



Statsforvalteren i Innlandet

# Endelig rapport etter tilsyn med kommunal beredskap og helseberedskap

Åmot kommune, 22. oktober og 9. november 2021





# Endelig rapport etter tilsyn med kommunal beredskap og helseberedskap i Åmot kommune 22. oktober og 9. november 2021

<b>Tidsrom for tilsynet:</b>	22. oktober og 9. november 2021
<b>Tilsynssted:</b>	Åmot kommune, Torget 1, 2450 Rena
<b>Kontaktperson i kommunen:</b>	Beredskapskoordinator Anniken Bergan- Skar
<b>Statsforvalterens tilsynsgruppe:</b>	Revisjonsleder Stig Skjeflo, revisor Bente Westrum og revisor Kjell Erik Kristiansen
<b>Dato for endelig rapport:</b>	25. januar 2023

## Sammendrag

Tilsynet er gjennomført med hjemmel i lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (sivilbeskyttelsesloven) (2010) § 29, forskrift om kommunal beredskapsplikt (2011) § 10 og lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) (2017) § 4.

Målet med tilsynet er å undersøke om Åmot kommunes arbeid med kommunal beredskap og helseberedskap er i samsvar med kravene til kommunal beredskapsplikt og kommunal helseberedskap.

Tilsynet hadde to tema:

Tema 1 - Om kommunen har beredskapsplanverk som etterlever krav i lov og forskrift, avgrenset til:

- Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse).
- Plan for oppfølging av helhetlig ROS-analyse.
- Overordnet beredskapsplan.
- ROS-analyser for helse- og omsorgstjenestene, miljørettet helsevern og smittevern.
- En plan for helse- og omsorgstjenestene, miljørettet helsevern og smittevern.

Tema 2 – Om kommunen har systemer for å sikre håndteringsevne, kvalitet og læring i beredskapsorganisasjonen, avgrenset til:

- Et system for opplæring av ansatte som har en rolle i kommunens krisehåndtering.
- Gjennomført øvelser.
- Evaluert øvelser og uønskede hendelser.



Statsforvalteren avdekket 5 avvik under tilsynet i Åmot kommune:

#### **Avvik 1**

Åmot kommunes helhetlige risiko- og sårbarhetsanalyse er mangelfull og oppfyller ikke alle kravene til slik analyse slik det framgår av Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 2.

#### **Avvik 2**

Åmot kommunes overordnede beredskapsplan er til dels mangelfull og har behov for revisjon og oppdatering.

#### **Avvik 3**

Åmot kommune har ikke et system for opplæring av ansatte som sikrer at alle som er tiltenkt en rolle i kommunens krisehåndtering har tilstrekkelige kvalifikasjoner.

#### **Avvik 4**

Åmot kommune har ikke, gjennom ROS-analyse for helse- og omsorgstjenestene, skaffet seg oversikt over hendelser som kan føre til ekstraordinære belastninger for virksomheten, virksomhetens ansvarsområde og lokale forhold som innvirker på virksomhetens sårbarhet, eller gjennomført en ROS-analyse av faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på befolkningens helse

#### **Avvik 5**

Helseberedskapsplanen i Åmot kommune er ikke bygd på avdekket risiko og sårbarhet, og omfatter ikke prosedyrer for ressursdisponering og omlegging av drift som sikrer nødvendig tjenesteytelse ved hendelser knyttet til avdekket risiko og sårbarhet, det er heller ikke utarbeidet en beredskapsplan for miljørettet helsevern, som inneholder nødvendige tiltak for å forebygge, håndtere og begrense helsekonsekvenser ved en miljøhendelse



## Innhold

Sammendrag .....	2
1. Bakgrunn for tilsynet.....	5
2. Rammer for tilsynet.....	6
4. Resultater fra tilsynet.....	9
Avvik 1: .....	9
Avvik 2: .....	9
Avvik 3: .....	10
Avvik 4: .....	10
Avvik 5: .....	11
5. Annet.....	11
6. Grunnlagsdokument.....	12
7. Deltakere under tilsynet.....	13



## 1. Bakgrunn for tilsynet

Tilsynet ble gjennomført med hjemmel i lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (sivilbeskyttelsesloven) (2010) § 29, forskrift om kommunal beredskapsplikt (2011) § 10 og lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) (2017) § 4. I tillegg finnes tilsynshjemler i ulike særlover på helseberedskapsområdet.

