

Styrelsen för Locum AB

Incidentrapport för september-oktober 2016 för Landstingsfastigheter Stockholm och Locum AB

Ärendet

Anmälan av incidentrapport för Landstingsfastigheter Stockholm och Locum AB för perioden september-oktober 2016.



Patrik Emanuelsson
Verkställande direktör

Bilagor

1. Rapport över allvarliga incidenter för september 2016 för Landstingsfastigheter Stockholm och Locum AB
2. Rapport över allvarliga incidenter för oktober 2016 för Landstingsfastigheter Stockholm och Locum AB

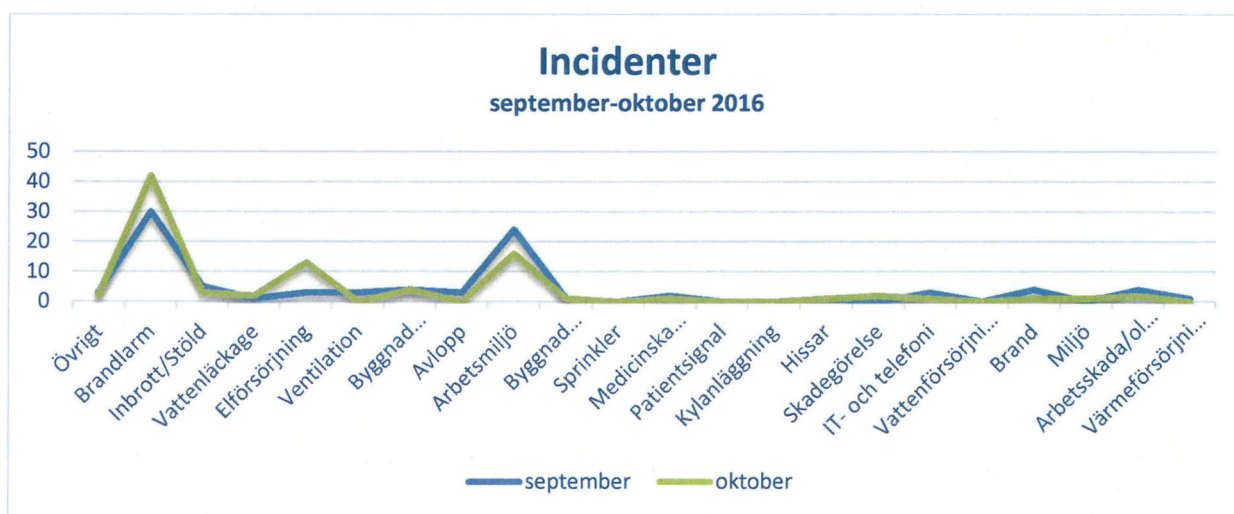
Incidentrapport för september-oktober 2016 för Landstingsfastigheter Stockholm och Locum AB

Ärendet

Rapport till Locums styrelse och ledningsgrupp avseende allvarliga incidenter och trender kopplat till skydd av personal¹, skydd av egendom, skydd av information, krisberedskap och flygsäkerhet. Incidenterna utgör oönskade händelser som riskerat att påverka eller har påverkat patientsäkerheten eller driften² av ett eller flera sjukhus samt arbetsmiljörelaterade händelser gällande medarbetare vid Locum. Även händelser som kan påverka Locums anseende och varumärke redovisas i denna rapport.

Bakgrund

Rapporten baseras på rapporterade incidenter från Locums medarbetare, driftorganisation, kunder, hyresgäster, bevakningsföretag och SLL IT. Under perioden 2016-09-01 till och med 2016-10-31 har totalt 185 incidenter inrapporterats, varav 76 är brandlarm. Totalt bedöms 21 incidenter vara av allvarlig karaktär och/eller av intresse för styrelse och ledning, se bilaga 1-2.



