

## Risk- och sårbarhetsanalys

Smittskydd Västra Götaland har analyserat om det finns sådan sårbarhet, eller sådana hot och risker *inom* sitt ansvarsområde, som synnerligen allvarligt kan försämra Smittskyddets förmåga till verksamhet i regionen.

Smittskydd Västra Götalands risk- och sårbarhetsanalys fokuserar dels på smittskyddets huvuduppdrag: att skydda befolkningen mot spridning av smittsamma sjukdomar, dels den egna verksamheten: att ha en bevarad smittskyddsfunktion i regionen.

I en region av Västra Götalands storlek förkommer med jämna mellanrum händelser som i olika grad testar Smittskyddets operativa förmåga. Analyser av och erfarenheter från dessa händelser är viktiga för att värdera kommande hot, den egna förmågan och den fortsatta planeringen.

### Mål I

Smittskyddets övergripande uppgift är ***att minska förekomsten av smittsamma sjukdomar i samhället.***

Hot mot samhället kan vara

- ett stort antal sjukdomsfall (utbrott, epidemi, pandemi)
- något eller några få fall av speciellt allvarlig (och eller okänd) infektion.

Riskkällor som kan leda till allvarliga händelser exemplifieras nedan och följs av identifierade svagheter och föreslagna åtgärder.

---

#### Smittskydd Västra Götaland

Södra Älvsborgs Sjukhus  
501 82 Borås  
Tfn 010 – 441 24 30  
Fax 033 – 10 04 92

Kaserntorget 11 B  
411 18 Göteborg  
Tfn 010 – 441 24 00  
Fax 031 – 13 37 95

Skaraborgs Sjukhus  
541 85 Skövde  
Tfn 010 – 441 24 27  
Fax 0500 – 43 24 99

Uddevalla Sjukhus  
451 80 Uddevalla  
Tfn 010 – 441 24 23  
Fax 0522 – 131 82

E-post  
[smittskydd@vregion.se](mailto:smittskydd@vregion.se)

Hemsida  
[www.vregion.se/smittskydd](http://www.vregion.se/smittskydd)

**Tabell 1.** Begränsa förekomst och spridning av smittsamma sjukdomar i samhället

Riskkällor?	Hot och risker?	Svagheter?	Åtgärder?
<p><i>Internationella transporter av personer och gods</i> via flygplatser och hamnar, bil-, buss-, tåg- och lastbils-transporter.</p>	<p>Resenärer från olika delar världen, inkuberade eller koloniserade med samhällsfarliga sjukdomar eller andra allvarliga infektioner.</p> <p>Gods kan medföra vektorer och biologiskt material som kan ge upphov till smittsamma sjukdomar.</p>	<p>Begränsat antal vårdplatser för högisolering i Västra Götaland och begränsade transportmöjligheter för personer med högsmittsamma sjukdomar.</p>	<p>Arbetet med anpassning och införande av IHR 2005.</p> <p>EU:s EWRS-system för att rapportera potentiella hot mellan medlemsländerna.</p> <p>Nationell utredning om ökad vårdkapacitet vid högsmittsam sjukdom har inletts. Infektionskliniken, SU/Östra, har anmält sitt intresse till Socialstyrelsen och MSB.</p>
<p><i>Livsmedelsburen smitta</i></p> <p>Importerat livsmedel.</p> <p>Jordbruksrelaterad smitta, t.ex. EHEC.</p> <p>Dricksvatten.</p>	<p>Risken för livsmedelsburen smitta finns, och varje år inträffar större eller mindre utbrott. Beroende på smittämnet kan livsmedelsburen smitta orsaka allvarliga sjukdomstillstånd (jfr EHEC i sallad).</p> <p>Brister i övervakning och teknik vid dricksvattenproduktion.</p>	<p>Bristande spårbarhet avseende livsmedel. Ofullständig kontroll av importerade livsmedel.</p> <p>Praktiska svårigheter runt provtagning och typning.</p> <p>Bristande diagnostik av agens i vatten. Identifikation av fall, samt larmnivåer från 1177.</p>	<p>Samarbete och samverkan lokalt med miljö- och hälso- skyddsförvaltningarna, länsstyrelsen, länsveterinären samt nationellt med ett flertal myndigheter finns, och ska upprätthållas och utvecklas.</p> <p>Samverkan mellan laboratorerna behövs för att underlätta bedömning och förkorta svarstider.</p> <p>Fortsatt samarbete med 1177 och Inera. Fortsatt dialog med laboratorerna angående diagnostik av virus och parasiter i vatten. Dialog angående rutiner för vattenförsörjning med relevanta aktörer, t.ex. Förvaltningen Kretslopp och vatten (Göteborgs Stad).</p>