Tilsynet skal følge bestemmelsene i kapittel 30 i lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) (2019).

Målet med tilsynet var å undersøke om Åmot kommunes arbeid med kommunal beredskap og helseberedskap er i samsvar med kravene i:

- sivilbeskyttelsesloven (2010) § 14 og 15
- forskrift om kommunal beredskapsplikt (2011)
- helseberedskapsloven (2000)
- forskrift om krav til beredskapsplanlegging (2001), helse- og omsorgstjenesteloven (2011)
- smittevernloven (1994)
- folkehelseloven (2011)
- forskrift om miljørettet helsevern (2003)
- forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2016).

Statsforvalteren ville undersøke om kommunen i tråd med kravene i lov og forskrift har:

- Beredskapsplanverk som etterlever krav i lov og forskrift. Dette er avgrenset til:
  - helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse).
  - plan for oppfølging av helhetlig ROS-analyse.
  - overordnet beredskapsplan.
  - ROS-analyser for helse- og omsorgstjenestene, miljørettet helsevern og smittevern.
  - en plan for helse- og omsorgstjenestene, miljørettet helsevern og smittevern.
- Et system for å sikre håndteringsevne, kvalitet og læring i beredskapsorganisasjonen. Dette er avgrenset til:
  - et system for opplæring av ansatte som har en rolle i kommunens krisehåndtering.
  - gjennomført øvelser.
  - evaluert øvelser og uønskede hendelser.



## 2. Rammer for tilsynet

Tilsynet er gjennomført etter prinsippene for systemrettet tilsyn. Skriftlig revisjonsvarsel ble sendt 16. juli 2021, og relevant dokumentasjon ble gjennomgått før tilsynet. Den 22. oktober 2021 var det åpningsmøte og intervju med relevante personer i kommunen. Sluttmøtet ble avholdt 12. november 2021 via Teams.

Denne rapporten omhandler avvik og andre inntrykk som er avdekket under revisjonen. Avvik er manglende etterlevelse av krav i lov og forskrifter som kommunen har plikt til å etterleve innenfor kommunal beredskapsplikt og kommunal helseberedskap.

Vi gjør oppmerksom på at Statsforvalteren kun undersøker om kommunens arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap, samt helseberedskap er i tråd med lov og forskrift. Tilsynet gir derfor ikke en fullstendig vurdering av kommunens arbeid med dette.

## 3. Hovedinntrykk

Åmot kommune var i forkant av tilsynet godt i gang med en revisjon av ROS-analyser og planverk innen samfunnssikkerhet, beredskap og helseberedskap. På grunn av håndtering av covid-19-pandemien og andre interne prosesser, besto planverket i hovedsak av samme dokumentasjon som ved forrige tilsyn i juni 2016. Kommunen fikk den gang ingen avvik, men merknader på mål og retningslinjer for arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap, overordnet beredskapsplan og underliggende fagplan. Under tilsynet kunne ikke Statsforvalteren se at forhold påpekt under merknadene var lukket. Siden forrige tilsyn har kommunen imidlertid utarbeidet pandemiplan og smittevernplan. Disse fremstår som grundige og treffsikre, men mangler grunnlag i ROS-analyser og forankring i kommunestyret. Kommunen har et samarbeid innenfor beredskapsområdet med nabokommunene i Sør-Østerdalen og det er planlagt samarbeid om en regional ROS på felles utfordringer.

Statsforvalteren ønsker å påpeke at kriteriene kommunens planverk vurderes etter nok er noe strengere i dag enn ved forrige tilsyn. Det har vært en generell utvikling på området som tilsier en strengere fortolkning, selv om regelverket ikke formelt er endret.