¹ Inkl. patienter och besökare

² Med driften av ett sjukhus avses leverans av el, värme, vatten, reservkraft, medicinska gaser m.m., vilket är klassat som samhällsviktig verksamhet av myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) med stöd av förordning (2006:942) om krisberedskap och höjd beredskap samt med stöd av Säkerhetsskyddslagen (1996:627)

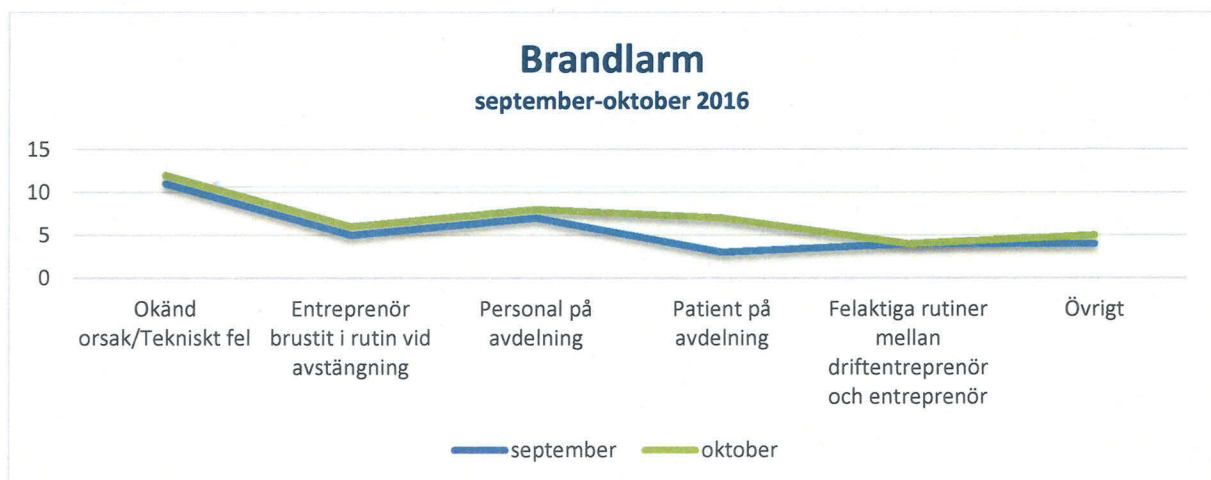
Sammanfattning – rapporterade incidenter

Sammanställningen av incidenter som inträffat under september-oktober 2016 visar att även den här perioden domineras statistiken av brandlarm (76 st) och arbetsmiljörelaterade incidenter (40 st). Nivån på inrapporterade incidenter är något högre jämfört med tidigare jämförbar period.

Under perioden har det förkommit 3 olycksfall med personskador på byggområden som bedöms vara av allvarlig karaktär, se bilaga 1.

Tidigare i år har Södersjukhuset varit tydligt dominerande gällande arbetsmiljöincidenter, p.g.a den höga belastningen på arbetsplatsen med stora ombyggnationer, många inblandade aktörer samt tidspress. För att förebygga allvarliga händelser framöver sker numera koordinering och samordning på byggområdet, vilket innebär att tre olika BAS-U³ blir en gemensam. En annan åtgärd som vidtas är att samtliga byggkranar på området förses med gemensam kommunikationsutrustning för bättre ledning och samverkan. Efter ytterligare incidenter med kranar på Södersjukhuset under oktober månad har tidigare entreprenör som tillhandahållit kranförare ersatts med en ny. Kransamordnaren kommer att hålla ett möte med kranförare i projektet för att säkerställa samsyn på kranhantering.

Under oktober månad har det identifierats återkommande avvikelser i nätstationer och driftproblem av UPS:er⁴ på Södersjukhuset, vilket delvis förklarar förhöjningen av inrapporterade incidenter kopplat till elförsörjning. För att förebygga avbrott och minimera konsekvenserna har problemen följts upp med förebyggande åtgärder, framtagande av instruktion för att hantera liknande problem, felsökning/utredning av orsak, säkerställande av reservdelar och redundans samt planerad reparation.



³ BAS-U = Byggarbetsmiljösamordnare för utförande

⁴ Eng. Uninterruptible power supply (avbrottsfri kraftförsörjning)

Sammanfattning – rapporterade brandlarm

Under perioden september-oktober har det rapporterats in 76 st brandlarm, vilket innebär att brandlarm utgör mer än en tredjedel av alla inrapporterade incidenter, samt att det skett en anmärkningsvärd ökning av inrapporterade brandlarm jämfört med tidigare jämförbar period. Utöver de 76 inrapporterade brandlarmsincidenterna har det förekommit 5 st skarpa bränder. Av dem kan 3 bedömas vara av mer allvarlig karaktär, se bilaga 1-2.