Riskkällor?	Hot och risker?	Svagheter?	Åtgärder?
Större evenemang med stort nationellt och eller internationellt deltagande, alternativt stor publik attraktionskraft.	Relativt stor risk för större utbrott med livsmedelsburen smitta och spridning av allvarliga sjukdomar. Personer från områden med ökad risk för smitta.	Många människor på liten yta. Primitivt boende.  Informationsbehov (bl.a. på flera språk).	Samverkan med arrangörer, PKMC:s evenemangsbevakning.  Upprätthålla larmrutiner.  Omvärldsbevakning.
Antrax	Risk för antraxutbrott bland djur via antraxgravar, med spridning till människor.  Risk för antrax i så kallade pulverbrev.	Okunskap om var gravarna finns.  Saneringsproblem och kriskommunikation vid påvisad antrax.	I samverkan med länsstyrelsen och länsveterinären verka för att det sker en kartläggning av gamla gravar för självdöda djur. Erfarenhet från tidigare antraxutbrottet i landet underlättar handläggning av eventuella nya utbrott.  PM om pulverbrev framtaget tillsammans med polis, räddningstjänst, ambulans, PKMC och Folkhälsomyndigheten.
Spridning av aerosolsmitta från olika tekniska vattenledningssystem.	Risk för <i>Legionella</i> med risk för allvarlig sjukdom hos framför allt immunedsatta personer.	Svårigheter med provtagning både på objekt- och human-sidan. Typning.	PM har uppdaterats. Ökad information om provtagning bör ges till sjukvården och kommunerna.
Ökad förekomst och spridning av antibiotikaresistenta bakterier i samhället och på sjukhus riskerar att leda till att antibiotika blir verkningslösa. Detta medför ökad dödlighet och sjuklighet.			Goda basala hygienrutiner inom regional och kommunal sjukvård.  Rationell antibiotikaanvändning (Strama-associerade åtgärder).  Uppbyggda nätverk mellan förvaltningar och myndigheter som träder i funktion eller testas i det dagliga rutinarbetet.

## Ytterligare exempel på riskkällor

### *Överföring av smittor från djur till människor*

- Ökat antal och förändrad utbredning av zoonoser på grund av klimatförändringar och fler vektorer, till exempel TBE, tularemi och nephropathia epidemica.
- Upptäckt av nya zoonoser, till exempel rävens dvärgbandmask (*Echinococcus multilocularis*).

### *Okontrollerbar spridning med svåra konsekvenser*

- Bland ungdomar och yngre vuxna förekommer ett ”smittfarligt beteende”, vilket den stadigt ökande förekomsten av klamydia visar. Detta indikerar att potential och risk finns för spridning av andra allvarliga infektioner (hepatit B, hiv) om dessa smittor skulle komma in i samma (ålders-)grupper.
- Intravenöst missbruk med risk för spridning av blodburen smitta (oskyddat sex och återanvända injektionsverktyg)

### *Bristande prevention*

- Avsaknad av nationellt vaccinationsregister försämrar bland annat övervakning av immunitetsläget i samhället.
- Avsaknad av lågtröskelverksamhet för personer som injicerar droger (sprututbyte) ökar risken för att blodburen smitta sprids.

### *Mikrobiologisk analysförmåga*

- Avsaknad av tillgång till referensmetodik på regional och eller nationell nivå försämrar kartläggning av smittspridning.
- Tekniska problem med analysutrustning kan innebära försenad diagnostik och utebliven smittskyddsanmälan.

### *Språklig och verbal kommunikation*

- Viktig process att snabbt nå ut med information till sjukvårdens olika delar och till invånarna i samhället.
- Multietnicitet kräver språkkompetens eller översättningsmöjligheter, ibland med kort varsel.
- Kontakter med till exempel regionala informationsavdelningen, lokala medier, VMA (Viktigt meddelande till allmänheten). Identifiera kontaktpersoner, till exempel hemspråklärare och medicinsk personal med (breda) språkkunskaper.

