådan störning, framförallt för att kunna följa upp vilka äldre som bor hemma utan hemtjänstinsatser men som då kan behöva insatser. I 1 av 16 kommuner har socialförvaltningen deltagit i planeringsmöten som behandlat vattenstörningar. I en kommun har en aktuell krisledningsplan som är utarbetad i samråd med den tekniska förvaltningen och en kommun har en övergripande plan som gäller just störningar i dricksvattenförsörjningen. Frågor om vattenstörningar hanteras av enheter för VA och infrastruktur och behandlas inte i kommunens övergripande plan svarar 1 kommun. I 1 kommun fanns ingen plan när kommunen drabbades av förorenat vatten men övningar med Livsmedelsverket hade genomförts. I 1 kommun inkluderas socialtjänsten i planerna för de största vattentäkterna.

Det finns en regelbundet utbildad och övad beredskaps- och ledningsorganisation

I 1 av 16 kommuner anger man att övningar gällande störningar i dricksvattenförsörjningen inte har genomförts på länge men att ledningens förmåga att improvisera i akuta lägen är god, 5 av 16 kommuner anger att beredskaps- och ledningsorganisationen delvis är övad. När det gäller utbildning tycks situationen vara densamma.

Beredskapsorganisationen disponerar nödvändiga resurser i form av lokaler samt tekniska system för bland annat kommunikation och lägesbild och den kan verka dygnet runt under minst en veckas tid

Samtliga kommuner disponerar de lokaler och tekniska system som behövs för kommunikation och lägesbild. 1 av 16 kommuner uppger att reservkraft saknas på ledningsplatsen. I en kommun har äldre- och handikappomsorgen en veckas uthållighet på enhetschefsnivå.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för information till allmänhet och media samt för intern information

Det finns tekniskt stöd för information i samtliga kommuner. Rutiner kan saknas i mindre kommuner. När det gäller uthålligheten uppger 6 av 16 kommuner att de inte har en veckas uthållighet, en kommun beskriver det: ”vad gäller uthålligheten är vi svaga men i övrigt har vi god förmåga att kommunicera både internt och externt”. 8 av 16 kommuner uppger att det är problematiskt att informera på många olika språk. I 1 av 16 kommuner där det talas ca 290 olika språk får invånarna information via olika organisationer som finns i ett så kallade kommunikationsnätverk.

Det finns nätverk (till exempel med andra myndigheter, kommuner, landsting eller näringsliv) för samverkan och samverkansövningar genomförs regelbundet

I 2 av 16 kommuner är samverkan med de två stora vattenleverantörerna reglerad i avtal och fungerar mycket bra under normala förhållanden. Samverkan under kris är dock inte övad. Värt att påpeka är att i angränsande kommuner i länet finns flera stora företag som inte är representerade i de nätverk som rör krisberedskap.

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Ansvarsförhållandena är oklara anger 3 av 16 kommuner. I 2 av 16 kommuner kan den ena av två vattenleverantörer vid behov delta i respektive kommuns krisledningsorganisation. Den vattenleverantören efterlyser klarare regler för hur ansvarsfördelningen mellan offentliga och privata aktörer ska se ut vid dricksvattenbrist. 5 av 16 kommuner påpekar att det behöver förtydligas vem som har ansvaret för dricksvattenleveranser och 5 av 16 kommuner menar att kommunens centrala ledning bör ha uppdraget att prioritera dricksvatten mellan kommunens olika verksamheter. 3 av 16 kommuner uttrycker önskemål om att rollfördelningen mellan länsstyrelsen, Livsmedelsverket och Socialstyrelsen klargörs.

	Ja	Delvis	Nej
Ledning, samverkan och information	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att indikatorns krav delvis uppfylls. Vissa planer saknas, övningsverksamheten varierar och uthålligheten är inte en vecka i vissa kommuner. I mindre kommuner kan rutiner för extern och intern kommunikation saknas. Det finns även problem att informera på olika språk som talas i kommunen. Ansvars- och rollfördelningen mellan privata aktörer, statliga myndigheter och kommunen vid störningar i dricksvattenförsörjningen behöver förtydligas.

Informationssäkerhet

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

5 av 16 kommuner anser att det är nödvändigt med strikta rutiner både för vem som informerar och hur informationen ska ges för att indikatorns krav ska kunna uppfyllas. Man poängterar att det är viktigt att linjeansvarig chef själv tar ansvar för informationsbehovet vid akuta situationer. Det förutsätter att det finns arbetsledare i beredskap. För att informationen ska nå alla personer som har insatser av socialtjänsten krävs mera personal. En del av dessa personer kan inte skaffa sig eller kan ha svårt att förstå information som ges via kommunens hemsida eller andra media. Från 5 av 16 kommuner framhålls att personer som vårdas med stöd av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, som kan inkludera personer med psykiatriska diagnoser, har särskilt svårt när det inträffar händelser som leder till avvikelser i dagliga rutiner.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna delvis uppfyller indikatorns krav eftersom det finns skäl att anta att det kan saknas personal för att kunna lämna information till alla som behöver det.

Larm

Det finns övade larmrutiner

Beskrivningen under socialtjänstens generella förmåga avseende larm gäller även här. Tilläggas kan att 5 av 16 kommuner påpekar att driftlarm är väl övade eftersom sådana förekommer löpande i vardagen.

Det finns utbildad och övad tjänsteman in beredskap (TiB) som har beredskap dygnet runt alla dagar på året

Beskrivningen under kommunens generella förmåga avseende aktuell frågeställning gäller även här. Därutöver kan tilläggas att 1 av 16 kommuner påpekar att vid en dricksvattenhändelse av akut karaktär är det viktigt att det finns en VA-kunnig person på plats. Denne måste ha ansvar och befogenheter så att rätt åtgärder kan vidtas fort. Det gäller även informationsåtgärder.

	Ja	Delvis	Nej
Larm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Omvärldsbevakning

Det finns en omvärldsbevakning som tidigt kan varna för allvarliga kriser

Ja.

Det finns rutiner och tekniskt stöd för att snabbt sprida information till den egna organisationen och andra aktörer

Svaren varierar men samtliga kommuner har omvärldsbevakning genom sin informationsorganisation och/eller sin säkerhets- och beredskapssamordnare. Den interna kommunikationen mellan olika funktioner i kommunen kan däremot vara bristfällig påpekar 5 av 16 kommuner.

	Ja	Delvis	Nej
Omvärldsbevakning	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att indikatorns krav delvis uppfylls eftersom det finns brister när det gäller den interna kommunikationen i kommunerna.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka

När inget eller mycket lite vatten finns i vattenledningarna och nödvattentillgången är begränsad påverkar det socialtjänstens möjligheter att utföra sina uppgifter.

Leveranser av vatten kommer att ske av privata aktörer i samverkan med kommunerna svarar 3 av 16 kommuner. Uppgifter om privata aktörer/-leverantörer finns dokumenterat. En sådan är "Aquasupport". "Aquasupport"-systemet kan kopplas till de särskilda boendena men i dagsläget är endast enstaka system upphandlade. 5 av 16 kommuner påpekar att det kommer att bli problem med matlagning och tvätt framförallt på särskilda boenden men även hos personer som har insatser av socialtjänsten och som bor i eget boende.

Om det inte finns tillgång till fungerande WC anger 9 av 16 kommuner att det uppstår problem, framförallt för socialtjänstens verksamheter. Alternativa lösningar saknas eller finns i liten skala. 5 av 16 kommuner uppger att de inte har rutiner och/eller ingen plan för att hyra sanitetsmoduler.

4 av 16 kommuner uppger att situationen på äldreboendena och hos personer som har insatser av socialtjänsten som bor hemma kan lösas med sjövattnet och att personalen kan hjälpa till med distributionen av vattnet.

6 av 16 kommuner anger att de vid dricksvattenbrist har stort behov av att få vatten genom den nationella vattenkatastrofgruppen VAKA som under senare år fått en allt viktigare roll. Vintertid kan det vara risk för att vattnet i tankarna fryser, eftersom det saknas varma och skyddade utrymmen där tankarna kan ställas, påpekar 5 av 16 kommuner. 7 av 16 kommuner anger att vattendunkar och vattenflaskor att distribuera dricksvatten i till personer som har insatser av socialtjänsten som bor i eget boende samt vatten i affärerna kommer att vara bristvaror. Distributionen till enskilda kan ske med hemtjänstpersonalens hjälp menar 2 av 16 kommuner. 6 av 16 kommuner anger att kommunens frivilliga resursgrupp (FRG) kan hjälpa till med distributionen av dricksvatten. I 4 av 16 kommuner antar man också att frivillig samverkan mellan grannar framförallt på landsbygden ska fungera. I 1 av 16 kommuner har uppkomna situationer lösts genom redan etablerade nätverk för krishantering. 2 av 16 kommuner påpekar att de inte har rörledning i lager för reparation.

Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot förstärkningsresurser

5 av 16 kommuner kan omfördela interna resurser och ta emot externa resurser. Inträffade händelser har hanterats lokalt och dialogen med Länsstyrelsen har varit bra. Ett exempel är en kommun som försörjdes med vatten från en grannkommun genom att en tankbil pumpade in vatten i vattenledningsnätet 2-3 gånger per dygn. 4 av 16 kommuner uppger att de tekniska anslutningsmöjligheterna är ett stort hinder för att kunna ta emot nödvatten.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att indikatorns krav inte uppfylls. Både materiella och personella resurser för att kunna distribuera dricksvatten kommer att saknas. Det kommer att vara problem med rörledningar för reparation. Beroendet av den nationella vattenkatastrofgruppen VAKA har ökat.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Praktisk erfarenhet

Inträffad skarp händelse hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

2 av 16 kommuner haft problem med clostridium i vattenledningsnätet, 4 kommuner har haft översvämningar och 1 kommun hade en så stor vattenläcka så att vattentornet var nära att tömmas.

Genomförd övning hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

Beskrivningen under kommunernas generella förmåga avseende genomförd övning gäller även här. I 5 av 16 kommuner har genomförd övning haft beröringspunkter med scenariot.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna uppfyller indikatorns krav trots att övningar på verksamhetsnivå genomförs mera sällan. Fungerar ledningen under en kris finns goda förutsättningar att även övriga nivåer i verksamheten kommer att fungera.

Indikatorer på förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar

Informationssäkerhet

Det finns redundans och robusthet inom myndigheten och dess ansvarsområdes kommunikationssystem (IT, tele, radio)

Socialtjänstens verksamheter i 5 av 16 kommuner anger att det finns redundans och robusthet i IT-, tele- och radiokommunikationssystemen, andra verksamheter svarar att det delvis finns. Samma kommuner påpekar att det är viktigt att prioritera system för driftövervakning. Det är viktigt att systemen för driftövervakning inte är sammankopplade med övriga nät för tele och data.

Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet

5 av 16 kommuner har rutin för utlämning av kartmateriel m.m. Små kommuner har inte sekretessbelagt kartor över vattenledningsnätet. Större kommuner har gjort det.

	Ja	Delvis	Nej
Informationssäkerhet	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna delvis uppfyller indikatorns krav. Sekretessen har brister och inte alla verksamheter anser att det inte finns tillräcklig redundans och robusthet.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Det finns redundans och robusthet i myndighetens infrastruktur

Utöver vad som gäller för kommunens generella förmåga påpekar 5 av 16 kommuner att socialförvaltningen och socialtjänstens verksamheter är beroende av andra förvaltningar, vid störningar i dricksvattentillgången framförallt den tekniska förvaltningen. Mer samverkan är nödvändig och man påpekar länsstyrelsens viktiga roll när det gäller samverkan mellan kommuner och vattenleverantörer. 6 av 16 kommuner fäster uppmärksamheten på problemen med alternativa WC-möjligheter vid vattenbrist.

	Ja	Delvis	Nej
Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunen endast delvis uppfyller indikatorns krav. Mer samverkan behövs inom och utanför kommunen och inkludera privata aktörer.

Reservkraft

Det finns testad reservkraft med uthållighet om minst en vecka

Beskrivningen under kommunernas generella förmåga avseende reservkraft gäller även här. När det gäller reservkraft till vattenverk svarar 5 av 16 kommuner att tillgången till reservkraft är relativt bra.

	Ja	Delvis	Nej
Reservkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats

Det finns genomförda förberedelser på den alternativa platsen

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Flytt av verksamhet till alternativ plats är övad

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Materiella resurser

Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka

Kommunerna har idag inte rörledningar för reparation. Kostnaden att ha sådana i lager blir alltför hög. Kommunerna lånar därför rörledningar av varandra. 5 av 16 kommuner pekar på avloppsproblematiken om det uppstår vattenbrist så att det inte går att spola i toaletterna. 1 av 16 kommuner har avtal med de två företag som ansvarar för de sanitetsmoduler som finns att tillgå i landet. Det är ett företag som levererar och ett som ansvarar för tömningen.

Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot förstärkningsresurser

Samtliga kommuner har förmåga att ta emot förstärkningsresurser.

	Ja	Delvis	Nej
Materiella resurser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att indikatorns krav inte uppfylls. Kommunerna saknar reparationsmateriel och alternativa lösningar till WC.

Personella resurser

Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

	Ja	Delvis	Nej
Personella resurser	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Samverkan

Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda

Utöver vad som redovisats rörande den generella förmågan kan tilläggas att en av vattenleverantörerna efterlyser klarare regler för hur ansvarsfördelningen mellan offentliga och privata aktörer ska se ut vid t.ex. dricksvattenbrist. I 4 av 16 kommuner är ansvarsförhållandena oklara för aktuellt scenario.

	Ja	Delvis	Nej
Samverkan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens tidigare bedömning kvarstår oförändrad.

Praktisk erfarenhet

Inträffad skarp händelse hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

2 av 16 kommuner haft problem med clostridium i vattenledningsnätet, 4 kommuner har haft översvämningar och 1 kommun hade en så stor vattenläcka så att vattentornet var nära att tömmas.

Genomförd övning hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot

Beskrivningen under kommunernas generella förmåga avseende genomförd övning gäller även här. I 5 av 16 kommuner har genomförd övning haft beröringspunkter med scenariot.

	Ja	Delvis	Nej
Praktisk erfarenhet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att kommunerna uppfyller indikatorns krav trots att övningar på verksamhetsnivå genomförs mera sällan. Fungerar ledningen under en kris finns goda förutsättningar att även övriga nivåer i verksamheten kommer att fungera.

Indikator vald av Socialstyrelsen

Identifierade kritiska beroenden

Socialtjänstens verksamheter är även under normala betingelser mycket personalintensiva verksamheter. Vid en störning i dricksvattenförsörjningen kommer ännu mer personal att krävas bl.a. för information, för distribution av dricksvatten samt utökade insatser till redan kända personer som har insatser av socialtjänsten och nya insatser till personer som under normala förhållanden klarar sig själva. Tillgången till personal blir avgörande för hur personernas behov kan tillgodoses.

2 av 16 kommuner som haft problem med förorenat dricksvatten, uppger att den nationella förmågan att analysera vattenprover är begränsad. När dricksvattnet skulle godkännas för bruk var det problematiskt, man var tvungen att skicka vattenprover till USA. Förmågan (kapaciteten) att syna anläggningar, ta prover och vidta andra åtgärder är kritiskt även under normala förhållanden.

Socialtjänstens förmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen

	Behövs ej	Mycket bristfällig	Bristfällig	God med viss brist	God
Krishanteringsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå störningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Socialstyrelsens bedömning är att de 16 kommunernas krishanteringsförmåga vid störningar i dricksvattenförsörjningen är god med viss brist. Det finns en ledningsorganisation som är övad på förvaltnings- och ledningsnivå. På verksamhetsnivå har få eller inga övningar genomförts. Larmfunktioner finns men ser i fråga om rutiner olika ut i kommunerna. Däremot finns tekniska sårbarheter eftersom larmvägarna oftast bygger på fungerande telefonnät. Förmågan i samhällsviktig verksamhet bedöms som bristfällig eftersom avtal om leveranser av materiel och tjänster vid en allvarlig händelse saknas. Avtal saknas i vissa fall även med frivilligorganisationer. Scenariot är synnerligen personalkrävande både när det gäller informationsinsatser, uppsökande verksamhet och distribution av vatten.

Konsekvenser för samhället

Hur påverkas samhället och medborgarna av att sektorn eller länet har den angivna förmågan att hantera det beskrivna scenariot?

Störningar i dricksvattenförsörjningen får betydande konsekvenser för socialtjänstens verksamheter.

Det kommer att krävas stora informationsinsatser till allmänheten, till personalen inom socialtjänstens olika verksamheter och till redan kända personer som har insatser av socialtjänsten som bor i egen bostad men också till äldre, funktionshindrade och andra personer som inte behöver hjälp i vanliga fall men som kan komma att behöva det vid en allvarlig händelse. För att informationen ska nå alla krävs mer personal, framförallt för uppsökande verksamhet. Enligt socialtjänstlagen (2001:453), 2 kap. 1 § svarar varje kommun för socialtjänsten i sitt område och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver.

6 av 16 kommuner anger att de inte har en veckas uthållighet när det gäller kommunens informationsfunktion. 8 av 16 kommuner uppger att det är svårt att kommunicera på de olika språk som talas i kommunen. 5 av 16 kommuner framhåller att personer som får omsorg med stöd av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade har särskilt svårt när det inträffar händelser som leder till avvikelser i dagliga rutiner. Dessa personer kan behöva mera stöd som i sin tur kräver mera personal.

Saknas vatten blir hygien svår att sköta både i de särskilda boendena och i det egna hemmet för de personer som har insatser av socialtjänsten och som bor i egen bostad. Avfallsproblematiken blir mycket svår att lösa. Alternativa lösningar saknas eller finns i liten skala. 5 av 16 kommuner anger att de inte har rutiner och/eller ingen plan för att hyra sanitetsmoduler.

När det gäller materiella resurser uppger 7 av 16 kommuner att det kommer att vara brist på vattendunkar och vattenflaskor att distribuera dricksvatten i till personer som har insatser av socialtjänsten och som bor i den egna bostaden. Distributionen kräver personella resurser. I 4 av 16 kommuner antar man att frivillig samverkan mellan grannar delvis ska lösa distributionen. 2 av 16 kommuner menar att det kan ske med hemtjänstpersonalens hjälp och 6 kommuner anger att kommunens frivilliga resursgrupp (FRG) kan hjälpa till med distributionen.