I de flesta fall är orsaken till det höga antalet falsklarm okänd. En annan vanlig orsak är att larmen utlösts på grund av dammiga detektorer och/eller tekniska fel. Därför är det av särskild vikt att se över och säkerställa rutiner för att undvika onödiga brandlarm samt att detta arbete sker systematiskt.

Följande åtgärder bör säkerställas för att undvika onödiga brandlarm:

- **Tydliggöra och följa upp brandskyddsansvaret, brandskyddskompetensen i projekten samt underentreprenörens ansvar.**
I dagsläget finns krav på organisation och kompetens vid upphandling, dock brister den praktiska uppföljningen av dessa krav. Detta medför att byggentreprenörer inte tar fullt ansvar för brandskyddsarbetet och onödiga brandlarm.
- **Kontroll och uppföljning av plan för brandskydd under byggtid.**
Locums projektledare måste följa upp det praktiska arbetet med brandskyddsfrågor. Här måste ansvaret tydliggöras internt på Locum genom exempelvis obligatorisk egenkontroll för projektledare.
- **Samordning mellan projekt/projektorganisation och lokal driftentreprenör.**
I tidiga skeden måste driftentreprenören vara en del av projekten. Detta för att redogöra status på de brandtekniska installationerna och därigenom kunna lyfta upp eventuella problemställningar med att använda befintlig teknik (ex brandlarm) under byggtiden.
- **Tydliggöra driftentreprenörens ansvar för avstängningar i projekt.**
Driftentreprenören måste göra platsbesök vid avstängningar av brandlarm för att försäkra sig om att området för avstängningen är korrekt efter byggentreprenörens önskemål. Detta sker sällan idag, vilket riskerar att felaktigt område bli avstängt och att felaktigt brandlarm aktiveras.

Det är också viktigt att säkerställa förebyggande arbete med att läsa av smutsighetsgrad på branddetektorer före, under och efter projektens olika skeden. Driften måste prioritera detta vid projekt annars uppstår bristande underhåll som medför att tekniken lätt slås ut.

Total kostnad för brandlarm under perioden september-oktober uppgår till ca 870 000 kronor, enligt inrapporterade ärenden i incidentsystemet. Detta innebär en avsevärt högre kostnad jämfört med tidigare jämförbar period.

Bevakning

Under perioden september-oktober 2016 har 325 ronder utan anmärkning utförts och 192 ronder med anmärkning. Övriga uttryckningar från vaktbolag uppgår till ca 5 000 kronor. Kostnad för förstärkt stationär bevakning uppgår till ca 23 000 kronor och avser Rosenlunds sjukhus under september månad i samband med att åtgärder på skalskyddet genomfördes.

Rapport över allvarliga incidenter september 2016

Incidenter

Skydd av personal, patienter och besökare

Var	När	Vad	Beskrivning
1 S:t Görans sjukhus	2016-09-21	Olycksfall	Fallolycka. Kranförare föll ner i bergschakt, totalt ca 10 meter på grund av demonterat skyddsstängsel.
2 Sollentuna sjukhus	2016-09-27	Olycksfall	Fallolycka. Installationsledare gick in mot rörschakt och då området var dåligt upplyst föll personen ner i schaktet, ca 2 meter, vilket orsakade frakturer i vänster axel och underarm.
3 Södertälje sjukhus	2016-09-29	Olycksfall	Klämolycka. Chaufför från underleverantör drog ut pall med en palltruck på baklyften av fordonet och hoppade sedan ned på marken, trots att palltrucken inte var låst. Palltrucken kom i rullning och pallen med material hamnade över chauffören.
4 Handens sjukhus	2016-09-29	Arbetsmiljö	Tekniker andades in asbest vid borring i vägg.

Kommentarer

1. 2016-09-21 S:t Görans sjukhus – Olycksfall

Vid förberedande arbete för att installera en ny pumpstation i anslutning till bergschaktet närmast byggnad 30 föll en kranförare ned i bergschaktet - ett fall på totalt ca 10 meter. Kranföraren var på plats för att med hjälp av sin kranförsedda lastbil gräva ur schaktmassor från botten av schaktet som en förberedelse för installationen av den pumpstation som skall stå på schaktets botten. På den yta där lastbilen stod fanns det både skuggstängningar och byggstängsel längs hela schaktets kant som skydd mot fall. När arbetet inleddes konstaterade kranföraren att byggstängslet var så pass högt att kranbommen tog i överkanten av stängslet när han försökte nå ned till botten av schaktet. Beslut togs då av kranföraren och en annan

anställd att demontera skyddsstängslet. Beslutet kommunicerades inte med platsledningen. Detta resulterade i att ett ca 1 meter stort glapp uppstod i fallskyddet.

