



Statsforvalteren i Innlandet

Endelig rapport etter tilsyn med kommunal beredskap og helseberedskap

Eidskog kommune, 30. april og 9. mai 2025





Endelig rapport etter tilsyn med kommunal beredskap og helseberedskap i Eidskog kommune 30. april og 9. mai 2025

Tidsrom for tilsynet:	30 april. og 9. mai 2025
Tilsynssted:	Eidskog kommune, Rådhusvegen 11, 2230 Skotterud
Kontaktperson i kommunen:	Beredskapskoordinator Steinar Grønnerud
Statsforvalterens tilsynsgruppe:	Revisjonsleder Stig Skjeflo, revisor Bente Westrum og revisor Aleksander Aamodt Almås
Dato for endelig rapport:	12. november 2025

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 Alvdal kommunes arbeid med kommunal beredskap og helseberedskap er i samsvar med kravene til kommunal beredskapsplikt og kommunal helseberedskap.

Statsforvalteren avdekket 4 avvik under tilsynet i Eidskog kommune:

Avvik 1

Eidskog 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

Eidskog kommune har ikke gjennom risiko- og sårbarhetsanalyse for helse- og omsorgstjenestene skaffet seg oversikt over hendelser som kan føre til ekstraordinær belastning for virksomheten, virksomhetens ansvarsområde og lokale forhold som innvirker på virksomhetens sårbarhet. Kommunen har ikke en helseberedskapsplan.



Avvik 3

Eidskog kommune har ikke gjennomført en risiko- og sårbarhetsanalyse av faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på befolkningens helse, og lagt dette til grunn for sin beredskapsplanlegging. Kommunen har ikke utarbeidet en beredskapsplan for sine oppgaver etter folkehelseloven kapittel 3.

Avvik 4

Eidskog kommune har ikke et system for opplæring for at ansatte som er tiltenkt en rolle i kommunens krisehåndtering har tilstrekkelige kvalifikasjoner, eller en plan som sørger for at personell som er tiltenkt oppgaver i helseberedskapen er opplært og øvet.



Innhold

Sammendrag.....	2
Innhold.....	4
1. Bakgrunn for tilsynet	5
2. Rammer for tilsynet	6
4. Resultater fra tilsynet	11
Avvik 1:	11
Avvik 2:	12
Avvik 3:	12
Avvik 4:	12
5. Annet	13
6. Grunnlagsdokument.....	13
7. Deltakere under tilsynet.....	14



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 Eidskog 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:

1. 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.
2. 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 3. mars 2025, og relevant dokumentasjon ble gjennomgått før tilsynet. Den 30. april 2025 var det åpningsmøte og intervju med relevante personer i kommunen. Sluttmøtet ble avholdt 9. mai 2025 som Teams-møte.

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

Kommunen

Kommunen har 6 059 innbyggere (kilde SSB, 4. kvartal 2024), og bosettingen er hovedsakelig konsentrert rundt kommunesenteret Skotterud og industristedet Magnor, i tillegg til spredt bosetting. Rv 2 og Kongsvingerbanen går gjennom kommunen, begge med tilknytning til veg og jernbane på svensk side av grensen. Kommunen ligger lengst sør-øst i Innlandet, og grenser mot Sverige, med Norges nest største grenseovergang på vei. Eidskog er en landbruks- og industrikommune. 75 prosent av arealet består av produktiv skog, og kommunen er en av landets største skogbrukskommuner.

Forrige tilsyn ble gjennomført i april 2016, og var et rent beredskapstilsyn. Under dette tilsynet ble det ikke avdekket avvik, men det ble gitt en merknad på overordnet beredskapsplan.

Hovedinntrykk/funn

Eidskog er en relativt liten kommune, med de fordeler og ulemper det medfører. Kommunens kriseledelse består av erfarne ansatte som kjenner kommunen godt. Det er korte linjer og det ligger til rette for raske beslutninger når det trengs. Det er god oversikt over tilgjengelige ressurser i kommunen, slik at det er lett å kalle ut nødvendig bistand i en krise. Samtidig vil det kunne oppstå slitasje på ansatte som deltar i krisehåndteringen, dersom krisen pågår over tid. Det er satt opp stedfortredere til flere av funksjonene i kriseledelsen, men det er ikke full dekning på alle funksjoner, og enkelte vil kunne få flere roller dersom det er frafall i kriseledelsen. Det er viktig at man kan kalle inn ekstra ressurser slik at man kan hvile organisasjonen ved langvarige og intense hendelser.