### *Annan sårbarhet*

- Antalet vårdplatser utnyttjas till bristningsgränsen redan i normalsituationen.
- Förhållandevis låg personalbemanning på enheter med vårdplatser på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Södra Älvsborgs sjukhus, NU-sjukvården, Skaraborgs sjukhus och övriga mindre vårdenheter.
- Läkemedelsförsörjningen av så kallade smittskyddsläkemedel (tuberkulostatika och vacciner) – bristande lagerhållning och behov av täta transporter.

## Mål II

Att upprätthålla Smittskyddsenshetens *arbetskapacitet* (operativa förmåga). Gäller såväl vardagligt övervakningsarbete samt ledningsförmåga vid utbrott och kris.

**Tabell 2.** Att upprätthålla Smittskyddets arbetskapacitet (operativa förmåga)

Riskkällor?	Hot och risker?	Svagheter?	Åtgärder?
<i>IT system</i> (datorer, internet, intranät, mailsystem, telefoni) Se separat IT-RoS.	Kan gå ner i kapacitet eller haverera.	IT-sårbarhet är ett problem i hela Västra Götalandsregionen. Service kan idag dröja flera dagar.	Det finns en VGR-gemensam IT-service och även lokala resurspersoner på respektive smittskyddskontor.  Analog telefon och fax finns på samtliga kontor.  Påtala problem med dröjsmål till berörda enheter (upphandlare av IT-service).
<i>Rapporteringssystem</i> SmiNet2 – nationellt system, utvecklat av SMI, delfinansieras av alla anslutna smittskyddsenheter. Se separat IT-RoS.	Kan gå ner i kapacitet eller haverera.	Stor sårbarhet. Kortare avbrott (ett par timmar) i SmiNet2 kan hanteras utan att Smittskyddets arbete allvarligt påverkas. Längre avbrott utgör en stor påfrestning och innebär risk för att smittskyddsarbetet inte kan fungera adekvat.	Påtala risken via SmiNets samarbetsgrupp och styrelse så att åtgärder för att säkerställa SmiNets funktion prioriteras. Support via webbanmälan kl. 08.00-17.00. Utveckla SmiNet3.
<i>Arbetslokaler</i>	Ett kontor kan skadas av illvillig handling, som hot, brand, stöld eller skadegörelse.  Risken oförutsägbar men sannolikt låg.	Mindre sårbart. Smittskyddet består av ett större lokalkontor och tre mindre. Låsta enheter med brand- och inbrottslarm. Om en enhet ”slås ut” kan verksamheten idag flyttas till någon av de övriga.  Möjlighet till telefon- och videokonferenser finns.	Med IT-system ytterligare underlätta för att ett kontor kan överta något av de övrigas uppgifter via befintliga nätverk.

<b>Riskkällor?</b>	<b>Hot och risker?</b>	<b>Svagheter?</b>	<b>Åtgärder?</b>
<i>Bemannings och kompetens</i>	<p>Sjukdom eller avslutad anställning förekommer tämligen ofta och kan snabbt minska antalet medarbetare på Smittskyddet.</p> <p>Bristande resurser nationellt (färre med erfarenhet att genomföra epidemiologiska utredningar).</p> <p>Större utbrott som inträffar under semesterperioder.</p>	<p>Ett fåtal personer med smittskyddskompetens i regionen (och i landet).</p> <p>Smittskydd Västra Götaland står sig bättre i förhållande till mindre landsting eller regioner, men uthålligheten är begränsad vid utdragna händelser.</p> <p>Hög epidemiologisk beredskap måste finnas regionalt.</p> <p>Definierad minimibemannings vid semesterplanering och möjlighet till att akut bryta semestrar.</p>	<p>Värna om en god arbetsmiljö. Rekrytera nya medarbetare med profilering som passar uppdraget.</p> <p>Värna om viktiga kompetenser på enheten, som t.ex. epidemiologi.</p> <p>Kännedom om stabsrutiner.</p> <p>Fortlöpande vidareutbildning av all personal.</p> <p>Skapa nätverk.</p> <p>Återanställa personer som tidigare varit anställda (pensionerade, projektanställda). Dessa kan snabbt komma in i nya arbetsuppgifter</p>

---

Författare: Per Follin  
 Upprättat: 2009-03-09  
 Reviderat: 2015-04-23  
 Godkänt: 2015-05-19, Ledningsgruppen