

# Hva lærte vi av kokehendelsen i Oslo høsten 2007

Av Sigurd Grande

Sigurd Grande er produksjonsdirektør i Vann- og avløpsetaten i Oslo, og er leder for etatens beredskapsarbeid

Innlegg på seminar i Norsk vannforening 25. august 2008

## Sammendrag

Den 17. oktober 2007 tidlig om morgenen gikk Vann- og avløpsetaten (VAV) i samarbeid med helse- og tilsynsmyndighetene ut til Oslos befolkning med anbefaling om å koke kranvannet til drikke, matlagning og tannpuss. Dette førte umiddelbart til en voldsom pågang fra media og publikum. Gjennom de fem dagene kokeanbefalingen sto ved lag fikk etaten prøvet evnen til å håndtere en vanskelig situasjon under sterkt press. Det er i etterkant jobbet mye med evaluering av beredskapsplanverk og arbeidet i beredskapsorganisasjonen, og de viktigste erfaringene presenteres her.

## Innledning

Selve hendelsen startet med at en bedrift i Storo-området varslet om funn av mulige koliforme bakterier i

drikkevannet. Dette var i et avgrenset område med næringsbygg forsynt fra en ringledning. Det ble innført lokal kokeanbefaling for de tre berørte eiendommene. Etter flere dager med spyling og oppfølgende prøvetaking var situasjonen i ferd med å bli normalisert.

Men om kvelden tirsdag den 16. oktober kom det overraskende melding om funn av parasitter i tre av fire prøver sendt til parasittanalyse. Det ble i prøve A funnet en *Cryptosporidium*, i prøve B to *Cryptosporidium* og i prøve C en *Giardia*. Umiddelbart samme kveld analyseresultatet forelå ble det innkalt til møte i VAVs beredskapsledelse, og i løpet av natten ble det besluttet å anbefale byens befolkning å koke vannet. Kl. 06.00 neste morgen gikk meldingen ut til Oslos befolkning via media.

Etter at meldingen gikk på lufta ble vann- og avløpsetaten overrent av media og telefonene ringte uavbrutt.

Kommunens sentralbord 02180 overførte denne dagen ca. 4000 telefonsamtaler til etaten, i tillegg kom det stort antall telefoner direkte. Etatens kundesenter mottok ca 500 eposter. Internett ble også en viktig kommunikasjonskanal, og allerede den andre dagen var det nærmere 38.000 oppslag på etatens hjemmeside, mot 200-300 på en vanlig dag.

Denne første dagen opplevde etaten at media var meget pågående, enkelte journalister trengte inn i etatens lokaler, og søkte iherdig etter nye innfallsvinkler til hendelsen. Beredskapsledelsen og mange i etaten ble bundet opp i håndtering av forespørslers til langt ut på dagen.

Etter den første kaotiske dagen fikk beredskapsledelsen reorganisert arbeidet, etablert et system for media-håndtering og igangsatt arbeid med systematiske tiltak for følge opp vannkvalitet og årsaken til hendelsen.

Søndag den 21. oktober etter fem dager med resultatløs feilsøking, omfattende prøvetaking av drikkevannet, og oppfølging av helsesituasjonen i byen, besluttet VAVs beredskapsledelse i samråd med helsemyndigheten at det var grunnlag for å oppheve kokeanbefalingen.

### **Evaluering**

Umiddelbart etter at beredskaps-situasjonen ble opphevet, ble det satt i gang med evaluering av beredskapsarbeidet under hendelsen. Denne beredskapshendelsen var unik i VAVs historie, spesielt på grunn av media-fokuset, og systematisering av erfaringene ville kunne gi mye lærdom.

Det første evalueringstiltaket var å samle alle medarbeidere som hadde vært engasjert under hendelsen til møter for å få fram de første inntrykkene. Disse møtene ble innledet med at beredskapsleder presenterte kronologien i hendelsen og de umiddelbare erfaringene. Dette gav grunnlag for diskusjon i møtet om hva som gikk bra og dårlig. Diskusjonene ble referert, og det ble utarbeidet erfaringsnotater.

Etter en tid da hendelsen var kommet på avstand, ble erfaringsnotatene sendt på høring, Medarbeiderne ble bedt om å gjennomgå sine erfaringer på nytt og komme med tilbakemeldinger på beredskapsarbeidet sett i ettertid.

Slike møter/prosesser ble gjennomført i VAVs driftsorganisasjon, og i beredskapsledelsen med eksterne deltakerne fra helsemyndighetene og Mattilsynet. Videre ble det gjennomført et særskilt evalueringsarbeide i de fagmiljøene som jobber med media og kommunikasjon i VAV og de samarbeidende etater.