En stund senare fick kranföraren någon form av felindikering från skopan i änden av kranen och manövrerade upp den till marknivå. I samband med felsökningen stod kranföraren med ryggen mot glappet i fallskyddet och tappade av okänd anledning balansen och föll baklänges över kanten. På vägen ned slog kranföraren i huvudet och landade avsvimmad i botten av schaktet med huvudet i den vattensamling som finns i botten av schaktet. Kollegan som stod precis där kranföraren landade ingrep direkt.

Räddningstjänsten kontaktades och anlände inom ett par minuter och förde den skadade personen till Karolinska Universitetssjukhuset för undersökning. Polis anlände till platsen och hörde alla inblandade samt dokumenterade arbetsområdet. Berört arbetsområde spärrades av och samtliga arbeten i området avbröts tillsvidare.

Arbetsgivarens representant blev informerad om händelsen och tog hand om de två chockade anställda som varit inblandade och såg till att de via företagets hälsovård kom i kontakt med krisstöd. Entreprenör aktiverade sin krishanteringsplan och arbetsmiljöchef kom till platsen för att gå igenom vad som hänt och stötta entreprenörens platsledning. I samband med detta träffades även entreprenörens platsledning och Locums projektledare. Övriga entreprenörers platsledning informerades muntligen om vad som hänt för att undvika spekulationer och ryktesspridning.

Under eftermiddagen kom rapporter från sjukhuset om att den skadade personen blivit grundligt undersökt och verkade ha klarat sig med ett par stygn i pannan och blåmärken. Personen lades dock in för observation över natten.

Efter samtal med arbetsmiljöverket gavs tillåtelse att flytta den inblandade kranbilen, vilket utfördes fredag den 23 september.

2. 2016-09-27 Sollentuna sjukhus – Olycksfall

En installationsledare (underkonsult till extern projektledningsorganisation) genomförde ett möte med nio deltagare som avslutades med att titta på installationsutrymmen. Installationsledaren gick först då han hade god kännedom om arbetsplatsen och gick in mot ett rörschakt. Området var dåligt upplyst och installationsledaren som gick först föll ner i schaktet som var ca 2 meter djupt. Fallet orsakade frakturer i vänster axel och underarm. Installationsledaren fick hjälp upp av de medföljande besökarna.

Vid kontroll efter olyckan uppmärksammades att belysningen är ur funktion i större delen av garaget. Ambulans anlände till platsen och förde den skadade personen till Danderyds sjukhus. Strax därefter genomfördes ett arbetsplatsbesök som dokumenterades och tillfällig belysning säkerställdes. Polis anlände till platsen och genomförde förhör med personer på platsen samt upprättade en polisanmälan. Biträdande projektchef för entreprenören kallade till ett möte med entreprenörens platsledning, Locums projektchef och projektledare för att gå igenom

händelseförloppet. På mötet säkerställdes en tydlig arbetsfördelning - vem som ansvarar för att vidta vilka åtgärder, som exempelvis rapport till Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan.

3. 2016-09-29 Södertälje sjukhus - Olycksfall

En chaufför från en underleverantör var på plats för att bland annat leverera elskenor till ett pågående byggprojekt. Chauffören drog ut pallen med en palltruck på baklyften av fordonet och hoppade sedan ned på marken. Enligt kollegor som stod på sidan om var palltrucken inte låst. Palltrucken kom i rullning och pallen med material hamnade över chauffören. Pallan flyttades snabbt från chaufförens underkropp. Chauffören var vid medvetande hela tiden. Ambulans tillkallades direkt och chauffören kördes till akutmottagning. Polis anlände till platsen för att samla in information om händelsen med personer i närheten. Polisen hade även kontakt med åklagare som i ett första skede betraktade händelsen som en omständighet som grundade sig på bristande uppmärksamhet, men ville dock prata mer med chauffören vid ett senare tillfälle. Locum informerades ca 20 minuter efter att olyckan inträffat och Locums projektchef samt projektledare anlände till platsen. Byggentreprenör agerade enligt intern incident- och krishantering och underleverantör säkerställde en anmälan till Arbetsmiljöverket. Locum vidtog åtgärder enligt Locums krishanteringsplan.