Statsforvalteren har gode erfaringer med krisehåndteringen i Eidskog fra Covid-19 pandemien, der kommunen bidro til håndtering av grensekontroll og karantenehotell, i tillegg til øvrig krisehåndtering som følge av pandemien. Kommunen har en opplæringsplan med oppsatte opplæringstiltak, og med det et godt utgangspunkt for å systematisere opplæringen av ansatte som er tiltenkt en rolle i kommunens kriseledelse. Tilsynet er ikke forelagt en oversikt over hvem



som har fått opplæring, og hva de har fått opplæring i. Det er viktig å sørge for at denne oversikten er tilgjengelig og benyttes til å planlegge videre kompetansehevende tiltak. Det er avgjørende av kompetansen beholdes i organisasjonen gjennom systematisk opplæring, evaluering og læring av øvelser og hendelser, spesielt ved utskiftninger av personell i kriseorganisasjonen.

Det gis opplæring til ansatte som skal ha en rolle i krisehåndteringen, men det er ikke systematisert og virker noe tilfeldig. Ansatte som skal ha en rolle i krisehåndteringen må ha tilstrekkelig opplæring til å kunne utføre de oppgaver og roller de blir satt til. Dette gjelder like mye stedfortredere og støttepersonell som faste medlemmer av kriseledelsen. Oversikten må også inneholde oversikt over gitt opplæring til hver enkelt. Dette kan løses gjennom å supplere plan for øving av kriseorganisasjonen, da dette henger tett sammen. Dette må også gjelde innen kommunens helseberedskap, slik at man sikrer riktig kompetanse på alle nivå og i alle funksjoner, og at alle er øvd på sine oppgaver og roller i kommunens kriseorganisasjon.

Under tilsynet ble vi forelagt samme helhetlige ROS-analyse som ved forrige tilsyn. ROS-analysen ble gjennomført i 2015, og er oppdatert senest i 2022, men det er ikke gjort en større gjennomgang siden 2015. Analyser fra 2015 er uansett for gamle til å legges til grunn for helhetlig ROS i dagens trusselbilde. Videre er risikobildet delt i seks ulike tabeller, liv og helse, klima, energi og miljø, materielle verdier/økonomi, omdømme, kritisk infrastruktur og viktige samfunnsfunksjoner. Det er ikke en samlet risikovurdering som kan legges til grunn for samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeidet i kommunen. I helhetlig ROS fra 2015, var kommunen tidlig ute med å vurdere kritisk infrastruktur, gjensidig påvirkning og behov for befolkningsvarslig og evakuering. Dette er ting kommunen må ta med seg inn i arbeidet med ny helhetlig ROS.

Kommunen har en plan for oppfølging av samfunnssikkerhet og beredskap. Planen inneholder en rekke tiltak, men disse er hovedsakelig administrative tiltak som oppdatering av planverk, gjennomføring av ROS-analyser, opplæring og øvelser. Det er få konkrete tiltak i planen som kan redusere risiko av hendelser identifisert i helhetlig ROS. Det skal utarbeides en plan for oppfølging av helhetlig ROS, med risiko-/konsekvensreducerende tiltak. Tiltakene skal ha frist for gjennomføring, ansvarlig ansatt og kostnader knyttet til tiltakene. Dette er en viktig del av beredskapsarbeidet for å belyse de viktigste og høyest prioriterte tiltakene for å redusere risiko og sårbarhet i kommunen, og for å synliggjøre behovene innen samfunnssikkerhet og beredskap for politikerne i kommunen.