Kommuneplanens samfunnsdel ble vedtatt i mai 2015, og gjelder for perioden 2015-2030. Som vi påpekte ved forrige tilsyn i 2016, inneholder samfunnsdelen ingen klare retningslinjer og målsetninger med arbeidet innen samfunnssikkerhet og beredskap. Temaet er omtalt, men uten at dette er konkretisert. For å konkretisere temaet bør kommunen skrive inn mål og retningslinjer med arbeidet i overordnet beredskapsplan.

Kommunens ledelse synes å ha klare ambisjoner, prioriteringer og målsetninger med arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap. Ledelsesfunksjonene i kommunens kriseledelse fremstår å ha tilstrekkelig kompetanse og kvalifikasjoner. Det foreligger derimot ikke en opplærings- eller kompetanseplan som sikrer at alle medlemmer av kriseorganisasjonen innehar den kompetansen man trenger for å utøve sin rolle i kriser. Det er spesielt viktig at nye ansatte som har en rolle i kommunens krisehåndtering får en innføring i sin rolle, ansvar og fullmakter, samt



får en innføring i planverket hvor de har en rolle. Dette gjelder også den utøvende helseberedskapen i kommunen.

Åmot er en relativt liten kommune, har riksvei 3 og Glomma gjennom kommunen. Åmot utarbeidet risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) i 2016. Noen av risikovurderingene som ble gjort, er etter Statsforvalterens syn modne for revurderinger og risikoen er større enn det som kommer frem av analysen. Dette gjelder blant annet Forsvarets tilstedeværelse i kommunen, flom i små og store vassdrag og konsekvenser av eventuelle dambrudd.

Kommunes overordnede beredskapsplan er omtalt som *Plan for kommunal kriseledelse*, det ble påpekt i forrige tilsyn, at denne burde videreutvikles til en overordnet beredskapsplan, selv om den inneholdt minimumskravene i sivilbeskyttelsesloven § 15 og forskriftens § 4. Planen bør inneholde krav, forventninger og målsetninger for arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap, siden dette ikke er omtalt i nåværende samfunnsdel til kommuneplanen.

Beredskapsplanen var sist revidert i 22.09.21, likevel var det behov for oppdatering og revidering på flere punkter, blant annet navne- og kontaktlister, planen mangler også ressursoversikt som påkrevd i henhold til § 4 punkt c.

### **Ros-analyser og planer for helse- og omsorgstjenestene, miljørettet helsevern og smittevern.**

Overordnet ROS-analyse for Åmot kommune inneholder hendelser som vil være relevante for kapasitet og belastning i helse- og omsorgstjenestene, miljørettet helsevern og smittevern, som f.eks. brann, ulykke farlig gods, epidemi/pandemi blant ansatte, strømbrudd, helsebygg ute av funksjon, ekstremvær mv. Analysen inkluderer imidlertid ikke forutsetninger for hendelsene, eller sårbarheter og konsekvenser for tjenester og områder på en slik måte at den kan legges til grunn for en beredskapsplan for helsetjenester eller miljørettet helsevern. Dette bekreftes i intervjuene.

Kommunen har ettersendt et dokument (Ros 1) som inneholder hendelser/svikt i forbindelse med katastrofeplan for Ryslingmoen (evakuering, strømstans), ødelagt vanntilgang, heisstans, pasientfall fra veranda/trapp, utdeling av medisiner, feil i INR kontroll og oppfølging, feil dosering, overbelegg i avdeling, mangel på fagkompetanse i avdeling, atferd som medfører skade på andre /inventar, brann, fare for personell på usikret skadested, smittefare ved pasientundersøkelse, smittefare ved laboratoriearbeid, trussel fra pasient på legekantor, undersøkelse, manglende sykepleierflåte, og sikker jobbanalyse for Ryslingmoen (06.05.15), med vurdering av sannsynlighet og konsekvens. Dokumentet er ikke datert.