### **De viktigste erfaringene**

I det følgende har vi oppsummert de viktigste erfaringene, knyttet til en faseinndeling av beredskapshendelsens forløp som følgende:

- **Opstartsfasen**

Hendelsen er nettopp er blitt kjent, beredskapsledelsen er kommet sammen og jobber med få oversikt og ta beslutninger. Organisasjonen er ennå ikke fullt informert eller på plass.

- **Informasjonsfase**

Når hendelen blir offentliggjort og de første reaksjoner, spørsmål og rapporteringskrav fra omgivelsene kommer, herunder media, kunder, overordnet ledelse og annet styrings-verk.

- **Driftsfase**

Når hendelsen er kommunisert, den verste informasjonspågangen har lagt seg, og organisasjonen er omstilt og bygget opp for å jobbe fullt med hendelsen.

- **Avslutnings-/normaliseringsfase**

Når beslutning om å gå tilbake til normal situasjon er tatt og gjennomføres.

### Oppstartsfasen

I oppstartsfasen jobbet beredskapsledelsen med å ta beslutninger, deretter varsling av ulike aktører, og få tilrettelagt informasjonsaktiviteter og forberede for offentliggjøring av hendelsen.

Vi vil peke på følgende erfaringer fra denne fasen:

- I den grad det er mulig kalle inn ekstra mannskaper blant annet til for å organisere og bemanne opp info- og kundetjenesten. Det er vel neppe realistisk å tro at det på nattetid er mulig å kalle inn så mye personell og briefe opp disse slik at en kan møte alle former for mediapågang når en stor hendelse starter og offentliggjøres. Men det kan likevel gjøres mye for å forbedre organisasjonen best mulig.

- Bedre organisering av etatsintern informasjon i tidlig fase, slik at etaten ansatte i størst mulig grad er orientert. Det blir ett media-press på hele organisasjonen, og det er viktig at flest mulig er orientert om hva som skjer.
- Skille mediahåndtering- og kundeføring, dette er oppgaver av forskjellig karakter.
- Tidlig dele opp beredskapsorganisasjonen i undergrupper som hver for seg arbeider med operasjonelle aktiviteter vedr. selve hendelsen, og informasjonsaktiviteter rettet mot kunde- og media

### Informasjonsfasen

I informasjonsfasen jobbet beredskapsledelsen intenst med å besvare forespørsler fra media og andre, og ble blokkert i forhold til å planlegge og sette i gang andre aktiviteter, spesielt operasjonelle aktiviteter knyttet til selve hendelsen. Vår info- og kundeorganisasjonen var fortsatt under oppbygging, og var ikke klare til å møte pågangen fra media og kunder.

Vi har følgende erfaringer fra denne fasen:

- Samtidig som mediapresset håndteres, må det besørge at operasjonelle aktiviteter igangsettes og følges opp.
- Etablere aktuelle faglige arbeidsgrupper for å utnytte hele organisasjonens kompetanse. Trekk også inn faggrupper som man ikke umiddelbart tror er de nærmeste på problemet.

- Start aktiviteter og undersøkelser over et bredt område, heller av-grense senere.
- Etablere møteplan for beredskapsstaben.
- Sørge for at egne medarbeidere dedikeres til loggføring av arbeidet i beredskapsstab. Logg på et fellessystem som kan leses flere steder i organisasjonen, og med storskjerm i beredskapsrommet, kan være nyttig.
- Organisere et system for rapportering til overordnede.
- Organisere rapportering til eksterne (myndighets)organer. Tilby/tilrettelegge liasonordning for eksterne som krever tett informasjonsoppfølging, for å unngå at eksternt rapportering ikke stjeler ressurser fra arbeidet i beredskapsstab.
- Ta beslutninger som ikke skaper nye problemstillinger, også selv om beslutningen kan være overdimensjonert. (Illustrasjon: Kokevarselet ble utstedet for abonnenter som fikk vann fra Oset vannverk, ca 85 %, mens abonnenter tilknyttet Skullerud vannverk ble fritatt. Det tok tid å etablere sikker informasjon om grensene mellom forsyningsområdene, og dette skapte mye usikkerhet og pågang i tidlig fase. Trolig hadde vært best å gi kokevarslet for hele Oslo innledningsvis, og deretter frita Skullerud-sonen når grensene mellom forsyningssonene var entydig definert, kvalitetssikret og tilrettelagt for bred presentasjon (f.eks karter på WEB, som evt. også kan presenteres i media).
- Bedre løpende informasjon fra beredskapsstab til info-medarbeidere, slik at informasjon kan bearbejdes og tilrettelegges for presentasjon. Bedre samordning og styring med faglig info utad.
- Info- og kundegruppen får tilordnet egne fagpersoner som støtte for kvalitetssikring av info-materiell og løpende besvarelse av henvendelser. F. eks er det hensiktsmessig at fagpersoner er tilstede i kundesenterets lokaler i den mest hektiske oppstartsfasen.
- Legge ut relevant informasjon på weben, evt. legge om hele web-siden til å fokusere på hendelsen.
- Pressekonferanser planlegges og annonseres så tidlig som mulig. Kunne med fordel vært annonsert allerede ved første pressemelding om saken.
- Bruke et eksternt lokale som medielokale ev. et lokale som er utenfor låst sone i arbeidslokalene til pressekonferanser, for å unngå at pressefolk tar seg inn i lokalene.
- Utarbeide faktaark klar til pressen på pressekonferansen. Løpende utvikle FAQ materiale.
- Igangsette medieovervåking snarest når en hendelse starter. Avhengig å vite hva media og kunder etterspør for å kunne tilrettelegge aktuell informasjon.
- Styrke info-arbeidet med bistand fra andre informasjonsmedarbeidere i kommunen. I Oslo kommune er det et eget nettverk av info-medarbeidere som kan stille på slike hendelser.
- Utarbeide rutiner for håndtering

