



Statsforvalteren i Innlandet

Endeleg rapport etter tilsyn med kommunal beredskap og helseberedskap

Lom kommune. 30. oktober og 6. november 2024



Førebels rapport etter tilsyn med kommunal beredskap og helseberedskap i Lom kommune 30. oktober og 6. november 2024

Tidsrom for tilsynet:	30. oktober og 6. november 2024
Tilsynssted:	Lom kommune, Sognefjellsvegen 6, 2686 Lom
Kontaktperson i kommunen:	Beredskapskoordinator Bjørn Bøye
Statsforvaltarens tilsynsgruppe:	Revisjonsleder Stig Skjeflo og revisor Bente Westrum
Dato for endeleg rapport:	27. mai 2025

Samandrag

Tilsynet er gjennomført med heimel i lov om kommunal beredskapsplikt, sivile vernetiltak og Sivilforsvaret (sivilbeskyttelsesloven) (2010) § 29, forskrift om kommunal beredskapsplikt (2011) § 10 og lov om statleg tilsyn med helse- og omsorgstenesta m.m. (helsetilsynslova) (2017) § 4.

Målet med tilsynet er å undersøkje om Lom kommunes arbeid med kommunal beredskap og helseberedskap er i samsvar med krava til kommunal beredskapsplikt og kommunal helseberedskap.

Statsforvaltaren avdekte 4 avvik under tilsynet i Lom kommune:

Avvik 1

Lom kommune har ikkje kartlagt uønskte hendingar som kan råka kommunen - heilskapleg ROS er frå 2016 og er felles for kommunane i 6K. Analysen skal leggest til grunn for kommunens arbeid med samfunnstryggleik og beredskap og skal oppdaterast i takt med revisjon av kommunedelplanar

Avvik 2

Lom kommune har ikkje eit system for opplæring av personar som har ei rolle i kommunens kriseleiing, eller lagt ein plan for øvingar eller kompetanse for personell som er tiltenkt ei rolle i helseberedskapsplanen.

Avvik 3

Lom kommune har ikkje gjennom risiko- og sårbarheitsanalyse (ROS) for helse- og omsorgstenestene skaffa seg oversikt over hendingar som kan føre til ekstraordinær belastning for verksemda, verksemdas ansvarsområde og lokale forhold som innverkar på verksemdas sårbarheit. Kommunen har ikkje ein helseberedskapsplan.

Avvik 4

Lom kommune sin smittevernplan har ikkje en ROS-analyse av biologiske hendingar som grunnlag for planen. Planen er gammal og må oppdaterast.



Innhald

Samandrag	2
1. Bakgrunn for tilsynet	4
2. Rammar for tilsynet	4
4. Resultat frå tilsynet	8
Avvik 1:	8
Avvik 2:	8
Avvik 3:	9
Avvik 4:	10
5. Anna	10
6. Grunnlagsdokument	10
7. Deltakarar under tilsynet	11



1. Bakgrunn for tilsynet

Tilsynet vart gjennomført med heimel i lov om kommunal beredskapsplikt, sivile vernetiltak og Sivilforsvaret (sivilbeskyttelsesloven) (2010) § 29, forskrift om kommunal beredskapsplikt (2011) § 10 og lov om statleg tilsyn med helse- og omsorgstenesta m.m. (helsetilsynslova) (2017) § 4. I tillegg finst tilsynsheimlar i ulike særlover på helseberedskapsområdet.

Tilsynet skal følgja føresegnene i kapittel 30 i lov om kommunar og fylkeskommunar (kommunelova) (2019).

Målet med tilsynet var å undersøkje om Lom kommunes arbeid med kommunal beredskap og helseberedskap er i samsvar med krava 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).