4. 2016-09-29 Handens sjukhus – Arbetsmiljö

Två tekniker borrade i en vägg och upptäckte efter ca 30 minuter asbest i fastigheten, vilket de andades in det i sina lungor. Orsaken till det inträffade var att någon tidigare entreprenör hade målat över asbesten.

Skydd av egendom (inkl. drift)

Incidentrapportering gällande skydd av egendom inklusive drift sammanställs med utgångspunkt i kategorierna i incidentrapporteringssystemet (REQS). Här kan även de händelsetyper som tagits fram inom ramen för Locums risk- och sårbarhetsarbete (RSA) beaktas. Dessa är:

- Olyckor
- Serviceavbrott
- Brist på kontinuitet och redundans
- Avsaknad av och brister i rutiner och processer
- Utbildningsbrister
- Flaskhalsar
- Designfel
- Systemfel

	Vart	När	Vad	Beskrivning
5	Nacka sjukhus	2016-09-12	Medicinska gaser	Oljeläckage i kompressorum och ackumulatortankrum för andningsluft och instrumentluft.
6	S:t Görans sjukhus	2016-09-17	Brand	Brand i diskmaskin.
7	S:t Görans sjukhus	2016-09-19	Brandlarm	Brandlarmscentral återstartade inte efter strömavbrott.
8	Sollentuna sjukhus	2016-09-22	Brand	Svetsloppor från svetsningen antände material.
9	Sabbatsbergsområdet	2016-09-22	Arbetsmiljö	Entreprenör fick tillträde till undercentral av hyresgäst och stängde felaktigt av kylmaskin som sedan inte startade.
10	Nacka sjukhus	2016-09-26	Ventilation	Ej fungerande ventilation i operationssal.
11	Södersjukhuset	2016-09-29	Värmeförsörjning	Utslagen (lågspänningsdel) värme och kyla i flera byggnader

Kommentarer

5. 2016-09-12 Nacka sjukhus – Medicinska gaser

I samband med den dagliga ronderingen uppmärksammades ett misstänkt oljeläckage vid ackumulatortankarna, i kompressorum och ackumulatortankrum för andningsluft och instrumentluft. Driftentreprenörens ansvarige för medicinska gaser kallas ut och gör en bedömning av situationen på plats. Det identifieras att årlig service av kompressor K1 var senast utförd 2015 och service av kompressor K2 var senast utförd 2013. Driftentreprenör beställer därför luftanalys och årlig service av båda kompressorerna. Locum driftcontroller informeras muntligen.

6. 2016-09-17 S:t Görans sjukhus - Brand

En diskmaskin började brinna på avdelning 33. Jourpersonal mötte upp brandbilar och poliser. Diskmaskinen flyttades ner till driften för närmare felsökning och elsäkerhetsverket informerades av brandkåren.

7. 2016-09-19 S:t Görans sjukhus – Brandlarm

Efter strömavbrott söndagen den 18/9 slocknade brandlarmscentralen i byggnad 06. Jourtekniker kom till platsen och felsökte brandlarmsystemet. Felet kunde ha fått konsekvenser vid en skarp brand, då räddningstjänsten skulle få ett larm men väl på plats skulle de inte kunna se vart det brinner. Eftersom personalen inte har tillstånd att göra större ingrepp i systemet som skulle krävas i detta fall kallades extern jour för brand och säkerhet in, istället för att ha stationära brandvakter.

Efter felsökning framkom att det var en UPS¹ som inte gått igång efter strömavbrottet. Felet åtgärdades genom omstart av UPS och brandlarmscentral, samt omstart av programvara och avprovning av brandlarmsignal till väktare och räddningstjänst.

8. 2016-09-22 Sollentuna sjukhus – Brand

En mindre brand uppstod på Sollentuna sjukhus, hus 7 plan 10. Svetsloppor från svetsningen till stag för väderskydd antände material innanför fläkthusväggen på hus 7, plan 10. Personalen på plats påbörjade släckningsarbete medan räddningstjänsten tillkallades. När räddningstjänsten kom på plats var branden släckt, men brandförsvaret beslutade att frilägga ytan då en rivningsinsats utfördes. Kort därefter lämnade de platsen. Entreprenör ansvarade sedan för utredning av händelsen.