Vurdering og veiledning

Kommunen må gjennomføre en ny helhetlig ROS-analyse. Det er mye som kan gjenbrukes fra forrige ROS, men den må oppdateres med dagens kunnskapsgrunnlag. Den nye sikkerhetspolitiske situasjonen vi står i medfører at kommunen i tillegg må vurdere hendelser i øvre del av krisespekteret, også krig. Dette må være hendelser som setter store krav til kommunens kriseledelse og tjenesteyting gjennom bl.a. omfattende svikt i kritisk infrastruktur, forsyningssvikt, redusert tilgang på personell m.m. Vi anbefaler at ny helhetlig ROS gjøres med hjelp av DSBs veileder og analyseskjema. Vi anbefaler også at kommunen ser aktiviteter i regionen i sammenheng med ROS-arbeidet. Hvis man i disse aktivitetene skaper kunnskapsgrunnlag anbefaler vi å gjenbruke dette i analyser av hendelser. Vi anbefaler også at kommunen involverer bredt i arbeidet med helhetlig ROS, kommunalt beredskapsråd, aktører



med ansvar innen gitte hendelser, kommunalsjefer og kriseledelsen bør involveres i analyser de har kunnskap om. Fordelene med involvering er et bredere kunnskapsgrunnlag, de involverte blir ansvarliggjort og får selv økt kompetanse for andres roller, og ansvar i gitte hendelser.

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) gjennomfører jevnlig kurs i ROS-metodikk digitalt og fysisk, det kan være en god inngang å gjennomføre et slikt kurs før arbeidet starter.

På bakgrunn av helhetlig ROS skal kommunen lage en oppfølgingsplan/handlingsplan for å redusere risiko og konsekvens av hendelser identifisert i helhetlig ROS. Kommunen må vurdere hvilke hendelser som har størst risiko og hvor det er mulig å redusere risiko gjennom konkrete tiltak. Planen skal inneholde aktuelle tiltak. Tiltakene skal settes opp med ansvarlig for gjennomføring, frist for gjennomføring og kostnader knyttet til tiltaket. Planen trenger ikke være omfattende, men oversiktlig og konkret nok til at den kan bukes til styring av arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap.

Med ny og oppdatert helhetlig ROS, må kommunen også oppdatere overordnet beredskapsplan, slik at denne bygger på gjeldende helhetlig ROS. Kommunen har i dag flere planer som omhandler kriseledelse og krisehåndtering. Det er viktig at forhold som omtales i flere planer fremstilles enhetlig, slik at det ikke er tvil om hva som gjelder. Kommunen kan med fordel beskrive roller og ansvar til medlemmer av kriseledelsen tydeligere enn det som er gjort i dag. Spesielt ordførers rolle og plass i kriseledelsen bør tydeliggjøres.

Ordfører er kommunens fremste tillitsvalgte, bindeledd mellom administrasjon og politisk side i en krise og kommunens ansikt utad. For å ivareta disse rollene må ordfører til enhver tid være oppdatert på status og forventet utvikling. Dette er ikke på bekostning av kommunedirektørens rolle. Kommunedirektøren er kriseleder, og har det øverste ansvaret i en krise, på samme måte som han har ellers. Beredskapskoordinator har i dag en liten del av sin stilling til beredskapsarbeid. Statsforvalteren anbefaler at det settes av mer ressurser til arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap i kommunen. Dette kan være en økning i stilling hos beredskapskoordinator, eller bruk av andre ressurser. Kommunen ønsker å gå inn i Samfunnsmedisinsk senter med Kongsvinger kommune som vertskommune. Statsforvalteren mener dette vil være et godt tilskudd til kommunens samlede innsats på området, men mener fortsatt det kan settes av mer ressurser internt. Vi står i en tid der samfunnssikkerhet og beredskap skal prioriteres.

Helse

Enhet for helse- og livsmestring i Eidskog kommune omfatter psykisk helse- og rustjenester, lege/-fysioterapitjeneste, Eidskog helsetun, hjemmebaserte tjenester og boligjenester. I stab under kommunalsjef for helse og livsmestring er tildelingskontor, samfunnsmedisin og teknologi. Helsestasjon og psykisk helse for barn og unge er organisert i enhet for oppvekst og læring.

Kommunen har etter pandemien et stort lager av smittevernutstyr. Det har vært utfordringer med legedekning generelt og samfunnsmedisinsk kompetanse spesielt. Det er fra 22.03.2025 konstituert ny kommuneoverlege i 20% stilling. Kommunen ønsker å tilknytte seg Samfunnsmedisinsk senter i regionen (vertskommune Kongsvinger).



Eidskog kommune samarbeider med Grue om miljørettet helsevern og utfører oppgaver på vegne av kommuneoverlegene. Kommunen har fra 2022 til nå bosatt 119 flyktninger.