Statsforvaltaren ville undersøke om kommunen i tråd med krava i lov og forskrift har:

- Beredskapsplanverk som etterlever krav i lov og forskrift. Dette er avgrensa til:
 - heilskapleg risiko- og sårbarheitsanalyse (ROS-analyse).
 - plan for oppfølging av heilskapleg ROS-analyse.
 - overordna beredskapsplan.
 - ROS-analyser for helse- og omsorgstenestene, miljøretta helsevern og smittevern.
 - en plan for helse- og omsorgstenestene, miljøretta helsevern og smittevern.
- Et system for å sikre handteringsevne, kvalitet og læring i beredskapsorganisasjonen. Dette er avgrensa til:
 - eit system for opplæring av tilsette som har ei rolle i kommunens krisehandtering.
 - gjennomført øvingar.
 - evaluert øvingar og uønskte hendingar.

2. Rammar for tilsynet

Tilsynet er gjennomført etter prinsippa for systemretta tilsyn. Skriftleg revisjonsvarsel vart sendt 6. september 2024, og relevant dokumentasjon vart gjennomgått før tilsynet. Den 30. oktober 2024 var det opningsmøte og intervju med relevante personar i kommunen. Sluttmøtet vart halde 6. november 2024 over Teams.

Denne rapporten omhandlar avvik og andre inntrykk som er avdekte under revisjonen. Avvik er manglande etterleving av krav i lov og forskrifter som kommunen har plikt til å etterleva innanfor kommunal beredskapsplikt og kommunal helseberedskap.



Me gjer merksam på at Statsforvaltaren berre undersøkjer om arbeidet i kommunen med samfunnstryggleik og beredskap, og dessutan helseberedskap, er i tråd med lov og forskrift. Tilsynet gir derfor ikkje ei fullstendig vurdering av arbeidet i kommunen med dette.

3. Hovudinstrykk

Lom kommune har ei kriseleiing med blanda erfaring etter nokre byter av personar. Beredskapsplanen vert brukt i handtering av kriser og uønskte hendingar. Kriseleiinga viser ei god oversikt over roller og ansvar i kriseleiinga, og arbeide med samfunnstryggleik og beredskap blir satt på dagsorden i kommuneleiinga. Kriseleiinga er løysningsorienterte og alle tar tak når det trengs. Dei har god oversikt over kommunen og ressursar som finns tilgjengeleg.

Lom kommune har ein heilskapleg ROS-analyse frå 2016, og jobbar no med ny heilskapleg ROS-analyse som ska verte ferdig innan sommaren. Overordna beredskapsplan er oppdatert jamleg, sist i mai 2024. Anna planverk blir revidert på bakgrunn av ny heilskapleg ROS når den er ferdig. Det er fastsett deltaking i arbeidet med ny heilskapleg ROS, der kriseleiinga og beredskapsråd deltek. Statsforvaltaren har fått oversendt nokre analysar og oversikt over planlagt arbeid med ny heilskapleg ROS. Statsforvaltaren meiner kommunen har med dei sentrale risikoområda i det planlagde arbeidet.

Lom kommune har lagt ein plan for oppfølging av funn i heilskapleg ROS. Dei viktigaste risikoområda er identifiserte og det er laga tiltak til kvar hending. Tiltaka er deretter sett inn i ein prioritert handlingsplan med ansvarleg, tidsfrist og kostnader. Kommunen planleggar og lage lik plan etter ny heilskapleg ROS.

Lom kommunes overordna beredskapsplan byggjer på gammal heilskapleg ROS-analyse, men inneheld, eller viser til, dei punkta ein beredskapsplan minst skal innehalda. Overordna beredskapsplan må reviderast og oppdaterast etter vedtak av ny heilskapleg ROS.

Lom kommune har ikkje eit system for opplæring av personar som har ei rolle i kommunens kriseleiing, eller lagt ein plan for øvingar eller kompetanse for personell som er tiltenkt ei rolle i helseberedskapen. Personar som har ei rolle i kriseleiinga har i nokon grad fått opplæring, men det er ikkje eit systematisk arbeid som tryggjar at alle har den opplæringa og kompetansen dei treng, og det finns heller ikkje ei oversikt over opplæring gitt til den einskilde. Kommunen må også ha eit system eller ein plan for øvingar og kompetanse innan helseberedskap for dei som har ei rolle her.