9. 2016-09-22 Sabbatsbergsområdet – Arbetsmiljö

I dagsläget äger och administrerar hyresgäst passagekontrollsystem för tekniska utrymmen m.m. En VVS-entreprenör skulle utföra ett garantiarbete på en kylmaskin och behövde därför tillträde till undercentral. Entreprenören fick då tillträde till undercentral av hyresgäst och stängde av en kylmaskin felaktigt och kunde sen inte återställa och starta anläggningen igen. I detta skede blev driftentreprenör uppringd av entreprenören som informerade att kylanläggningen behövde återställas och startas om.

Driftentreprenören anlände till platsen och återställde anläggningen samt frågade varför de inte blivit kontaktade innan åtgärd och hur entreprenören kom in i undercentralen. Driftentreprenören fick då till svar att VVS-entreprenören kontaktat hyresgäst och på så sätt fått tillträde till undercentralen.

Inga övriga skador uppkom i samband med händelsen, men då driftentreprenör har arbetsmiljöansvar över tekniska utrymmen bör de bli informerade innan eventuella åtgärder som påverkar driften, samt ha kontroll över vilka som har tillträde till tekniska utrymmen. Driften menar att passagekontrollsystem bör kopplas bort i tekniska utrymmen för att förhindra

¹ Eng. Uninterruptible Power Supply (avbrottsfri kraftförsörjning)

ytterligare incidenter av kanske allvarigare art, och att enbart driftentreprenör samt fastighetsägare bör ha tillträde till dessa.

10. 2016-09-26 Nacka sjukhus – Ventilation

Driftentreprenör kontaktades angående fel på differenstryck (övertryck) i operationssal 7 på operationsavdelningen. Enligt avdelningschef på sjukhuset kunde inte operationer utföras tills differenstryck återstälts till dess ursprungliga värde. Vid en första kontroll i driftdatorn påträffades inget avvikande. Driftpersonalen gick då till berörd operationssal och mötte upp avdelningschef. Där konstaterades att övertryck i operationssal 7 var för högt för att kunna utföra operationer. De anmärkte också att frånluftsventilationen inte fungerade som den skulle, trots att inget fel i driftdatorn påträffats angående ventilationen. Efter en längre felsökning av bl a drifttekniker påträffades felorsaken. Ett spjäll för återluftscirkulation från operationssal 7 var stängt. Detta spjäll återställdes i normalläge så att differenstrycket återgick till normala värden. Avdelningschef på sjukhuset kontaktades och bekräftade att åtgärden återställt rätt differenstryck i operationssal 7. Åtgärd för att samma fel inte inträffar i framtiden har vidtagits och meddelats till driftcontroller på Locum.

11. 2016-09-29 Södersjukhuset – Värmeförsörjning

Driftentreprenör tog emot felanmälningar gällande värme och kyla i olika byggnader (02, 04 och 73). Efter felsökning upptäcktes att på teknisk försörjning var hela lågspänningsdelen av skåp utslagen och att ingen spänning fanns i skåpet.

Driftentreprenör ställde in alla komponenter som gick för att få fram värme och kyla och upptäckte att en glassäkring var trasig. Glassäkringen byttes ut, skåpet startades om och alla komponenter ställdes om till automatik vilket medförde att funktionen återställdes.

Skydd av information och telefoni

Inga allvarliga incidenter rörande information och telefoni rapporterades under september månad.

Rapport över allvarliga incidenter oktober 2016

Incidenter

Skydd av personal, patienter och besökare

Var	När	Vad	Beskrivning
1 Huddinge sjukhusområde	2016-10-13	Arbetskada	Delar av nytt ångsystem var inte isolerad eller beröringsskyddad, vilket orsakade brännskada på en Locum-anställd.
2 Södersjukhuset	2016-10-18	Arbetsmiljö	Incident med kranar på byggarbetsplats.
3 S:t Görans sjukhus	2016-10-24	Byggnad invändigt	Taket i personalmatsalen har börjat förfalla.