Beror dricksvattenbristen på förorenat vatten finns risk att personer som har insatser av socialtjänsten och personal kommer att insjukna vilket medför att tillgången till personal minskar medan situationen kräver mer personal.

Kommunerna saknar idag rörledningar för reparation, kostnaden att ha rörledningar i lager är alltför hög. Det kan fördröja reparationen av rörledningsnätet. 5 av 16 kommuner uppger att de personella resurserna inom området VA-teknik har dålig uthållighet.

Planerade och genomförda åtgärder, samt en bedömning av behov av ytterligare åtgärder med anledning av risk- och sårbarhetsanalysens resultat

I detta kapitel redovisas planerade och genomförda åtgärder fram till och med september 2012. Därefter följer en analys med slutsatser som kan dras från årets risk- och sårbarhetsanalys (RSA), följt av åtgärdsförslag. Analysen utgår från samma indikatorer som förmågebedömningarna.

Planerade och genomförda åtgärder

I 2011 års RSA identifierades ett antal sårbarheter som försämrar förmågan inom myndigheten och ansvarsområdet att planera för och hantera en allvarlig händelse. Åtgärdsförslagen syftade till en så god krishanteringsförmåga som möjligt för att samhällsviktig verksamhet ska kunna upprätthållas vid allvarliga händelser.

För ansvarsområdet redovisas landstingens och socialtjänstens verksamhet fortsatt var för sig. Att särskilja dem är viktigt av flera skäl. Ur ett analysperspektiv finns inom landstingen en annan tradition att bedriva RSA än inom socialtjänsten. Rent praktiskt omfattar socialtjänsten avsevärt fler verksamheter än landstingen och därmed påverkas socialtjänsten också av hot, risker och sårbarheter på ett annat sätt. Slutligen skiljer sig också de juridiska och politiska förutsättningarna mellan landsting och socialtjänst åt.

Planerade och genomförda åtgärder för myndigheten

Även om de flesta allvarliga händelser är externa och inte direkt påverkar myndighetens interna verksamhet så krävs en effektiv och handlingskraftig krisledningsorganisation. Utan detta kan inte Socialstyrelsen fullgöra sitt uppdrag inom krisberedskapsområdet, att samordna och stödja landsting och socialtjänst samt samverka med andra myndigheter och organisationer. Om en allvarlig händelse påverkar både det interna och det externa arbetet uppstår särskilda svårigheter. Det är därför viktigt att vidta åtgärder för att ytterligare säkerställa och upprätthålla krisledningsorganisationens förmåga.

De interna risker och sårbarheter som identifierades i föregående års risk- och sårbarhets analys har till stora delar åtgärdats även om en del utvecklingsarbete kvarstår. Främst handlar det om att myndighetens krishanteringsförmåga stärkts genom införandet av den nya krisledningsorganisationen. Slutligen skiljer sig också de juridiska och politiska förutsättningarna mellan landsting och kommunernas socialtjänst åt.

Kvarstående sårbarheter är främst relaterade till intern infrastruktur och robusthet gällande IT och reservkraft. Till viss del gäller det också behovet av nyckelkompetens till krisledningsorganisationen. Bedömningen är att åtgärder gällande dessa sårbarheter är avgörande för krisledningsorganisationens förmåga till uthållighet och effektivt arbete. En fördjupad dialog med MSB om roller och ansvar är även fortsättningsvis viktig för Socialstyrelsens förmåga att fullgöra sitt uppdrag inom krisberedskapsområdet.

Den interna risk- och sårbarhetsprocessen behöver hanteras på ett sätt som skapar engagemang och delaktighet från berörda interna verksamheter. För detta behövs nya strategier, metoder och processer.

Planerade och genomförda åtgärder för landstingen

De flesta allvarliga händelser påverkar verksamheterna inom hälso- och sjukvård, smittskydd, socialtjänst och hälsoskydd. En terrorattack eller till exempel en naturkatastrof kan leda till att hälso- och sjukvårdens verksamhet i sig utsätts för störningar och att man behöver hantera konsekvenserna av händelsen i samhället i form av skadade och sjuka. Därför var åtgärdsförslagen 2011 av generell karaktär.

Socialstyrelsen identifierade i föregående års risk- och sårbarhetsanalys att kraven på och dialogen med landstingen behöver bli tydligare. En fördjupad dialog framför allt med MSB och Sveriges kommuner och landsting om roller och ansvar ansågs kunna bidra till att stärka landstingens krisberedskap. Resursbrist har lett till att krav på och dialog med landstingen ur ett RSA-perspektiv inte utvecklats under 2011-2012. Däremot har samarbetet med MSB fördjupats. Socialstyrelsens eget arbete med att revidera föreskrifterna för katastrofmedicinsk beredskap, ett av de viktigaste verktygen inom området, har fortsatt under 2011-2012. Råd eller rekommendationer som ett komplement till föreskrifterna saknas i dagsläget.

I både 2010-års och 2011-års risk- och sårbarhetsanalys identifierades även behovet av att utreda i vilken omfattning krisberedskapsaspekter finns inskrivna i landstingens avtal med privata utförare. Detta är en resurskrävande åtgärd som kvarstår och som har identifierats även i årets risk- och sårbarhetsanalys.

Behovet av att utreda och pröva en allvarlig händelse som föranleder att § 32a träder i kraft identifierades 2011. Hösten 2012 deltar Socialstyrelsen i en nationell övning med Försvarsmakten med ett omfattande inslag av civilmilitär samverkan och hälso- och sjukvården. Förberedelserna för övningen har gett möjlighet att utreda § 32a och övningen ger möjlighet att pröva paragrafen i samverkan med ett antal landsting.

Hur en RSA genomförs påverkar resultatet och utrymme för förbättringar bör därför reserveras varje år. Socialstyrelsen deltar aktivt i det nationella arbetet med teori- och metodutveckling och kan därutöver bevaka relevansen av analyserna för hälso- och sjukvården.

Rent praktiskt har under perioden 2011-2012 Socialstyrelsen i risk- och sårbarhetsanalysen till ca 70 procent arbetat med insamling och bearbetning av data.

Genom att utveckla ny teknik och metod för insamling och bearbetning kan den tiden minska avsevärt och det kvantitativa inslaget i analysen öka i kommande års RSA. Att minska det kvalitativa inslaget till förmån för ett ökat kvantitativt inslag utgår förenklat från vetenskaplig tradition som säger att slutsatser som baseras på statistisk signifikans har högre status än resultat som baseras på subjektiva – kvalitativa – bedömningar.

Planerade och genomförda åtgärder för socialtjänsten

Socialstyrelsen har under 2012 av prioriteringsskäl inte arbetat med att stödja kommuner i utvecklingen av kontinuitetsplaner, samverka med privata aktörer, kommunikationsplaner, IT-verksamheten eller säkerställa av tillgång till nyckelfunktioner och personal som identifierades i 2011 års RSA. Socialstyrelsens arbete med socialtjänstens verksamhet har endast utgjorts av de intervjuer med 16 kommuner som genomförts inför årets RSA. För att vidareutveckla arbetet med socialtjänsten föreslås att en person med erfarenhet av socialtjänstens ”vardag” kontinuerligt arbetar med frågor rörande krisberedskap.

Rent praktiskt har under perioden 2011-2012 Socialstyrelsen även i fallet med socialtjänsten i risk- och sårbarhetsanalysen arbetat till ca 70 procent med insamling och bearbetning av data. Genom att utveckla ny teknik för insamling och bearbetning kan den tiden minska avsevärt och det kvantitativa inslaget i analysen öka i kommande års RSA.

Slutsatser och identifierade åtgärdsförslag för myndigheten

Myndighetens krishanteringsförmåga har analyserats med utgångspunkt från krisledningsorganisationens nyvunna erfarenhet, utvecklingsbehov och förväntade förmåga. Hänsyn har också tagits till införandet av kommunikationssystemet Rakel. Fortfarande kvarstår att hantera en del av de risker och sårbarheter som identifierats i tidigare års risk- och sårbarhetsanalyser [3] vilket bedöms som angeläget.

Ledning, samverkan och information

Socialstyrelsens krishanteringsförmåga har förbättrats jämfört med föregående år. Förbättringen har uppnåtts genom implementering av ny krisledningsorganisation. Beslut om ny arbetsordning är taget men krisledningsplanen med tillhörande funktions- och rutinbeskrivningar är ännu inte färdigutvecklad. Den nya ledningsplatsen är inrättad och fungerar enligt de grundläggande behov som identifierats. Det är viktigt med fortsatt utvecklingsarbete för att ytterligare öka och säkerställa myndighetens krishanteringsförmåga och möjlighet att fullgöra sitt uppdrag och ansvar inom krishanteringssystemet. Den främsta sårbarheten är att det vid el- eller IT-relaterad störning fortfarande finns risk för att myndighetens förmåga att kommunicera med allmänhet och media försvåras eller upphör. Andra utmaningar handlar om internrekrytering av nyckelkompetens till krisledningsstaben samt metodutveckling och översyn av former för extern samverkan.