Tenesteområde helse og omsorg i Lom kommune er organisert i ergo- og fysioterapiteneste, legeteneste, psykisk helseteneste, miljøarbeidarteneste, heimebasert omsorg og institusjonsbasert omsorg. Det er godt samarbeid mellom heimebasert omsorg og helseheim. Det finst her rutinar for nokre beredskapshendingar. Tenestene har handtert fleire hendingar siste åra, t.d. pandemi og flaum. Forholdet mellom kommuneoverlege og kommunedirektør sin myndigheit innan beredskapen blir opplevd som godt avklart. Kommuneoverlegen er planlagt frikjøpt for studiar der planverket til kommunen inngår. 6K- kommunane vil ta inn etablering av regional eining for samfunnsmedisin og miljøretta helsevern i økonomiplanen for 2025.



Kommunen har ikkje utarbeidd ein eigen risiko- og sårbarheits-analyse for helse- og omsorgstenestene, som grunnlag for ein helseberedskapsplan. Det er lagt fram ROS-analyser frå dei enkelte tenestene for HMS og dagleg drift. Desse dekkjer ikkje sårbarheit for beredskapshendingar, kor sannsynlege dei er og moglege konsekvensar for helse og omsorgstenester som kommunen skal sørge for et tilbod av eller er ansvarlege for.

Heimebasert omsorg viser til gammal heilskapleg ROS som grunnlag for sin beredskapsrutine.

Kommunen har lagt fram ein plan for miljøretta helsevern på bakgrunn av heilskapleg ROS, der 5 hendingar er valde ut.

I smittevernplanen 2015-2018 er det ei vurdering av utfordringar smittsame sjukdomar kan gje generelt, og særskild i 6K- kommunane. Beredskapsdelen viser til kommunens heilskaplege ROS frå 2016 (pandemisk influensa, legionellautbrot og vann- og matborne sjukdomar med stort omfang).

Helseberedskapsplanar

Lom kommune har ikkje utarbeidd helseberedskapsplan.

Det ligg føre smittevernplanar for Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom og Skjåk 2015-2018, utgåve 2017. Planane inneheld tiltaksplan ved pandemiutbrot og tuberkulosekontrollprogram. Det er òg utarbeidd smittevernprosedyrar og infeksjonskontrollprogram for dei 6 kommunane. Planane skal oppdaterast 2. kvart år. Det ligg føre ein regional plan (utgåve 09.06.2020) for å ivareta pasientar som er smitta med Covid-19 i Nord-Gudbrandsdal. Planen beskriv organisering av regionalt samarbeid, kapasitet på institusjonar og kontinuitetsplanlegging for tenestemråde pleie og omsorg og helse og velferd. Det er òg ein plan for psykososial oppfølging ved kriser, katastrofar og ulykker i Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom og Skjåk.

Planen for miljøretta helsevern i Lom kommune, datert juni 2024, gjennomgår dei fem hendingstypene frå heilskapleg ROS som vart vurdert til å ha høgast risiko (utifrå sannsyn og skadepotensiale) og der tiltak må settast innan kort tid. Kommuneoverlegen har fagansvaret for planen. Hendingane er:

- Radioaktivt utslepp frå reaktorulykke i naboland eller frå skip/ubåt i nærliggande farvatn
- Vassboren sjukdom grunna kontaminert vatn i kommunal vassforsyning
- Langvarig bortfall av straumforsyning
- Naturhendingar med behov for evakuering; flaum, skred, etc.
- Legionellautbrot – 'legionærsjuka'.

Tilsynet har på førespurnad motteke evakueringsplan for Lom helseheim, basert på hendinga brann. Det kom fram at Lom helseheim har varslingslister og tiltakskort for cyberhendingar og straumbrot. Vi fekk under tilsynet «beredskapsrutine for heimebasert omsorg ved utfall av ekom og/eller straum, samt ved krisesituasjonar med ekstremvær, ras, og/eller stengte veger» og «ekstra tilsyn til brukarar med tryggleiksalarm ved nettbrot eller strømbrot». Heimebasert omsorg har ein egen beredskapsperm.