Kommentarer

1. 2016-10-13 Huddinge sjukhusområde - Arbetskada

På grund av att en del i ett nytt ångsystem inte var isolerad eller beröringsskyddad, orsakades en brännskada på en Locum-anställd då personen tog tag i den del som var monterad cirka 1,5 m över golvet. Denna del var 120 grader varm. Efter närmare undersökning upptäcktes att ett flertal delar av ångmaskinen var helt utan beröringsskydd och att värmestrålningen gör att omgivningstemperaturen blir alldeles för hög för det nya och befintliga kablaget. Det identifierades ett behov av strålskydd samt bättre ventilation eller kyla. Projektledaren informerades och åtgärder ska vidtas.

2. 2016-10-18 Södersjukhuset – Arbetsmiljö

Vid flytt av last av gods gick kommunikationsutrustningen sönder. Lastkopplaren blev stressad och gav fel tecken till kranföraren. Detta medförde att kätting och krokblock slog i marken, vilket inte orsakade någon person- eller materialskada. Händelsen följdes upp genom samtal och utvärdering. Där betonades vikten av kontroll och backup av kommunikationsutrustning samt att säkerställa att alla som arbetar med kranar har rätt utbildning. Kransamordnaren kommer vidare att hålla ett möte med kranförare i projektet för att säkerställa samsyn på kranhantering.

3. 2016-10-24 S:t Görans sjukhus – Byggnad invändigt

I personalmatsalen identifierades att taket har börjat förfalla. Efter dialog med verksamheten bestämdes att köket ska hållas avstängt tills vidare. Locums driftentreprenör kontaktades och förde dialog med byggentreprenör för vidare åtgärder. Därefter påbörjades inventering av övriga tak för att säkerställa att inte liknande problem förekommer på flera ställen.

Skydd av egendom (inkl. drift)

Incidentrapportering gällande skydd av egendom inklusive drift sammanställs med utgångspunkt i kategorierna i incidentrapporteringssystemet (REQS). Här kan även de händelsetyper som tagits fram inom ramen för Locums risk- och sårbarhetsarbete (RSA) beaktas. Dessa är:

- Olyckor
- Serviceavbrott
- Brist på kontinuitet och redundans
- Avsaknad av och brister i rutiner och processer
- Utbildningsbrister
- Flaskhalsar
- Designfel
- Systemfel

	Vart	När	Vad	Beskrivning
4	Huddinge sjukhusområde	2016-10-04	Elförsörjning	Flera elcentraler slogs ut i samband med nyinstallation av centrifuger.
5	Danderyds sjukhus	2016-10-05	Elförsörjning	Vid ordinarie månatligt reservkraftprov fallerade styrsystemet delvis
6	Löwenströmska sjukhuset	2016-10-10	Brand	3 bilbränder på parkeringsytan vid sjukhusets huvudentré.
7	Södertälje sjukhus	2016-10-12	Elförsörjning	Entreprenör trodde att de skrapat i en kabel med en grävskopa.
8	Södersjukhuset	2016-10-14	Elförsörjning	Två byggnader blev spänningslösa vilket bland annat resulterade i att hela sop- och tvättsystemet på sjukhuset avstannade.
9	S:t Görans sjukhus	2016-10-19	Brandlarm	Strömspik slog ut strömförsörjningen i två byggnader, vilket ledde till att anläggningen blev utan brandskydd.

10	Södersjukhuset	2016-10-27	Elförsörjning	Under oktober månad har det identifierats återkommande avvikelser i nätstationer och driftproblem av UPS:er ¹ .
-----------	----------------	------------	---------------	--

Kommentarer

4. 2016-10-04, Huddinge sjukhusområde – Elförsörjning

Ett blodkomponentlab på sjukhuset genomförde nyinstallation av centrifuger på avdelningen och anslöt de nya till elnätet varpå 5 elcentraler slogs ut. Enligt verksamheten och installatören skulle de nya centrifugerna dra samma effekt som de gamla, men trots detta utlöste effektbrytare på grund av överbelastning. Åtgärder vidtogs där effektbrytare återställdes och kontroll genomfördes på avdelningen. Vidare kontrollmätningar, undersökning på plats och korrigering av inställningar på effektbrytare genomfördes av elingenjör.