Införandet av Rakelsystemet har förbättrat förmågan att ta emot larm och samverka internt och externt i såväl vardag som vid allvarlig händelse. Rakelfunktionaliteten bedöms inte vara lika känslig och sårbar för störningar gällande IT och el som övrig verksamhet, eftersom Rakel bygger på en egen infrastruktur.

Informationssäkerhet

Arbetet med att införa ett ledningssystem för informationssäkerhet i syfte att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet fortlöper som planerat i linjeorganisationen, men är ännu inte avslutat. Därför kvarstår tidigare identifierade brister i denna del. De brister i teknisk infrastrukturen som tidigare identifierats och som relaterar till informationssäkerhet kvarstår i allt väsentligt. Det främsta behovet för krisledningsarbetet när det gäller informationssäkerhet är krypterad e-post och lokal batteribackup för krisledningslokalens datorer. Rakelsystemet utgör en krypterad kommunikationsväg för tal och korta textmeddelanden men uppfyller inte krisledningsarbetets övriga krav på säker kommunikation. Rakel är också beroende av batteribackup vid störningar i elförsörjningen.

Larm

Sedan länge finns etablerade och välfungerande larmvägar från externa parter, exempelvis SOS Alarm, in till myndighetens tjänsteman i beredskap (TiB). Vidarealarmning till krisledningsorganisation och andra samhällsviktiga funktioner internt sker idag via vanlig telefoni eller personsökare. Genom Rakelsystemets införande under hösten 2012 säkerställs såväl externa som interna larmvägar och kravet på förmågan till säker och robust kris-kommunikation.

Myndighetens TiB bemannas idag med personal från smittskydds-enheten. Orsaken till detta är det stora antalet smittskyddsärenden som inkommer dagligen och det finns då samordningsvinster med att sammanföra dessa två jour/larmlinjer. I det fall larmet gäller övriga krisberedskapsärenden etablerar TiB kontakt med myndighetens stödfunktion/stabschef för vidare handläggning. På så sätt skiljer sig Socialstyrelsens TiB-funktion från övriga centrala myndigheters och landstings, som har en bredare katastrofmedicinsk inriktning. Det är endast en liten del av inkomna TiB-ärenden som är att betrakta som allvarliga händelser. Detta arbetssätt kan utgöra en risk och sårbarhet i sig eftersom den bredare krisberedskapsförmågan då finns sekundärt i myndighetens krisledningsorganisation, vilket kan fördröja beslut och åtgärder vid allvarliga händelser som inte handlar om smittskyddsfrågor.

Omvärldsbevakning

I årets risk- och sårbarhetsanalys har Socialstyrelsen, liksom tidigare år, identifierat behov av bredare och mer samordnad omvärldsbevakning liksom bättre verktyg och tekniska hjälpmedel för detta.

I huvudsak utförs omvärldsbevakningen i linjeorganisationen och inom ramen för det dagliga arbetet med krisberedskap, smittskydd och kommunikation. Syftet är att snabbt kunna reagera på förändringar i krisberedskapsläget nationellt och internationellt samt skapa beslutsstöd och god handlingskraft. I det operativa krisledningsarbetet, bedrivs en mer aktiv och händelsestyrd omvärldsbevakning som en del av krisledningsstabens arbete. Det finns behov av en mer aktiv omvärldsbevakning i linjeorganisationen där fokus ligger på krisberedskapsperspektivet. En förutsättning för effektiv omvärldsbevakning och informationsspridning är fungerande nätverk för IT och tillgång till reservkraft. Eftersom myndigheten fortfarande inte säkerställt avtal för leverans av el, IT-support och drivmedel för reservkraft finns en kvarstående sårbarhet i dessa delar.

Materiella resurser

Socialstyrelsens verksamhet som helhet är beroende av fungerande nätverk för IT och drivmedel för reservkraft. Vid allvarliga störningar i försörjningen av dessa är det sannolikt att myndigheten inte kan upprätthålla ordinarie verksamhet och bedriva effektivt krisledningsarbete. Eftersom krisledningsorganisationen relativt lätt kan arbeta från andra lokaler än myndighetens egna bedöms arbetet kunna fungera tillfredställande även vid dessa störningar, förutsatt tillgång till Rakel, datorer och el. Bedömningen är att IT-utrustning som datorer relativt enkelt kan omfördelas till krisledningsorganisationen. Den främsta sårbarheten gällande detta ligger i att avtal för leverans av drivmedel för reservkraft liksom att avtal för nyttjande av alternativa externa krisledningslokaler inte ännu har upprättats. Sannolikheten för att det ska uppstå behov av andra materiella förstärkningsresurser bedöms som litet.

Personella resurser

Ett optimalt fungerande krisledningsarbete bygger på tillgång till utbildad och erfaren personal som är särskilt lämpade för uppgiften. Krisledningsorganisationen är ny och ännu inte fullt bemannad. Även om det återstår en del att göra och delar av personalen är relativt oerfaren när det gäller krisledningsarbete är bedömningen att myndighetens krisledningsorganisation är tillräckligt bemannad för att kunna hantera en allvarlig händelse. Sårbarheten ligger i uthålligheten och att personal till vissa nyckelfunktioner ännu inte internrekryterats och utbildats. Bidragande orsak till detta är att nytt beredskapsavtal avseende beredskapsersättning inte är klart.

Praktisk erfarenhet

Den nya krisledningsorganisationen är under uppbyggnad och ett intensivt utvecklingsarbetet pågår. Eftersom den nya organisationen redan prövats vid övning och i samband med skarpa allvarliga händelser finns en viss praktisk erfarenhet, men någon bred erfarenhet har ännu inte hunnit upparbetats.

Den nya arbetsordningen har därmed prövats vid flera tillfällen med ett relativt gott resultat, även om vissa utvecklingsbehov identifierats. Planering finns för interna krisledningsövningar, som uppstartsövningar och kvalificerad problemlösning vid allvarlig händelse.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Socialstyrelsen har åtgärdat flera av de brister som identifierades i utredningen Socialstyrelsens ledningsplatser och i tidigare risk- och sårbarhetsanalys [4]. Dessa åtgärder gäller främst ny ordinarie lokal för krisledning med verksamhetsanpassat teknikstöd. Förmågan till kriskommunikation och extern samverkan har förbättrats genom implementering av Rakel-systemet som bygger på egen infrastruktur. De mest angelägna behoven som nu kvarstår är åtgärder inom IT och avtal för drivmedel till reservkraftsanläggningar.

Kritiska beroenden

Som tidigare beskrivits gäller de kritiska beroendena i Socialstyrelsens verksamhet främst fungerande kommunikationsvägar och intern infrastruktur. Kommunikationssystem som tele och IT är beroende av el för att fungera. Dessutom är dricksvatten viktigt för att säkerställa uthålligheten i krisledningsorganisationen. Kontinuitetsplanering kan behövas knytas samman med RSA arbetet, inte minst gällande intern infrastruktur för att säkerställa funktionalitet i myndighetens samhällsviktiga verksamheter. Om möjligt bör det regleras i avtal hur exempelvis vatten- eller drivmedelsförsörjningen kan tillgodoses vid en allvarlig händelse.

Slutdiskussion

Årets interna risk- och sårbarhetsanalys visar att myndigheten idag har en ändamålsenlig krisledningsorganisation och därmed god beredskap att möta allvarliga händelser. Det finns emellertid åtgärder som bedöms angelägna för att förbättra och säkerställa förmågan till uthållighet, effektivitet och robusthet.

De risker och sårbarheter som identifierats i tidigare- och i årets risk- och sårbarhetsanalys kvarstår i vissa delar. Den främsta förbättringen är relaterad till den nya krisledningsorganisationen. Det är viktigt att påpeka att detta arbete nyligen har påbörjats och att mycket arbete kvarstår innan uppbyggnadsfas kan övergå till förvaltningsfas. De viktigaste åtgärder som nu kvarstår och som bedöms som angelägna gäller främst redundans och robusthet i intern infrastruktur. Dessa utgör vitala delar i myndighetens grundförutsättningar för att kunna fullgöra sitt uppdrag och ansvar i det nationella krishanteringsystemet. Kontinuitetsplanering kan behövas knytas samman med RSA arbetet, inte minst gällande intern infrastruktur till exempel i möjliga framtida 2:4 projekt. Den sårbarhet som identifierats gällande larmvägar och TiB funktionen bör utredas i syfte att analysera behovet av eventuell organisationsförändring gällande bemanning och uppdrag.

Den interna processen med att ta fram myndighetens risk- och sårbarhetsanalys behöver också ses över. Ansvar, processer och delaktighet är då viktiga delar som bör klargöras.

Ett behov som identifierats under 2011-2012 i arbetet med 32a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är att utreda juridiska betydelsen av 33 § (hälso- och sjukvården i krig m.m.). Enligt 33 § bemyndigas regeringen att meddela särskilda föreskrifter om hälso- och sjukvården i krig, vid krigsfara eller under sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av att det är krig utanför Sveriges gränser eller av att Sverige har varit i krig eller krigsfara.