Kompetanse, opplæring og øvingar



Det er opplæring i nødnettsradio i heimebasert omsorg 1 gong pr. år. Dei bruker case som diskuterast i fagmøte og har eit årshjul for opplæring. Det er brannøving 2 gonger pr. år ved Lom helseheim. Det har vært øving «låste dører», eit sikkerheitskurs med politiet.

Vurdering

Tilsynet finn at Lom kommune ikkje har gjennomført ROS-analyse for helse- og omsorgstenestene. Heilskapleg ROS er frå 2016 og går ikkje tilstrekkeleg inn i formålet med ROS for helseberedskapen. ROS for helseberedskap skal identifisere og analysere interne eller eksterne hendingar som kan føre til ekstraordinære belastningar for evna til å yte dei helse- og omsorgstenester kommunen skal sørge for et tilbod av eller er ansvarleg for. Heilskapleg ROS og ROS for helseberedskapen har tette koplingar, men ulike formål. Den heilskaplege ROS-analysen i kommunen er viktig som grunnlag for vurderingar av ROS for helseberedskapen, samtidig som resultata av ROS for helseberedskapen er ei viktig informasjonskjelde for heilskapleg ROS. Helsedirektoratet har i publikasjonen «Tips ved risikovurdering som grunnlag for arbeidet med helse- og omsorgsberedskap i kommunane» forklart dette nøyare. (Helsedirektoratet, IS-3001, juni 2021).

Tilsynet anbefaler nå at ein òg tek med hendingar i øvre krisespekteret i analyser og planar.

Avdekka risiko og sårbarheit i analysane skal gje grunnlaget for helseberedskapsplanen, jf. forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv.

Helseberedskapsplanen skal omfatte prosedyrar for ressursdisponering og omlegging av drift som sikrar nødvendig tenesteyting ved moglege hendingar knytt til avdekka risiko og sårbarheit.

Det skal i nødvendig omfang utarbeidast delplanar for aktuelle institusjonar og tenesteområde. Krav til innhald i planane finst i forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv.

Tilsynet viste at Lom kommune har fleire planar som inneheld tiltak innan helseberedskap. Ein helseberedskapsplan bør samordne tiltak/planar innan sektoren og med andre beredskapsplanar i kommunen, og gje oversikt.

Miljøretta helsevern omfattar blant anna biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorar. Ein ROS-analyse av miljøhendingar i kommunen skal ha særleg fokus på om hendinga kan ha negativ innverknad på befolkningas helse, jf. forskrift om miljøretta helsevern § 5. Det kan derfor være at heilskapleg ROS bør utdjupast som grunnlag for å identifisere nødvendige tiltak for å forebygge, handtere og avgrense negative helsekonsekvensar ved miljøhendinga.

Tiltak ved hendingar kan overlappe med andre planer, og det er ev. mogleg å slå saman planer innan helseberedskapen, men det må gå fram kva for lovkrav planen skal dekkja. Beredskapsplan for miljøhendingar bør innehalde informasjon om kommunen sin myndigheit og delegering av myndigheit til kommunelegen ved tidsnød. Totalt vurderer tilsynet at planen for miljøretta helsevern er eit bra utgangspunkt. Merknader til § 5 i forskrift om miljøretta helsevern kan gje noko rettleiing.

Smitteutbrot er ei biologisk hending, og vil omfattast av forskrift om miljøretta helsevern § 5 om at beredskapsplanlegginga skal bygge på risiko- og sårbarheitsanalyser. Planen som ligg føre viser til heilskapleg ROS. Denne og smittevernplanen er gammal, mye har hendt på dette området sidan 2016 (2017). Smittevernplanen må bygge på ein ROS-analyse på



smittevernområdet, inkludert ev. spesifikke forhold for Lom kommune. Venteleg vil planen da kunne oppdaterast med hendingar og tiltak knytt til t.d. smittevernarbeid for flyktningar og koronapandemien (organisering, TISK, samfunnstiltak).

Ifølge forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. skal personell som er tiltenkt oppgåver i beredskapsplanen ha kompetanse, opplæring og være øvd. Kommunen bør ha ein plan for dette.