5. 2016-10-05 Danderyds sjukhus – Elförsörjning

Vid ordinarie månatligt reservkraftprov fallerade styrsystemet delvis. Entreprenör kopplades in för utredning om orsaker till händelserna. Problemet identifierades som en brist i elnätskommunikationen mellan två byggnader och felet åtgärdades. Om detta inte hade upptäckts vid prov hade det kunnat medföra att det tagit längre tid att få ström på sjukhuset vid ett skarpt läge.

6. 2016-10-10 Löwenströmska sjukhuset – Brand

Under natten mellan den 9-10 oktober inträffade 3 bilbränder på parkeringsytan vid sjukhusets huvudentré. Brandförsvaret släckte två bränder vid 02:30-tiden och den tredje upptäcktes av driftentreprenör vid morgonrondering varpå brandförsvaret tillkallades. Enligt uppgift ska ett flertal bilbränder skett runt Upplands Väsby samma natt. Som åtgärd fördubblades antalet väktarronderingar två veckor framåt. Asfaltsytan återställdes efter att de utsatta bilarna fraktats bort. Hyresgäster informerades om att vara extra vaksamma och larma polis vid liknande incident eller misstanke om sådan.

7. 2016-10-12 Södertälje sjukhus – Elförsörjning

På morgonen inkom samtal från en entreprenör om att de skrapat i en kabel med en grävskopa så att det slagit ordentliga gnistor. Händelsen följdes upp med diverse kontroller av driftstatus, dock utan anmärkning. Viss omkoppling gjordes för att undvika eventuella konsekvenser. Ytterligare kontroll av kabeln beställdes och ett

¹ Eng. Uninterruptible Power Supply (avbrottsfri kraftförsörjning)

antal timmar senare driftsattes kabeln igen. En bedömning gjordes att entreprenören troligtvis skrapat i grävskopan i en sten, men förutsatt att det var en kabel.

8. 2016-10-14 Södersjukhuset – Elförsörjning

Två byggnader blev spänningslösa vilket bl a resulterade i att hela sop- och tvättsystemet på sjukhuset avstannade. Det påbörjades då en akut felsökning och identifiering av felkälla. Servicetekniker anlände till platsen för vidare felsökning. Det identifierades att två ström-/effektbrytare kopplat ifrån på grund av en felaktig/defekt brytare som inte var åtgärdad på grund av kommande rivning av byggnaden. Felet återställdes drygt en timme senare. Orsaken bedöms vara att den tekniska livslängden är uppnådd och det finns därmed risk för att felet återkommer. Vidare utredning följer gällande åtgärd med hänsyn till kommande rivning som planeras i november 2017.

9 2016-10-19 S:t Görans sjukhus - Brandlarm

Strömspik slog ut strömförsörjningen i byggnad 06 och 08, vilket innefattade 8 st slingskort samt likriktare till brandlarmscentral. Detta ledde till att anläggningen blev utan brandskydd vilket resulterade i ett beslut om att ha brandvakter på samtliga våningsplan tills problemet var löst. Locum-personal samordnade med entreprenör och vidtog en provisorisk lösning genom att låna reservdelar, slingskort m.m. Det planeras för utbyte av central för att säkerställa en bättre brandsäkerhet, vilket också bedöms som mer kostnadseffektivt än att byta ut separata delar som gått sönder i samband med incidenten.

10 2016-10-27 Södersjukhuset – Elförsörjning

Under oktober månad har det identifierats återkommande avvikelser i nätstationer och driftproblem av UPS:er² på Södersjukhuset. MVL (mycket viktig last) som matas från UPS:erna är det viktigaste kraftslaget i sjukhuset och definieras som avbrottsfri kraft. Oplanerade avbrott på MVL kan få allvarliga konsekvenser för vården och får inte förekomma under några som helst omständigheter. I samband med den senaste tidens driftproblem har dock inte vården påverkats i form av strömavbrott på MVL-kraften. För att förebygga avbrott och minimera konsekvenserna har problemen följts upp med förebyggande åtgärder, framtagande av instruktion för att hantera liknande problem, felsökning/utredning av orsak, säkerställande av reservdelar och redundans samt planerad reparation.

Skydd av information och telefoni

Inga allvarliga incidenter rörande information och telefoni rapporterades under oktober månad.

² Eng. Uninterruptible Power Supply (avbrottsfri kraftförsörjning)