av elektroniske henvendelser/mail, som kom inn i et stort antall, og som ikke kunne bevares umiddelbart.

### **Driftsfasen**

I driftsfasen hadde vi fått etablert systemer for arbeidet i beredskapsstab med faste møter. Det var igangsatt tiltak med oppfølging på vann-nettet og i nedbørfeltet. Videre hadde helsemyndighetene fått i gang systematisk overvåking av helse-tilstanden i byen. Samtidig var kundetjenesten oppbemannet og briefet, og det var etablert systemer for mediaoppfølging med daglige pressekonferanser. Beredskapsstaben møttes daglig, og foretok en samlet vurdering av status, planla nye tiltak og forberedte dagens presse-konferanse.

Tidlig ble det klart at det ikke var spesielle forurensninger på lednings-nettet eller i nedbørfeltet, og man begynte å mistenke at parasittfunnene var fra det naturlige bakgrunnsnivået i vannkilden Maridalsvannet. Renseprosessen i (gamle) Oset vannrenseanlegg fjernet ikke parasitter. Problemstillingen ble drøftet i beredskapsledelsen, og Mattilsynet rettet en henvendelse til Folkehelseinstituttet om en betenkning og vurdering av konsekvenser for drikkevannsforsyning av et slikt bakgrunnsnivå.

Vi gjorde en nyttig erfaring tidlig i denne fasen

- Etaten inviterte pressen til en befarings på nye Oset vannbehandlingsanlegg som var

under bygging på dette tidspunktet. Her ble det bygget barrierer mot parasitter. Pressebefaringen fikk stor oppslutning og det antas at det var positivt at media fikk en konkret og positiv sak med relevans til drikkevannskvalitet å jobbe med. Det kan være mulig at dette forhindret at media brukte mye ressurser på å skape oppslag med spesielle og kanskje negative innfallsvinkler på hendelsen og vannforsyningen.

### **Avslutnings-/normaliseringsfase**

Hendelsen ble avsluttet søndag den 22. oktober etter fem dager med:

- Feilsøking på vannettet uten at noen feil som kunne ha medført innsug ble funnet.
- Omfattende prøvetaking av drikkevannet som viste kun få enkeltprøver med 1 parasitt/Cryptosporidium.
- Oppfølging av helsesituasjonen i byen som viste at det ikke var sykdomstilfeller knyttet til drikkevann.
- En vurdering fra Folkehelseinstituttet av den helsemessige betydningen av slike spredte funn av enkeltparasitter. Nivået av cyster/oocyster i Maridalsvannet ligger på samme nivå som er generelt for alle undersøkte drikkevannskilder i Sør-Norge.

På bakgrunn av dette fant VAVs beredskapsledelse søndag den 21. oktober grunnlag for å oppheve kokeanbefalingen.

Den viktigste erfaringen er at:

- Folkehelseinstituttet har gitt en konkret vurdering av helsemessig sider for drikkevannsforsyningen ved funn av enkeltparasitter i spredte prøver. Folkehelseinstituttet uttaler: Det er derfor all grunn til å konkludere med at bakgrunnsverdiene for giardia og cryptosporidium som finnes i norske vannkilder ikke medfører fare for utbrudd av sykdommer.