Det er også ettersendt et dokument (Ros helhetlig demensomsorg) som omtaler risiko for negative konsekvenser ved flytting av pasienter fra Deset til Ryslingmoen for å ivareta forsvarlig drift, og risiko ved bemanning av tjenester ved utbrudd av Covid-19 hos ansatt eller bruker innen tjenester i hjemmet Rena, Deset og Karroa med tiltak, og Ryslingmoen. Dokumentet er ikke datert.

Kommuneoverlegen har i smittevernplanen for Åmot beskrevet lokale smittevernmessige utfordringer. Det er laget en matrise over hvilke smittsomme sykdommer som kan forekomme, og vurdert sannsynlighet og konsekvens for disse sykdommene. Roller og tiltak i en beredskapssituasjon er beskrevet. Planen har en informasjonsstrategi, med eksempler på standardbrev og maler.



Kommunen har en egen pandemiplan, som også er oppdatert med erfaringer fra pandemien, sist i desember 2020.

Smittevernplanen beskriver interkommunal ordning for miljørettet helsevern for kommunens oppgaver innen tilsyn med virksomheter og eiendommer. Det er også fremlagt en vurdering av hvordan tilsynet skal prioriteres etter helserisiko. Smittevernplanen nevner også sikring av drikkevannsforsyning og avfallshåndtering i kommunen.

Kommunen har ikke fremlagt en risiko- og sårbarhetsanalyse som kan legges til grunn for helseberedskapsplanleggingen, når det gjelder miljøhendelser som kan ha en negativ innvirkning på befolkningens helse. Unntatt er risiko ved smittsomme sykdommer, som er vurdert i smittevernplanen.

Åmot kommune har en helseberedskapsplan som tar utgangspunkt i eksempler på hendelser som kan inntreffe, som sykefravær, flom, strømstans, brann, epidemier og større ulykker. Planen beskriver kommunens ansvar, etablering av kriseledelse, og noen samarbeidsinstanser. Den henviser til informasjonstiltak i plan for kommunal kriseledelse. Planen skal ses i sammenheng med kommunens smittevernplan, pandemiplan, atomberedskapsplan, beredskapsplan for store ulykker, overordnet plan for mottakssenter, plan for psykisk førstehjelp og psykososial støtte ved kriser, prosedyrer ved bortfall av strøm og prosedyrer ved lengre nedetid av Profil. Det ingen avtaler med private aktører, som f.eks. fastleger.

Åmot kommune har ettersendt et dokument med prosedyrer i helse- og omsorgstjenesten som gjelder klargjøring av sluse ved påvist dråpesmitte, rutine ved strømbrudd (Ryslingmoen, Sjøgata, Deset-tunet, Ryslingmoen 2. og 3. etg., kollegavarsling, å kontakte legevakt på helg og kveld, flåtesykepleier, besøk/stell hos beboer med påvist dråpesmitte, ivaretagelse av ansatte utsatt for vold og trusler (hjemmetjeneste Rena), ivaretagelse av ansatte etter utagering (Karroa), kontakte sykepleierflåte (Deset-tunet), kvalitetssikring av kompetansebruk, mat/utstyr ut inn av rom med påvist dråpesmitte, prosedyre for KAD plass, kontakte flåtesykepleier (hjemmetjenesten Osen), kontakte sykepleierflåte (hjemmetjenesten Rena), kontakte sykepleierflåte (Ryslingmoen), håndtering av avvik ved medisinerings (Osen, Rena, Karroa, Deset-tunet), oppkobling av et digitalt tilsyn mot legevakt i Elverum og prosedyre når en person forlater sykehjemmet uanmeldt/usett (Deset). Prosedyrene er datert (2020 eller 2021).

Det foreligger et flytskjema for forsvunnet bruker i hjemmetjenesten, evakueringsplan ved Ryslingmoen sykehjem, og Ryslingmoen: evakueringsplass ved iverksatt katastrofeplan. Det er også en beskrivelse for evakuering til Ryslingmoen fra Deset-tunet og Osen omsorgsboliger, og en prosedyre ved strømstans Ryslingmoen. Dokumentene er udatert.

Kommunens personell har gjennomført TISK-øvelse i forbindelse med pandemien i desember 2020 og evaluert denne. Evalueringer for kriseledelse og smittesporingsteam er sendt Statsforvalteren.