I och med regeringens intentioner om ökat militärt stöd till det civila samhället och generationsskiftet från totalförsvar till insatsförsvar bör Socialstyrelsens roll i hälso- och sjukvårdssammanhang förtydligas. Juridiskt skulle en utgångspunkt kunna vara lagen 2006:544 om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap och 7 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) enligt vilken landstingen ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Om Socialstyrelsens roll kunde förtydligas skulle det positivt påverka samverkan, planering och därmed förmågan hos samtliga aktörer.

Sedan 2006 har risk- och sårbarhetsanalyser genomförts. Uppföljning och tillsyn inom krisberedskapsområdet är idag utvecklat och bedrivs i mycket liten omfattning. Det interna men även externa arbetet med RSA bör utvecklas i syfte att stärka arbetet med datainsamling. Arbetet med myndighetens kunskapscentrum skulle också kunna knytas närmare detta.

Tabell 3. Åtgärdsförslag för myndigheten

2011 års åtgärdsförslag	2012 års åtgärdsförslag
<p>Ledning, samverkan och information</p> <p>Utarbeta funktionsbeskrivningar, rutinbeskrivningar och åtgärdslistor. <i>Kommentar: Detta är framtaget men det finns ett stort utvecklingsbehov</i></p> <p>Färdigställa ny ledningsplats. <i>Kommentar: Åtgärdat. Finjustering och utbildning pågår.</i></p> <p>Revidera och ersätta krisledningsplan utifrån ny krisledningsorganisation. <i>Kommentar: Ny arbetsordning är beslutad. Ny krisledningsplan är upprättad men behöver utvecklas.</i></p>	<p>Utveckla befintliga funktions- och rutinsbeskrivningar för krisledningsorganisationen</p> <p>Slutföra utbildning i Raket och tekniska hjälpmedel på ledningsplats</p> <p>Utreda möjligheten att nyttja alternativ ledningsplats</p> <p>Utveckla formerna för extern samverkan vid krisledningsarbete</p> <p>Vidareutveckla den interna RSA-processen</p> <p>Utveckla och integrera 2:4 processen med RSA-processen</p> <p>Utveckla dialogen om RSA med ansvarsområdena i syfte att säkerställa formerna för och kvaliteten på insamlade data</p>

	Utveckla former för uppföljning och tillsyn inom krisberedskapsområdet
Informationssäkerhet	
Fortsätta arbetet med informationssäkerhet. <i>Kommentar: Arbetet i linjeorganisationen fortsätter som planerat</i>	Bevaka att arbetet med ledningssystem för informationssäkerhet beaktar krisledningsorganisationens behov Utreda möjligheterna till krypterad e-post
Larm	
Inget åtgärdsförslag 2011	Säkerställa att Rakelsystemet används som primär intern och extern larm- och kommunikationsväg i vardag och vid allvarlig händelse Utreda eventuell organisationsförändring gällande bemanning av TiB
Omvärldsbevakning	
Utreda hur bredare omvärldsbevakning kan bedrivas och vilka tekniska hjälpmedel som finns tillgängliga. <i>Kommentar: Inte åtgärdat utöver enklare marknadsundersökning och demonstration av verktyget Silobreaker</i>	Utveckla förmågan till bredare och mer samordnad omvärldsbevakning Anskaffning alternativt anpassning av verktyg och tekniska hjälpmedel för omvärldsbevakning
Personal	
Förstärk krisledningsorganisationen med ökade personella resurser. <i>Kommentar: Den grundläggande bemanningen är säkerställd.</i> <i>Säkerställ att nyckelfunktioner avlastas.</i> <i>Kommentar: Inte åtgärdat.</i>	Upprätta beredskapsavtal Internrekrytera nyckelkompetens till krisledningsorganisationen Säkerställa jourlinje för IT-support gällande krisledningsorganisationen
Praktisk erfarenhet	
Inget åtgärdsförslag 2011	Krisledningsorganisationen bör delta i minst två tvärssektoriella samverkansövningar 2013 varav minst en är civil-militär Krisledningsorganisationen bör genomföra minst två uppstartsövningar internt 2013 Krisledningsorganisationen bör genomföra minst två scenariobaserade table top-övningar internt 2013
Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur	
Åtgärda de brister som har identifierats i årets risk- och sårbarhetsanalys och utredningen "Socialstyrelsens ledningsplatser: förslag till tekniska åtgärder för säker ledning" 2010. <i>Kommentar: Ny ledningsplats är färdigställd</i>	Säkerställa fungerande IT-nätverk vid störningar i elförsörjning för krisledningslokalen

Utreda möjligheterna till batteribackup
(UPS) till krisledningslokalens datorer
Säkerställa leverans av drivmedel för
reservkraft

Slutsatser och identifierade åtgärdsförslag för landstingen

Ledning, samverkan och information

Årets RSA visar att landstingen har en grundläggande förmåga att hantera allvarliga händelser. Aktörerna har planer för allvarliga händelser, genomför RSA, övar och utbildar samt samverkar med andra aktörer inför, under och efter en allvarlig händelse. Inom flera områden finns ändå ett behov av förbättringar.

En heltäckande bild av alla risker och hot som kan påverka aktörernas ansvarsområde är inte möjlig att skapa; vissa risker och hot kommer att förbli okända och svåra att planera inför. Detta betyder att de planer som beslutas om bör vara utformade så att det finns utrymme för flexibilitet. Då kan aktörerna på bästa sätt hantera konsekvenserna av en allvarlig händelse. Att kontinuitetsplanera, gärna i samverkan med Socialstyrelsen, är ett exempel på hur aktörerna kan planera för att hantera allvarliga händelser på ett flexibelt sätt. Då fastställs en grundläggande säkerhetsnivå för de identifierade samhällsviktiga verksamheterna, oavsett händelse. Ett exempel på detta är att aktörerna säkerställer att verksamheten kan fortgå trots bortfall inom personella och materiella resurser på kort och lång sikt, samt att det finns en plan för stora informationsinsatser och logistiska svårigheter. Kontinuitetsplanering kan också resultera i att flera områden hos aktörerna involveras i krisberedskapsarbetet på ett naturligt sätt.

Samverkan är viktigt för hur väl man lyckas hantera allvarliga händelser. En åtgärd för att förbättra samverkan är att utveckla former och rutiner för den. Det kan handla om hur man delger varandra lägesbilder, vad de ska innehålla och klargöra vem som ansvarar för de åtgärder som behövs vidtas under en allvarlig händelse.

I och med att marknaden avregleras finns många av de samhällsviktiga verksamheterna inom hälso- och sjukvård, smittskydd, socialtjänst och hälsoskydd i den privata sektorn, vilket ställer krav på landstingen att inkludera sektorn.

Informations- och kommunikationsinsatser är en väsentlig del i hanteringen av en allvarlig händelse. Korrekt information till allmänheten kan minska konsekvenserna och bidra till att förtroendet för de aktörer som hanterar händelsen bibehålls. Det har framkommit att vissa landsting har svårigheter att samordna information till invånare och media samt att detta är resurskrävande. Därför bör kommunikationsplaner tas fram tillsammans med övrigt planverk och god samverkan mellan kommunikationsnätverk och övriga som hanterar händelsen bör utvecklas.

Larm och omvärldsbevakning

Socialstyrelsen bedömer att landstingen har tillräckliga rutiner för larm och omvärldsbevakning.

Informationssäkerhet

Analysen av den generella förmågan visar att landstingen inte har tillräcklig förmåga att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet. Detta eftersom aktörerna ofta har förbisett viktiga aspekter i upphandlingen av IT-verksamheter. För att förbättra förmågan att hantera IT-störningar bör tydligare krav ställas på IT-verksamheten av landstingen.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

Tillgången till reservvatten är ett område som landstingen behöver utveckla eftersom det inte finns på alla sjukhus och saknas på de flesta vårdcentraler.

Samverkan med kommunen är viktig eftersom landstingen är beroende av kommunen när det gäller tillgång till vatten.

Reservkraft

Landstingen behöver även utveckla området reservkraft. Primärvården är ett exempel på samhällsviktig verksamhet som i dag har mycket begränsad reservkraft.

Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats

Landstingen övar sällan flytt av samhällsviktig verksamhet. Socialstyrelsen anser att de skulle ha mycket att vinna på att förbereda, eller åtminstone kartlägga, hur delar av verksamheten både kan bedrivas och ledas på annan plats. Förslagsvis inkluderas andra aktörer i arbetet, även privata.

Personella resurser

En sårbarhet som under flera år har identifierats är tillgången till personella resurser. De som arbetar inom hälso- och sjukvård, smittskydd och hälso- och sjukvård har ofta kompetens som är svårersättlig. Det handlar om nyckelfunktioner med specialkompetens, till exempel smittskyddsläkarna, den personal som har kompetens att åtgärda fel på medicinsk utrustning liksom aktörens krisledningsorganisation. Sårbarheten gäller också vid personalbrist, exempelvis vid händelser som föranleder spontanevakning.

Detta kommer att påverka de patienter som är beroende av att personal inom hälso- och sjukvården kan hantera konsekvenserna av händelsen. Landstingen arbetar med att identifiera de nyckelfunktioner som finns inom organisationen för att omfördela personal, genom samverkan inom den egna organisationen eller över landstings- och kommungränser men har generellt en bit kvar att gå.