4. Resultat frå tilsynet

Følgjande avvik vart avdekt under tilsynet med Lom kommune:

Avvik 1:

Lom kommune har ikkje kartlagt uønskete hendingar som kan råka kommunen

Avvik frå følgjande lov- og forskriftskrav:

Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 2, jf. Sivilbeskyttelsesloven § 14

Avviket byggjer på følgjande

- Heilskapleg ROS er frå 2016 og er felles for kommunane i 6K. Analysen skal leggjast til grunn for kommunens arbeid med samfunnstryggleik og beredskap og skal oppdaterast i takt med revisjon av kommunedelplanar.

Utfyllande kommentarar:

Kommunen skal ha oversikt over kva for nokre uønskete hendingar som kan henda i kommunen, og samanlikna dette i ein risiko- og sårbarheitsanalyse. Risiko- og sårbarheitsanalysen skal oppdaterast jamleg i takt med revisjon av kommunedelplanar. Analysen bør uansett oppdaterast/supplerast ved avdekte manglar i analysen. Risiko- og sårbarheitsanalysen skal leggjast til grunn for arbeidet i kommunen med samfunnstryggleik og beredskap.

Avvik 2:

Lom kommune har ikkje eit system for opplæring av personar som har ei rolle i kommunens kriseleiiing, eller lagt ein plan for øvingar eller kompetanse for personell som er tiltenkt ei rolle i helseberedskapsplanen.

Avvik frå følgjande lov -og forskriftskrav

Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 7.

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging § 7 jf. Helseberedskapsloven § 2-2 og Helse- og omsorgstenesteloven § 5-2.

Forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta § 6 f jf. Helse- og omsorgstenesteloven § 3-1.

- Kommunen har ikkje eit etablert system for opplæring av tilsette som er tiltenkt ei rolle i krisehandteringa. Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 7 har eit uttrykkeleg krav til



eit slikt system. Det er gjennomført opplæring, men kommunen må setja dette inn i eit formalisert system.

- Personellet som har oppgåver i helseberedskapen skal vere øva, og ha nødvendig kompetanse. Det er ikkje stilt krav til hyppigheit, men kommunen må ha mål og planar, både for frekvens og innhald. Det er ikkje framlagt ein slik plan. Krav om øving og kompetanse er tydeleg uttrykt i forarbeida til helseberedskapslova.

Utfyllande kommentarar:

Tilsette som er tiltenkt ein rollar i kriseleiinga til kommunen, skal ha nødvendig kompetanse til å vareta oppgåvene sine, og kjenne til andre aktørars roller. Dette er uttrykkjeleg uttalt i forskrift om kommunal beredskapsplikt, kommunen skal ha eit system for opplæring som sikrar slik kompetanse, det er lagt til grunn at dette skal vera eit skriftleg system. Det er stilt tilsvarande krav til tilsette som skal ha ei rolle innan helseberedskapen i kommunen, men det er ikkje krav om eit formalisert system. Forarbeida til helseberedskapslova er likevel tydeleg på at det er eit krav til at tilsette skal vera øvd og ha nødvendig kompetanse.

Statsforvaltaren tilrår at det blir laga eit tilsvarande system på begge områda.

Avvik 3:

Lom kommune har ikkje gjennom risiko- og sårbarheitsanalyse (ROS) for helse- og omsorgstenestene skaffa seg oversikt over hendingar som kan føre til ekstraordinær belastning for verksemda, verksemdas ansvarsområde og lokale forhold som innverkar på verksemdas sårbarheit. Kommunen har ikkje ein helseberedskapsplan.

Avvik frå følgjande lov -og forskriftskrav

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. § 3 jf. Helseberedskapsloven § 2-2.