Kommunen har vært i en spesiell situasjon der håndteringen av Covid-19 pandemien har krevd en stående og omfattende kriseorganisasjon siden mars 2020. Det har vært gjentatte smittehendelser, der personellet har vært i innsats og har evaluert i etterkant.





## 4. Resultater fra tilsynet

Følgende avvik ble avdekket under tilsynet med Åmot kommune:

### Avvik 1:

Åmot kommunes helhetlige risiko- og sårbarhetsanalyse er mangelfull og oppfyller ikke alle kravene til slik analyse slik det framgår av Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 2.

*Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:*

Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 2 jf. Sivilbeskyttelsesloven § 14

Avviket bygger på følgende:

- Noen av vurderingene i kommunens helhetlige risiko- og sårbarhetsanalyse er modne for revurdering, og risiko er større enn det som kommer frem gjennom analysen
- Kommunen har ikke vurdert risiko og sårbarhet utenfor eget geografiske område som kan ha betydning for kommunen
- Det kommer ikke frem hvordan ulike risiko- og sårbarhetsfaktorer kan påvirke hverandre. Eksempelvis kan vi nevne sammenheng mellom værforhold som kulde og strømbrydd
- Særlige utfordringer knyttet til kritiske samfunnsfunksjoner og tap av kritisk infrastruktur må vurderes bedre (jf. Punkt c)
- Kommunens evne til å opprettholde egen virksomhet under en uønsket hendelse, og evnen til å gjenoppta virksomhet etter en uønsket hendelse er ikke vurdert i fremlagte analyse. Dette gjelder for eksempel konsekvenser av strømbrydd og IKT-utfall.

### Avvik 2:

Åmot kommunes overordnede beredskapsplan er til dels mangelfull og har behov for revisjon og oppdatering.

*Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:*

Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 4 jf. Sivilbeskyttelsesloven § 15

Avviket bygger på følgende:

- planen bør utvikles til å inneholde krav, forventninger og målsetninger for arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap, siden dette ikke er omtalt i nåværende samfunnsdel til kommuneplanen.



- planen mangler ressursoversikt slik dette kreves i henhold til pkt. c i § 4.
- planen mangler evakueringsplaner og utfyllende plan for befolkningsvarsling som er basert på den helhetlige risiko- og sårbarhetsanalysen, jf. pkt. d i §4.
- det er behov for oppdatering og revidering av navne- og kontaktlister
- veileder for kommunal atomberedskap bør listes opp som en underliggende fagplan

### **Avvik 3:**

Åmot kommune har ikke et system for opplæring av ansatte som sikrer at alle som er tiltenkt en rolle i kommunens krisehåndtering har tilstrekkelige kvalifikasjoner.

*Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:*

Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 7 jf. Sivilbeskyttelsesloven § 15.

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging § 7 jf. Helseberedskapsloven § 2-2.

*Avviket bygger på:*

- Åmot kommune har ikke et dokumentert system for opplæring.

Det er spesielt viktig at nye ansatte som har en rolle i kommunes krisehåndtering får en innføring i sin rolle, ansvar og fullmakter, samt får en innføring i planverket hvor de har en rolle. Dette gjelder også personer som skal ivareta funksjoner utenfor deres daglige ansvarsområde, eks. bemanne et EPS. Andre eksempler er at kriseledelsen bør få en innføring i helseberedskapsplanverket, og kommuneoverlegen innføring i sine fullmakter og rolle som medisinsk faglig rådgiver til kriseledelsen.