Kritiska beroenden

Som tidigare beskrivits är de kritiska beroendena i Socialstyrelsens ansvarsområde många och komplexa. De finns inom hälso- och sjukvården, till exempel mellan primärvård och smittskydd under en pandemi och i transporter av varor och personal. Socialstyrelsen anser att det är viktigt att aktörerna inom ansvarsområdet identifierar och analyserar sina kritiska beroenden inom ramen för sitt arbete med risk- och sårbarhetsanalyser och krisberedskaps- och kontinuitetsplanering. Arbetet kan med fördel även ske i samverkan med andra aktörer och sektorer, privata som offentliga. Åtgärder bör vidtas när de kritiska beroendena är identifierade. Ett exempel är att i avtal skriva in hur exempelvis vatten- eller drivmedelsförsörjningen kan tillgodoses vid en allvarlig händelse.

Slutdiskussion

Landstingen anser att ansvarsfördelningen mellan nationell och regional nivå inte är tillräckligt tydlig. Landstingen vill också att Socialstyrelsen ska vara mer operativ i hanteringen av allvarliga händelser, till exempel i kommunikationsfrågor och samordning av omflyttning av patienter. Socialstyrelsen bör därför förtydliga sitt ansvar gentemot landstingen vid en allvarlig händelse och överväga att öka sin kunskap om landstingens resurser vid framför allt allvarliga händelser. Ett antal myndigheter har med framgång valt att beskriva sin ”operativa roll” (som i praktiken inte är mer operativ än Socialstyrelsens) vid en allvarlig händelse som svar på liknande önskemål. Det här skulle kunna vara en framgångsrik väg även för Socialstyrelsen.

Myndigheten skulle även kunna stärka krishanteringssystemet i allmänhet och hälso- och sjukvården i synnerhet om landstingen erbjuds stöd att utveckla sin förmåga i större grad baserat på kartläggningar av till exempel landstingens resurser och en risk- och sårbarhetsanalys med högre upplösning.

Ytterligare en förbättringsåtgärd av krishanteringsförmågan skulle kunna vara att bedriva en aktiv dialog med hälso- och sjukvården inklusive MSB om hot, risker och sårbarheter med ett fem till tio års perspektiv. Det tar tid och är kostsamt att bygga upp en förmåga och mycket tyder på att arbetet idag bedrivs med ett allt för kortsiktigt perspektiv. Ökar eller minskar till exempel förmågan att hantera det vi idag känner till? Till detta kan mycket väl knytas det pågående nationella arbetet med kontinuitetshantering i regi av MSB.

Civil-militär samverkan är idag ett nästan bortglömt, och till viss del bortprioriterat, område inom myndighetens ansvarsområde. Inte desto mindre förväntas landstingen och Socialstyrelsen kunna leverera en tydligt beskriven förmåga och verka i sammanhang som höjd beredskap och bortom det. En dialog med landstingen bör därför inledas och inkludera frågor om ansvar och prioriteringar för att utreda vilken de facto förmåga som finns idag och framtida behov.

Sedan 2006 har risk- och sårbarhetsanalyser genomförts och genererat en god kunskapsbas. Socialstyrelsens uppföljning och tillsyn gentemot landstingens krisberedskap bör utvecklas i syfte att stärka myndighetens arbete

med normering och kunskapsutveckling till stöd för ansvarsområdet, exempelvis via anslagspost 2:4. Ett steg i den riktningen skulle stärka myndighetens kunskap om ansvarsområdenas krislednings- och beredskapsförmåga och underlätta arbetet med normering.

Slutsatser och identifierade åtgärdsförslag för socialtjänsten

Slutsatserna och åtgärdsförslagen för socialtjänsten är baserade på uppgifter från totalt 16, eller 5,5 procent, av landets 290 kommuner. Begränsat till detta underlag har vissa tendenser kunnat urskiljas. Utifrån dessa har nedanstående slutsatser dragits.

Ledning, samverkan och information

Samverkan i de nätverk som rör socialtjänstens verksamheter domineras av frågor som rör den dagliga verksamheten och inte verksamheten vid en kris.

RSA används i liten grad som grund för socialtjänstens planer. Bland de 16 kommuner som tillfrågats inför årets RSA har några kommentarer lämnats. En av dessa är att RSA är känd endast på ledningsnivå i kommunen, en annan att det är svårt att fånga upp och utgå från alla delarna i RSA på grund av de stora skillnaderna i socialtjänstens verksamheter, t.ex. mellan äldreården och annan verksamhet. Socialstyrelsen rekommenderar kommunerna att så långt det är möjligt att dra nytta av resultatet av kommunens RSA i sitt arbete med socialtjänstens krisledningsplaner inför allvarlig händelse.

Årets RSA har, liksom 2011 års RSA, visat på stort behov av att samverkan med privata aktörer behöver öka. Det finns också brister när det gäller tecknandet av avtal mellan kommunen och de privata aktörerna. Socialstyrelsen bedömer det som viktigt att kommunerna och kommunernas socialtjänst strävar efter att öka samverkan med de privata aktörerna och att avtal tecknas för att försäkra sig om att leveranser av varor och tjänster kommer att ske även vid en allvarlig händelse.

Arbetet med årets RSA har även visat att avtal med frivilligorganisationerna saknas ibland och att man litar på att de vid behov ändå ställer upp vid en allvarlig händelse. Det framkom också att en del kommuner räknar med att t.ex. vattendistribution till personer som har insatser av socialtjänsten och som bor hemma ska fungera med hjälp av grannar och enskilda frivilliga. Socialstyrelsen föreslår att kommunerna tecknar avtal med de frivilligorganisationer som ska stödja socialtjänsten under en allvarlig händelse.

I arbetet med årets RSA framfördes det också att ansvars- och rollfördelningen mellan privata aktörer, statliga myndigheter och kommunen vid störningar i dricksvattenförsörjningen behöver förtydligas.

Larm och omvärldsbevakning

Kommunernas lösningar när det gäller larmfunktionen ser olika ut, larmen kommer in via SOS Alarm eller via räddningstjänst eller via både SOS Alarm och räddningstjänst.

Samtliga kommuner har larmlistor som omfattar ledningsgrupper och personer i ledande ställning inom kommunens och socialtjänstens olika verksamheter. Samtliga tillfrågade kommuner och deras socialtjänst anger att de har säkrade larmvägar. Även om tekniska sårbarheter finns räknar kommunerna att det alltid går att nå en person i ledande ställning som kan vidta nödvändiga åtgärder. Larmövningar genomförs på förvaltnings- och ledningsnivå men sällan inom de olika verksamheterna. Det är önskvärt att larmövningar genomförs regelbundet även på verksamhetsnivå.

Kommunernas omvärldsbevakning fokuserar på vädervarningar. Det är betryggande eftersom det gör det möjligt för socialtjänsten att ha framförhållning när det gäller åtgärder som eventuellt måste vidtas inom socialtjänstens verksamheter. Till exempel kan ett elavbrott som leder till att bostäder blir utkylda eller en översvämning skapa behov av evakuering och ett teleavbrott kan innebära att trygghetslarm slutar att fungera.

Informationssäkerhet

Analysen av den generella förmågan visar att socialtjänsten delvis har tillräcklig förmåga att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet. Det har framkommit i årets analys att IT-ansvariga kan ha bristande förståelse för de krav på säkerhet som gäller inom socialtjänstens verksamheter. Det förekommer att IT-system tillåts att inte vara tillgängliga under 1-2 dygn. Då tillämpas manuella rutiner, vilket medför risk för att anteckningar feltolkas och sekretessen blir svårare att upprätthålla.

Fast och mobil telefoni finns i alla kommuner men tillgången till Rakelmobiler varierar.

Socialstyrelsen menar att det är angeläget att IT-systemen driftsäkras genom avtal så att varor och tjänster levereras även vid en allvarlig händelse. Det är angeläget att Rakelsystemet och tillgången till Rakelmobiler förbättras successivt.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

I arbetet med årets RSA framkom att kommunen kan vara beroende av en leverantör av datorer och att antalet anslutningar kan vara alltför få. Som påpekats under rubriken Informationssäkerhet förekommer det att IT-ansvariga kan ha bristande förståelse för de krav på säkerhet som gäller inom socialtjänstens verksamheter. Det förekommer att backupfunktionen inte är placerad i separat serverhall och avtal med leverantörer av varor och tjänster saknas ibland.

Man pekar på att socialförvaltningens och socialtjänstens verksamheter i hög grad är beroende av andra förvaltningar och verksamheter, till exempel den tekniska förvaltningen. I årets särskilda förmågebedömning framhålls också länsstyrelsens viktiga roll när det gäller samverkan mellan kommunen och vattenleverantörerna. När det gäller störningar i dricksvattentillgången påpekas att det är viktigt att systemen för driftövervakning inte är sammankopplade med administrativa nät. För att öka säkerheten och robustheten behöver samverkan intensifieras och avtal tecknas.