Avviket byggjer på følgjande

- Kommunen har ikkje lagt fram ein samla risiko- og sårbarheitsanalyse for helse- og omsorgsområdet.
- Det er gjort risiko- og sårbarheitsanalyser for tenesteeiningane
- Heilskapleg ROS har nokre hendingar som kan inngå i ROS for helseberedskap, men heilskapleg ROS går ikkje tilstrekkeleg langt i sine analyser
- Det føreligg ingen risiko- og sårbarheitsanalyse som grunnlag for helseberedskapsplanen

Kommunen har plikt til å gjennomføra ROS-analyse for helseberedskap. Lom kommune har mange hendingar i heilskapleg ROS som kan ha noko å seie for helseberedskapen i kommunen. Hendingane må analyserast vidare med tanke på konsekvensar for helse- og omsorgstenestene. Kommunen må ikkje ha ein egen ROS-analyse for helseberedskap, men det må kome fram tydeleg kva for nokre hendingar som ligg til grunn for helseberedskapsplanen, og desse må analyserast godt nok for å få fram betydninga for helse- og omsorgstenestene.



Då kommunen ikkje har gjennomført ei ROS-analyse for området, byggjer heller ikkje helseberedskapsplanen på en slik analyse. Det er eit krav at beredskapsplanar byggjer på avdekt risiko og sårbarheit, og dette skal dokumenterast. Det skal vera ein raud tråd frå ROS-analyse, via beredskapsplan, til plan for oppfølging av avdekt risiko.

Avvik 4:

Lom kommune sin smittevernplan har ikkje en ROS-analyse av biologiske hendingar som grunnlag for planen. Planen er gammal og må oppdaterast.

Avvik frå følgjande lov -og forskriftskrav

Forskrift om miljøretta helsevern § 5, jf. Folkehelseloven §§ 5 og 8, jf. Helseberedskapsloven § 2-2. Smittevernloven §§ 7-1, 7-2.

Avviket byggjer på følgjande

Føreliggjande plan viser til heilskapleg ROS, som er gammal, og planen er frå 2017, felles for 6K. Det har hendt mye på området sidan 2017.

Utfyllande kommentarar:

Smittevernplanen må byggje på ein ROS-analyse for smittevernområdet, inkludert eventuelle spesielle forhold for Lom kommune.

5. Anna

Sidan tilsynet er avgrensa til to tema for tilsyn har Statsforvaltaren ikkje vurdert til dømes førebyggjande samfunnstryggleik etter plan- og bygningslova.

6. Grunnlagsdokument

Under er ei oversikt over dokument som Statsforvaltaren har brukt som grunnlagsdokument under tilsynet:

- Heilskapleg risiko- og sårbarheitsanalyse
- Samfunnsdelen
- Planstrategi
- Evaluering uvær
- Organisasjonskart med namn
- Dokumentasjon på handsaming av ROS
- Invitasjon beredskapsråd
- Kommunal kriseleiing
- Varslingsplan
- Ressursoversikt



- Plan for krisekommunikasjon
- Kontinuitetsplan
- Helseberedskapsplan
- Plan for psykososialt kriseteam
- Smittevernplan
- Pandemisk influensa
- Atomberedskapsplan
- Plan for evakuerte og pårørendesenter
- Delegeringsreglement

7. Deltakarar under tilsynet

Namn	Stilling/funksjon	Åpn.møte	Intervju	Sluttmøte
Kristian Frisvold	Ordfører	✓	✓	✓
Jostein Gårderløkken	Kommunedirektør	✓	✓	✓
Bjørn Bøye	Beredskapskoordinator	✓	✓	✓
Synne Skogsrud	Kommunalsjef helse og oppvekst	✓	✓	✓
Gro Nørstebø Moshagen	Kommuneoverlege	✓	✓	✓
Julianne Ramstad Plassen	Avdelingsleiar heimebasert omsorg	✓	✓	✓
Nina Gården	Sjukepleiar i turnus	✓	✓	
Tonje B. Eggen	Tenesteleiar helse og omsorg	✓		✓
Rønnaug Nytnes	Informasjonskonsulent	✓		
Trond Byre-Haakensen	Kommunalsjef samf. Utv.	✓		✓
Marit Rolstad	Informasjonsansvarleg		✓	✓

E-postadresse:
fminpost@statsforvalteren.no
Sikker melding:
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
Org.nr. 974 761 645