

## **Svar på interpellation 2008:47 av Vivianne Gunnarsson (mp) om dricksvattenförsörjningen vid stora kriser**

Vivianne Gunnarsson (mp) har ställt följande frågor till mig om dricksvattenförsörjningen vid stora kriser

1. Vilken beredskap har landstinget om dricksvattenförsörjningen kraftigt begränsas eller helt slås ut under en längre tid?
2. Hur prioriteras vattenförsörjningen till olika verksamheter inom vården i en ransoneringssituation?
3. Finns en plan för prioritering av olika patientgrupper och hur sker prioriteringen i en ransoneringssituation?
4. Har landstinget övat ett scenario med dricksvattenbrist tillsammans med länsstyrelsen och de kommuner som ansvarar för vattenförsörjningen där landstinget har sin verksamhet?
5. När kan dricksvattenresurserna vara säkrade så som förslaget till regionplan 2010 tar upp?

Som svar vill jag anföra följande:

Under 2005/2006 genomförde Stockholms läns landsting och Socialstyrelsen projekt Storstad där SLL:s krishanteringsförmåga analyserades utifrån fem olika scenarier. Ett av scenarierna innehöll kontaminerat vatten där hela Kungsholmen inklusive S:t Görans sjukhus drabbades. I analysarbetet deltog representanter från samverkande aktörer som länsstyrelse och leverantörer av dricksvatten.

Vatten är vårt viktigaste livsmedel. Tillgång till vatten är en förutsättning för att kunna bedriva hälso- och sjukvård. Vattenförsörjningen är en svår och mycket viktig fråga för hälso- och sjukvården. Akutsjukhusen är vid normal drift beroende av den kommunala vattenförsörjningen. Omfattande bränder, långvarigt elavbrott, sabotage/terrorism eller smittspridning via det kommunala vattenledningssystemet är exempel på scenarier som kan orsaka störningar i vattenförsörjningen till våra akutsjukhus och andra vårdinrättningar.

Södertälje sjukhus och Norrtälje sjukhus har i dag fungerande system för reservvatten, och våren 2008 provades reservvattentäkten vid Södertälje sjukhus under skarpt läge. Södersjukhuset har en lösning med begränsad kapacitet och övriga akutsjukhus saknar reservvatten. Det är orealistiskt att försörja ett akutsjukhus med tankbilar under någon längre tid. Reservvattentäkter kan anordnas med hjälp av grundvattentäkter, ytvattentäkter, separata kommunala ledningar eller särskilda magasin för reservvatten. Det är av olika skäl inte möjligt att ordna grundvattentäkt för reservvattendrift för flera av akutsjukhusen i Stockholms län. Det bör ställas

krav på vattenleverantörerna att skapa förutsättningar för vattenleverans från två håll till de större sjukhusen.

De vattenleverantörer landstinget har avtal med, har framställt förfrågan avseende konsekvenser för verksamheterna vid längre driftavbrott eller leverans av vatten med försämrad kvalitet. Locum AB har meddelat dessa leverantörer att vi inte har reservvatten och att vi förväntar oss att kommunen upprätthåller leveransen av vatten till sjukhusen i sitt sektoransvar med anledning av att sjukvården är en samhällsviktig funktion.

Krisberedskapsmyndigheten (KBM) ger i skriften "Det robusta sjukhuset" rekommendationer för hur landstingen ska åstadkomma en ändamålsenlig och funktionssäker hälso- och sjukvård med säkra tekniska funktioner. Stockholms läns landsting har inlett en dialog med KBM när det gäller att hitta lösningar för de akutsjukhus som i dagsläget saknar reservvatten. Frågan är belyst inom ramen för projekteringen av NKS.

Det finns för närvarande ingen särskild plan för prioritering av olika patientgrupper i en ransoneringssituation. Den prioritering som vid vattenavbrott bör ske genomförs av chefläkare eller motsvarande utifrån verksamhetens beredskapsplaner.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 december 2008

Catharina Elmsäter-Svärd