Reservkraft

Tillgången till reservkraft varierar i kommunerna. 5 av 16 kommuner klarar att försörja prioriterade delar under en vecka. Det är angeläget att kommunerna förser särskilda boenden med stationär reservkraft eller förbereder anslutningsmöjligheter för mobila reservkraftsaggregat. Skälet är att evakuering av boenden är svårt att genomföra. Vid stormen Gudrun 2005 fick personal ge omsorg i sina egna hem till personer med funktionshinder som var extremt beroende av sina vårdare.

Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats

De tillfrågade kommunerna har inte övat flytt av samhällsviktig verksamhet i tillräcklig utsträckning. Att öva flytt av vissa verksamheter kan dock bli en stor påfrestning för många svaga personer och till och med innebära en hälsorisk. Att ha noggranna planer, mental förberedelse och förberedda evakueringsbostäder är därför viktigt. Socialstyrelsen anser att det är viktigt att kommunerna övar flytt av de verksamheter som är möjliga och att även göra det i samverkan med andra aktörer.

Personella resurser

De personella resurserna är sårbara både under normala förhållanden och vid en allvarlig händelse. De flesta allvarliga händelser påverkar socialtjänstens verksamheter på något sätt och innebär vanligen att extra personalresurser krävs under en längre tidsperiod på grund av ökat behov av kommunal omsorg. Årets RSA visar samtidigt att uthålligheten i kommunerna är 3-5 dagar snarare än en vecka.

Kommunerna har olika lösningar på problemet, bland annat vikariepool och/eller listor på personer som kan kallas in. Även frivilligorganisationer har anlåtats. Ett sätt att minska bristen kan vara omfördelning av personal mellan olika verksamheter både inom den egna kommunen, över kommungränser eller över landstings- och kommungränser. Dessutom saknas i många fall avtal med frivilligorganisationer.

Kritiska beroenden

Socialtjänstens verksamheter står och faller med tillgången till personal. Lagren av förbrukningsmateriel och läkemedel är små, uthålligheten är ofta mindre än en vecka. Leveranserna sker oftast med vägtransporter och därmed blir beroendet av framkomliga vägar stort. Allt fler tjänster och verksamheter upphandlas idag och sköts av entreprenörer, vilket ökar sårbarheten. Kommunerna har ofta inte upprättat avtal som säkerställer leveranser vid allvarlig händelse.

I årets risk- och sårbarhetsanalys har kommunerna särskilt pekat på det kritiska beroendet av fungerande IT-system för utbetalning av försörjningsstöd till enskilda personer samt arvoden och ersättning till familjehem.

Socialstyrelsen anser att det är viktigt att aktörerna inom ansvarsområdet identifierar, analyserar och åtgärdar sina kritiska beroenden inom ramen för

arbetet med RSA och kontinuitetsplanering. Arbetet bör ske i samverkan med andra aktörer och sektorer, privata som offentliga.

Slutdiskussion

Socialstyrelsen har i arbetet med 2012 års risk- och sårbarhetsanalys identifierat en del brister när det gäller socialtjänstens beredskap inför allvarlig händelse men samtidigt konstaterat att kommunerna känner till vilka brister som föreligger och därför vidtar åtgärder för att förbättra sin förmåga.

Även i årets risk- och sårbarhetsanalys finns det skäl att lyfta fram vikten av att i möjligaste mån kontinuitetsplanera så att en allvarlig händelse kan hanteras på ett flexibelt sätt.

Samverkan är avgörande för att en allvarlig händelse ska kunna hanteras på bästa sätt. I arbetet med årets risk- och sårbarhetsanalys har konstaterats att det finns brister framförallt när det gäller samverkan mellan kommunerna och det privata näringslivet. Det har även konstaterats att det saknas avtal som reglerar åtagandena vid allvarlig händelse mellan dessa parter. Även när det gäller samverkan mellan socialtjänst och frivilligorganisationer saknas ibland avtal. Det är viktigt att kommunerna tecknar avtal med både näringslivet och frivilligorganisationer så att leverans av varor och tjänster sker även vid en allvarlig händelse.

Betydelsen av information till allmänhet och personer som har insatser av socialtjänsten vid en allvarlig händelse kan inte överskattas eftersom information ligger till grund för människors beslut. Enligt socialtjänstlagen har kommunen ansvar för alla som vistas där och därmed att alla får den information de behöver. Inom socialtjänstens verksamheter finns personer som kan ha svårt att inhämta information på egen hand eller förstå den information som ges. En stor grupp är personer som har otillräckliga kunskaper i svenska språket. För att de sistnämnda grupperna ska få korrekt information krävs ibland insatser från socialtjänsten eller andra delar av kommunen. Liksom i 2011 års risk- och sårbarhetsanalys finns det därför skäl att betona vikten av att kommunikationsplaner tas fram parallellt med övriga krisledningsplaner och i samverkan med övriga aktörer som kommer att hantera en allvarlig händelse.

När det gäller informationssäkerheten finns det brister i förmågan att kunna upprätthålla konfidentialiteten, riktigheten och tillgängligheten. Intervjuerna i arbetet med 2012 års risk- och sårbarhetsanalys pekar på att IT-ansvariga kan ha bristande förståelse för de krav på sekretess som gäller för socialtjänstens verksamheter. Vissa kommuner accepterar avbrott i IT-systemen i upp till ett par dygn och tillämpar då manuella rutiner. Det är därför av stor betydelse att IT-systemen utvecklas till att bli så robusta som möjligt.

Vikten av fungerande IT-system för utbetalning av försörjningsstöd har betonats i årets RSA. Sådana utbetalningar måste kunna utföras. Vid översvämningskatastrofen i Prag 2002 visade det sig vara en av de första åtgärder som behövde vidtas.

Avsaknad av vatten leder bland annat till sanitär problematik. Störningar i dricksvattenförsörjningen kräver manuell distribution både till särskilda boenden och till personer beroende av kommunal omsorg. Dessutom

kommer det att krävas både uppsökande verksamhet och distribution av vatten till personer som klarar sig själva i vanliga fall men som behöver hjälp vid vattenbrist och/eller vid störningar i dricksvattenförsörjningen. Det är angeläget att sådan problematik i kommunala samverkansgrupper och privata aktörer.

Det är angeläget att kommunernas särskilda boenden och lokaler där mat tillagas utrustas med reservkraft. Flytt till evakueringsbostad kan bli ansträngande för svaga och funktionshindrade personer om evakueringsbostäderna inte är anpassade för deras behov. Under senare år har flera händelser inträffat där evakueringar varit nödvändiga. Vid översvämningsskatastrofen i Arvika evakuerades ett äldreboende, när ett tåg lastat med gasol spårade ur på bangården i Borlänge evakuerades 630 personer varav flera äldre. När ett tåg med ammoniak spårade ur i Kävlinge evakuerades 10 000 personer varav flera från äldreboenden.

Frekvensen av lednings- och samverkansövningar skulle behöva öka på verksamhetsnivå inom socialtjänstens olika verksamheter. Inom verksamheterna, till exempel på äldreboenden är det brandövning som är den vanligast förekommande övningen.

Slutligen vill Socialstyrelsen betona att följderna av ett successivt varmare klimat bör tas med i landstingens och kommunernas normala planeringsarbete eftersom de konsekvenser ett varmare klimat kan få inom en relativt snar framtid inte kan betraktas som en oväntad händelse.

Sedan 2006 har risk- och sårbarhetsanalyser genomförts. Socialstyrelsens uppföljning och tillsyn gentemot socialtjänstens krisberedskap bör utvecklas i syfte att stärka myndighetens arbete med normering och kunskapsutveckling.

Tabell 4. Åtgärdsförslag för Socialstyrelsens ansvarsområden

Åtgärdsförslag	Aktör
Ledning, samverkan och information	
Se över behovet av att kontinuitetsplanera	Landsting och kommuner
Identifiera och utveckla samverkan med privata aktörer inom eget ansvarsområde	Landsting och kommuner
Utveckla samverkansformer och rutiner	Socialstyrelsen, MSB, landsting och kommuner
Tydlig strategi för användning av WIS	Socialstyrelsen i dialog med MSB
Utforma kommunikationsplan i samband med övrigt planverk	Landsting och kommuner
Utbilda och öva privata aktörer	Landsting och kommuner
Utveckling av åtgärdsplaner med utgångspunkt i årliga risk- och sårbarhetsanalyser	Socialstyrelsen i dialog med landsting och kommuner
Informationssäkerhet	
Involvera IT-verksamheten i krisberedskapsarbetet	Landsting och kommuner

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig**Infrastruktur**

Se över landstingens och kommunernas tillgång till reservvatten

Landsting i samverkan med kommunerna

Reservkraft

Tillse att samhällsviktig verksamhet har reservkraft
Anpassa skriften "Det robusta sjukhuset" till primärvård

Landsting och kommuner
Socialstyrelsen i dialog med MSB

Möjlighet till att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats

Öva och genomföra flytt av samhällsviktig verksamhet till annan plats

Landsting och kommuner

Personella resurser

Identifiera nyckelfunktioner och säkerställa kontinuitet av verksamheten trots bortfall

Landsting och kommuner

Kritiska beroenden

Fortsätta identifiera och analysera kritiska beroenden inom aktörens ansvarsområde