### **Avvik 4:**

Åmot kommune har ikke, gjennom ROS-analyse for helse- og omsorgstjenestene, skaffet seg oversikt over hendelser som kan føre til ekstraordinære belastninger for virksomheten, virksomhetens ansvarsområde og lokale forhold som innvirker på virksomhetens sårbarhet, eller gjennomført en ROS-analyse av faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på befolkningens helse

*Avviket bygger på følgende:*

- Kommunen har fremlagt flere analyser/vurderinger for hendelser på helseområdet. ROS og tiltak/planer/prosedyrer for fag, daglige oppgaver, HMS og beredskapshendelser blandes i dokumentasjonen, uten en tydelig struktur. Flere av hendelsene vil åpenbart påvirke tjenesteytingen, f.eks. strømstans eller utbrudd. Det foreligger altså vurderinger eller analyser av enkelthendelser, men det fremgår ikke hvordan disse hendelsene er valgt ut. Forutsetningene analysene bygger på er ikke dokumentert. Det foreligger ikke en fremstilling av et helhetlig risikobilde, som grunnlag for tiltak og planer.
- For noen analyser/vurderinger er det satt opp tiltak, for andre ikke. Det skal i nødvendig grad utarbeides delplaner for aktuelle institusjoner og tjenesteområder, men her kan det



se ut som hvert tjenestested har utarbeidet sine vurderinger og prosedyrer uten at det er en helhet og felles forståelse for hva helseberedskap skal omfatte.

- ROS-analysene har så store mangler at det gir følgefeil for beredskapsplanleggingen. Statsforvalteren vil anbefale å bruke DSB sin «Veileder for helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse i kommunen», også på helseområdet

### **Avvik 5:**

Helseberedskapsplanen i Åmot kommune er ikke bygd på avdekket risiko og sårbarhet, og omfatter ikke prosedyrer for ressursdisponering og omlegging av drift som sikrer nødvendig tjenesteytelse ved hendelser knyttet til avdekket risiko og sårbarhet, det er heller ikke utarbeidet en beredskapsplan for miljørettet helsevern, som inneholder nødvendige tiltak for å forebygge, håndtere og begrense helsekonsekvenser ved en miljøhendelse

*Avviket bygger på følgende:*

- For helseberedskapsplanen skal ROS-analyse og planer ha fokus på ressursdisponering og omlegging av drift for (fortsatt) å yte nødvendig helsehjelp ved hendelser som reduserer kapasitet eller øker belastning. Resultater fra ROS for helseberedskapsplanen vil være en viktig informasjonskilde for helhetlig ROS, og helhetlig ROS en viktig informasjonskilde for ROS for helseberedskapsplanen. Er strukturen tydelig, kan ROS-analysene på helseområdet være integrert i kommunens helhetlige ROS, eller man kan lage egne ROS-analyser.
- Helseberedskapsplanen skal ta utgangspunkt i hendelser og sårbarheter som er avdekket og vurdert i ROS-analysene. I Åmot er det ingen tydelig sammenheng mellom de ROS vurderinger/analyser som foreligger og planer/prosedyrer for beredskapsplanen på helseområdet. Informasjon fra ROS-analysen når det gjelder sannsynlighet, sårbarhet og konsekvens vil gi grunnlaget for hvilke sannsynlighets- og konsekvensreducerende tiltak som vil sikre tilstrekkelig produksjon av tjenester ved avdekkende hendelser. ROS-analysene skal slik gi praktisk nytte.
- Kommunen har utarbeidet flere delplaner som er listet opp i helseberedskapsplanen, dette gir oversikt og samordner planverket. Beredskapsplanen bør også omfatte tjenester som etter lov eller avtale tilbys av private, f.eks. fastleger. Kommunens samarbeid med Helseforetaket om omforente beredskapsplaner bør nevnes under samarbeidsinstanser. Beskrivelsen av Statsforvalterens rolle bør revideres. Kommunestyret skal sørge for fastsettelse av helseberedskapsplanen.
- ROS for beredskapshendelser innen miljørettet helsevern kan innlemmes i kommunens helhetlige ROS, eller gjøres som en egen analyse. Tiltakene for å beskytte befolkningen og opprettholde helse- og omsorgstjenester ved helseskade fra ev. farlige miljøhendelser kan være en egen plan, eller en del av helseberedskapsplanen. Det må fremgå hvordan dette er bygd opp og samordnet.

## **5. Annet**

Siden tilsynet er avgrenset til to tema for tilsyn har Statsforvalteren ikke vurdert for eksempel forebyggende samfunnsikkerhet etter plan- og bygningsloven.