### Noen andre erfaringer

Etaten opplevde det som svært nyttig å ha direkte kontakt og dialog med de kommunale helsemyndigheter, Mattilsynet og Folkehelseinstituttet, ved at disse var representert i beredskapsstaben og deltok i alle diskusjonene her.

Vi opplevde også at varsling gjennom media var en meget effektiv kanal for å nå ut til mange. Enkelte sårbare abonnenter, de store sykehusene, ble varslet særskilt på natten gjennom faks på faksnummer som er oppgitt som beredskapsnummer fra disse institusjonene. Vi opplevde imidlertid et mediafokus på at flere av disse institusjonene ikke ble varslet, og vi hørte om tilfeller hvor våre fakser ikke dukket opp i organisasjonene før etter lang tid, etter ordinær postbehandlingen med registrering, journalføring og fordeling til saksbehandler. Erfaringen her er vel at sårbare abonnentene som forutsetter varsling døgnet rundt må forplikte seg til å ha et apparat for å ta i mot og reagere på slike varsler døgnet rundt.

Etaten ser også behov for å få

gjennomført et eget prosjektet for å få fram en definisjon av begrepet sårbare abonnenter, herunder avklare i hvilken grad abonnenter med helt spesielle krav må etablere egne reserveløsninger. I en så stor by som Oslo med mange og varierte virksomheter, synes det ikke riktig at det skal være vann- og avløpsetaten som definerer hvem som er sårbare abonnenter. Etaten har vært av den oppfatning at statlige tilsynsmyndigheter, f.eks Mattilsynet burde initiere en slik utredning, men ikke fått gjennomslag for dette så langt. Det er således fortsatt opp til kommunene og vannverkene å definere hvilke abonnenter som skal ha denne statusen.

Etter den andre dagen ble det igangsatt utkjøring til nødvann til de store helseinstitusjonene. Sivilforsvaret ble mobilisert og det viste seg at de hadde et meget profesjonelt apparat til å forestå denne utkjøringen. Ut fra denne positive erfaringen har VAV anbefalt at sivilforsvaret tillegges ansvaret for denne beredskapsoppgaven, i samarbeid med vannverkene.

Det viste seg imidlertid at flere av de store helseinstitusjonene ikke hadde noe system for å ta i mot og interndistribuere tilkjørt nødvann på tanker, og mange av tankene ble transportert tilbake like fulle etter hendelsen. Dette tilsier at sårbare abonnenter må ha forberedte tiltak i egen beredskapsplan. Vi håper at denne hendelsen vil medvirke til at i hvert fall de store sykehusene setter mer fokus på planlegging av egne beredskapstiltak ved slike hendelser.

Kokehendelsen ble en stor mediasak, og man kunne ønsket seg sterkere innsats mot media fra etaten i den innledende fasen. Etaten har derfor sett behov for å videreutvikle beredskapsplanverket vedr. mediahåndtering. I hendelsen var det også flere etater som arbeidet sammen på mediasiden, og det er foreslått å etablere et tverretattlig kommunalt prosjekt for å samordne og videreutvikle kommunens og etatenes beredskapsplanverk vedr informasjon under beredskap.

### **Avslutning**

En måned etter denne hendelsen gjennomførte Norsk Institutt for Forbruksforskning (SIFO) en undersøkelse blant Oslos befolkning. Resultat fra undersøkelsen er tolket dit hen at publikum mener at VAVs håndtering av hendelsen var god, og at informasjonen som ble gitt fra ansvarlige myndigheter stort sett var tilstrekkelig og troverdig. Men samtidig pekes det på en utfordring med å bygge opp folks tillit til drikkevannet fra springen. Gjen-

oppbygging av springvannets om-dømme har vært en viktig oppgave for etaten siden denne hendelsen.

2007 var siste år i etatens strategiplan med tittelen "En synlig etat", og under disse 5 dagene i Oktober følt vi at etaten innfridde denne visjonen til fulle. Uansett var denne hendelsen den beste beredskapsøvelsen man kunne få, og etaten har forsøkt å systematisere og dokumentere disse erfaringene, og dette deler vi gjerne med våre kolleger i bransjen.

### **Referanser**

Da Oslovannet måtte kokes 17.- 21. oktober 2007. Evalueringsrapport fra beredskapsstaben i Vann- og avløpsetaten. Sak nr 07/05707

Betenkning. Vann- og avløpsetaten i Oslo. Forurensning av drikkevann observert i forsyningsområdet fra Oset vannbehandlingsanlegg. Kokevarsel gitt 17. oktober 2007. Nasjonalt folkehelseinstitutt, 21. oktober 2007.