Socialstyrelsen, landsting och kommuner

Referenser

- [1] Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys 2008
- [2] Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys 2009
- [3] Socialstyrelsens risk- och sårbarhetsanalys 2010
- [4] Socialstyrelsens ledningsplatser, Förslag till tekniska åtgärder för säker ledning. Arbetshandling nr 1. Socialstyrelsen och MSB; 2010
- [5] Internet Security Threat Report, Symantec 2011

Övriga källor

Allvarliga störningar i nordvästra Stockholm i samband med kabelbrand den 11 mars 2001. Stockholms brandförsvär; 2001

Ammoniakolyckan i Kävlinge. Socialtjänstens beredskap och insatser. Stockholm: Socialstyrelsen 1977. Rapport 1997:6

Arvika kommun. Utvärdering av högt vatten socialförvaltningen 2001-05-23. <http://www.arvika.se>

FOI:s modell för risk och sårbarhetsanalys (FORSA)

Hedin Ekström A. Teleavbrottet i Uppsala 2002 – Infrastrukturell sårbarhet. Stockholm: Försvarshögskolan/CRiSMART; 2004. Studier Serie #2

Intern föreskrift om informationssäkerhet. Socialstyrelsen; 2009

Interna föreskrifter om säkerhet och säkerhetsskydd. Socialstyrelsen; 2000

MSB:s landstingsuppföljning 2010

MSB:s uppföljning av anslag 2:4 Krisberedskap 2011

Remissversion av utvärderingsrapport SAMÖ-KKÖ 2011. MSB; 2011

Proposition 2007/08:92, Stärkt krisberedskap – för säkerhets skull

Socialstyrelsens handlingsplan för informationssäkerhet 2009. Socialstyrelsen; 2009

Socialstyrelsens uppföljning av landstingens utbildnings- och övningsverksamhet 2010, Socialstyrelsen

Standardiseringsbehovet inom området samhällssäkerhet – en kartläggning och analys. MSB och SIS; 2010

Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2006. Stockholm: SKL; 2007

Utvärdering av krishanteringsarbetet efter orkanen GUDRUN i Kronobergs län vintern 2005. Länsstyrelsen i Kronobergs län; 2005

Översvämningarna i Tjeckien och östra Tyskland 2002. Stockholm: Socialstyrelsen; 2006. Kamedo-rapport 88

Bilaga 1 – Förmågebedömning enligt MSBFS 2010:7

Krisberedskapsförmåga ska bedömas utifrån delförmågorna krishanteringsförmåga och förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar. Dessa delförmågor ska bedömas med hjälp av nedanstående indikatorer.

Indikatorer på krishanteringsförmåga

Ledning, samverkan och information

- Det finns en aktuell krisledningsplan som är känd i organisationen.
- Det finns en regelbundet utbildad och övad beredskaps- och ledningsorganisation.
- Beredskapsorganisationen disponerar nödvändiga resurser i form av lokaler samt tekniska system för bland annat kommunikation och lägesbild och den kan verka dygnet runt under minst en veckas tid.
- Det finns rutiner och tekniskt stöd för information till allmänheten och till media, samt för intern information.
- Det finns nätverk (till exempel med andra myndigheter, kommuner, landsting eller näringsliv) för samverkan och att samverkansövningar genomförs regelbundet.
- Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda.

Informationssäkerhet

- Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet.

Larm

- Det finns övade larmrutiner.
- Det finns en utbildad och övad tjänsteman i beredskap (TiB) som har beredskap dygnet runt alla dagar på året.

Omvärldsbevakning

- Det finns en omvärldsbevakning som tidigt kan varna för allvarliga kriser. Det finns rutiner och tekniskt stöd för att snabbt sprida information till den egna organisationen och andra aktörer.

Materiella resurser

- Det finns materiella resurser för krishantering som kan tas i bruk med kort varsel och som har en uthållighet om minst en vecka.
- Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot externa materiella förstärkningsresurser.

Personella resurser

- Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka.
- Det finns möjlighet att omfördela personal inom det egna ansvarsområdet samt att ta emot extern personal som förstärkning.

Praktisk erfarenhet

- Inträffad skarp händelse hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot.
- Genomförd övning hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot.

Indikatorer på förmåga i samhällsviktig verksamhet att motstå allvarliga störningar

Informationssäkerhet

- Det finns redundans och robusthet inom myndigheten och dess ansvarsområdes kommunikationssystem (IT, tele, radio).
- Det finns tillräcklig förmåga hos myndigheten att upprätthålla informationstillgångarnas konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet.

Säkerhet och robusthet i samhällsviktig infrastruktur

- Det finns redundans och robusthet i myndighetens och dess ansvarsområdes infrastruktur.

Reservkraft

- Det finns testad reservkraft med en uthållighet om minst en vecka.

Möjlighet att flytta den samhällsviktiga verksamheten till annan plats

- Det finns genomförda förberedelser på den alternativa platsen.
- Flytt av verksamheten till alternativ plats är övad.

Materiella resurser

- Det finns materiella resurser för att motstå allvarliga störningar, vilka kan tas i bruk med kort varsel och som har uthållighet om minst en vecka.
- Det finns en förmåga att omfördela interna materiella resurser samt en förmåga att ta emot förstärkningsresurser.

Personella resurser

- Det finns regelbundet utbildad och övad personal som är tillgänglig med kort varsel och som kan verka under minst en vecka.
- Det finns möjlighet att omfördela personal inom myndigheten och dess ansvarsområde samt att ta emot förstärkningsresurser.

Samverkan

- Behov av samverkan med andra aktörer är identifierade och tillgodosedda.

Praktisk erfarenhet

- Inträffad skarp händelse hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot.
- Genomförd övning hade beröringspunkter med det beskrivna scenariot.

Bilaga 2 – MSB:s särskilda förmågebedömning

Störningar i dricksvattenförsörjningen

Scenario

Scenario 1

Under december och januari faller mycket lite snö samtidigt som temperaturen i landet ligger mellan minus 10 till minus 30 grader. Utan snö som isolerande täcke kryper tjälen ned i marken. Inledningen av året präglas av frekventa (återkommande) avbrott på ledningarna, med läckor svåra att upptäcka och åtgärda. Flera tätorter får återkommande problem med läckor och frekventa (återkommande) avbrott i dricksvattenförsörjningen. Befolkningen uppmanas att koka vattnet som en säkerhetsåtgärd. Vid mars månads ingång är kommunernas personal utmattad av att i omgångar ha arbetat med läcksökning och lagning under stark kyla.

I slutet av februari/början av mars drabbas kommunens (alternativt länets) största tätort av akut vattenavbrott/vattenbrist, till följd av att först en, sedan den andra, huvudledningen skadas av tjäle och brott uppstår. En större avloppsledning drabbas av underminering från allt rinnande vatten och havererar. Risken för smitta är uppenbar. Samtidigt får de två angränsande kommunernas ledningssystem allvarliga problem med sin dricksvattenförsörjning på grund av stor läcka på huvudledningen och en allvarlig olycka vid vattentäkt. Eftersom flera kommuner i samma område tidigare drabbats av liknande problem har materialbrist uppstått för de dimensioner som behövs för lagningen, varför den kommer att dra ut på tiden. Nöd-vattenförsörjning blir nödvändig i minst en vecka, men endast begränsad mängd (nationell) utrustning finns att tillgå.

Observera att det både lokalt och regionalt kan se olika ut vad gäller antal huvudledningar, antal vattentäkter och vilka dricksvattenproducenter som kan försörja samhället med dricksvatten.

Scenario 2

I Stockholmsregionen drabbas ett av de två vattenverken i Norsborg av ett allvarligt driftavbrott i samband med brand i ett ställverk samtidigt som en större ombyggnad vid det andra vattenverket redan innebär begränsad produktionskapacitet. Reparationen av ställverket kommer att ta dagar i anspråk och dricksvattenleveransen i ledningsnätet kommer att drabbas av störningar för närmare 10-talet kommuner inklusive Huddinge sjukhus. Samtidigt har Görvälns vattenverk drabbats av en oljeförorening i vattnet utanför intaget till vattenverket då en större båt sjunkit och gått läck, vilket ger viss lukt och smak på det vatten som nu går ut i ledningsnätet. Behov av

nödvattenförsörjning i minst en vecka finns nu i både norra och södra delarna av Stockholmsregionen, beroende på ett påverkat vatten, inget eller lite vatten. Det är konkurrens om den nationella utrustningen för nödvattenförsörjning och det är svårt att genomföra nödvattenförsörjning med många minusgrader nattetid.

Konsekvenser att ta hänsyn till oavsett scenario

Förmågebedömningen ska göras utifrån tänkta konsekvenser:

- inget eller mycket lite vatten i kranen, alternativt dålig kvalitet på kranvattnet
- en begränsad tillgång till nödvattenförsörjning
- ingen möjlighet att nyttja toaletten (inget vatten eller inte tillräckligt med vatten)
- stor efterfrågan på flaskvatten i handeln med ordningsstörningar som följd (gräl och slagsmål)
- omfattande behov av och krav på information till allmänheten.

Exempelvis innebär detta att såväl arbetsplatser som hushåll måste ordna alternativa toalettmöjligheter då toaletterna inte har vatten för spolning. Sjukhus, omsorgsverksamhet, storkök, restauranger och fängelser är exempel på drabbade verksamheter.