## 6. Grunnlagsdokument

Under er en oversikt over dokumenter som Statsforvalteren har brukt som grunnlagsdokument under tilsynet:

- 2016 -03-31 Helhetlig ROS-analyse - endelig
- 20200210Beredskapsplan for evakuerte-pårørendesenter versjon 5
- Atomberedskapsplan\_Åmot
- BEREDSKAPSPLAN STORE ULYKKER
- Dokument til sluttbehandling - kommunal planstrategi 2016-2020 for Åmot kommune
- ES Beredskap
- Evakuering til Ryslingmoen fra Deset og Osen
- Evakueringsplan Ryslingmoen sykehjem ved brann
- Evakueringsplan til Ryslingmoen sykehjem ved kriseplan
- Evakuerte-skjema
- IMG\_1054
- Innhold koffert ES
- Innhold koffert PS
- Krisekommunikasjonsplan Åmot kommune - 2018
- Møteinnkalling - Kommunestyret - 19.06.2019 - versjon 2
- Ny samfunnsdel, Åmot 2030
- Pandemiplan\_Åmot\_kommune
- Pil A3 Inngang
- Pil A3 Utgang
- Plan for kommunal kriseledelse Åmot kommune oppdatert 24.1.20
- Plan psykisk førstehjelp og psykososial hjelp ved kriser revidert januar.\_
- Prosedyre forsvunnet bruker fra hjemmetjeneste
- Prosedyre ved strømstans Ryslingmoen
- PS Beredskap
- Pårørende-skjema
- Registrering inn Evakuertesenter
- Registrering inn Pårørendesenter
- Registrering UT Evakuertesenter
- Registrering Hjelpere evakuerte senter
- Registrering Hjelpere pårørendesenter
- Risikovurdering av tilsynsobjekter - miljørettet helsevern
- Ros Analyse legekantor diverse hendelser
- ROS-analyse for Miljørettet helsevern i Sør-Østerdal
- Skilt Pårørendesenter
- Skilt Evakuertesenter
- Smittevernplan\_Åmot\_kommune
- Store piler med navn



- Store piler
- Tiltakskort Etableringsgruppe EPS
- Tiltakskort Gruppe 1 Dørvakter ES
- Tiltakskort Gruppe 3 Dørvakter PS
- Tiltakskort PS Gruppe 2
- Tiltakskort PS Ledere og nestleder
- varslingslister PS

## 7. Deltakere under tilsynet

Navn	Stilling/funksjon	Åpn.møte	Intervju	Sluttmøte
Ole Erik Hørstad	Ordfører	✓	✓	
Stein Halvorsen	Kommunedirektør	✓	✓	
Anniken Bergan-Skar	Beredskapskoordinator	✓	✓	
Eirik Jeistad	Informasjons- og kommunikasjonsansvarlig	✓	✓	
Kari Nilsen Simensen	Sektorleder Helse	✓	✓	
Ole Lohmann	Kommuneoverlege	✓	✓	
Astrid Bekken	Enhetsleder spesialiserte tjenester	✓	✓	
Kristin Løkken Micallef	Sykepleier	✓	✓	

Med hilsen

Asbjørn Lund (e.f.)  
fylkesberedskapssjef

Harald Vallgård  
fylkeslege

Stig Skjeflo  
seniorrådgiver

Bente Westrum  
ass. fylkeslege

*Dokumentet er elektronisk godkjent*



---

E-postadresse:  
[fminpost@Statsforvalteren.no](mailto:fminpost@Statsforvalteren.no)  
Sikker melding:  
[www.Statsforvalteren.no/melding](http://www.Statsforvalteren.no/melding)

Postadresse:  
Postboks 987  
2604 Lillehammer

Besøksadresse:  
Gudbrandsdalsvegen 186,  
Lillehammer  
Parkgata 36, Hamar

Telefon: 61 26 60 00  
[www.Statsforvalteren.no/in](http://www.Statsforvalteren.no/in)  
Org.nr. 974 761 645