ROS-analyser

Det er framlagt «Risiko- og sårbarhetsanalyse som grunnlag for Helseberedskapsplanen til Eidskog kommune», datert 18.02.2005. Dokumentet inneholder vurdering av de interne hendelsene brann, svikt i strømforsyning og vannforsyning, svikt i IKT, svikt i forsyning av viktig materiell og utstyr. Av eksterne hendelser er flom, store trafikkulykker, brann, radioaktivt nedfall, bortfall av drikkevann og ulykke med transport av giftige kjemikalier kort vurdert.

I følge «Plan for helhetlig og systematisk arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap i Eidskog kommune», punkt 4.6, skal helseavdelingen i 2025 gjennomføre ROS-analyse (og plan) for flytting og alternativ drift av institusjoner, bortfall av kritisk infrastruktur og brann ved institusjoner i 2025. Leder for helsestasjon er ansvarlig for plan for lagring og utdeling av jodtabletter (høst 2025).

Det er framlagt en «Risiko- og sårbarhetsanalyse – smittevern – Eidskog kommune», ikke datert. Epidemi/pandemi, smitte fra mat/vann og legionella er omtalt. Enkelte lokale forhold for Eidskog er omtalt. Konstituert kommuneoverlege har samlet smittevern-ROS og plan i ett nytt dokument, datert 12.04.2025. Avsnittet om risiko- og sårbarhetsvurderinger er nær identisk med det første dokumentet.

Det foreligger et dokument fra Miljørettet helsevern med en tabell over «mulige alvorlige uønskede hendelser og aktuelle tema», med oppgaver for Miljørettet helsevern. Dokumentet «Risikoanalyse Miljørettet helsevern» omhandler uønskede hendelser i Miljørettet helsevern sin drift og HMS, ikke helsekonsekvenser av miljøhendelser.

Helseberedskapsplaner

Eidskog kommune har framlagt «Katastrofeplan for Helsetjenesten i Eidskog kommune», datert 18.02.2005. Dette er en plan for akuttmedisinsk bistand ved større ulykker.

Det finnes Plan for psykososial kriseberedskap Eidskog kommune» («Psykososialt kriseteam - etablering og drift»), ajourført 10.03.2023.

Det foreligger en smittevernplan datert 10.03.2020. Smittevernplanen av 12.04.2025 inkluderer denne, sammen med organisasjonskart, varsling ved utbrudd, tuberkuloseplan for Helse Sør-Øst 2023-2028 og kort omtale av meningokokksykdom, legionella, norovirus og EHEC/HUS. Tilsynet har også fått oversendt rutiner for mottak av flyktninger på legesenter og helsestasjon, datert 27.01.2016. «Pandemiplan Eidskog kommune» er udatert. Massevaksinasjonsplanen er en generell tiltaksplan med hhv. kommunale tiltak og tiltak fra Folkehelseinstituttet (FHI 11.11.2019). Det opplyses at kommunen har infeksjonskontrollprogram i samarbeid med Ahus.

Dokumentet fra Miljørettet helsevern inneholder en omtale av roller og ansvar ved akutte hendelser/krisehåndtering og hvilke typer tiltak avdelingen kan bistå med etter behov.

Kompetanse, opplæring og øvelser

Det finnes evaluering fra smittevernøvelse 06.10.2020, og kommunalsjef/virksomhetsleder helse og livsmestring har deltatt på øvelser av kriseledelse i 2023 (2) og 2024. I



Forvaltningsrevisjonsrapport beredskap 2021, ble Eidskog kommune anbefalt å dokumentere evalueringen av Covid-19 pandemien og bruke dokumentasjonen til læring og forbedring for ansatte i kommunen. Revisjonen anbefaler også å bruke evalueringen til å gjennomføre nødvendige endringer i den overordnede risiko- og sårbarhetsanalysen (side 48 pkt. 5).

Vurdering og veiledning

Tilsynet finner at Eidskog kommune ikke har gjennomført ROS-analyser for helse- og omsorgstjenestene i tråd med helseberedskapsloven. Vurderinger foretatt i 2005 vil neppe være gyldige i dag.

ROS-analyse for helseberedskap skal identifisere og analysere interne eller eksterne hendelser som kan føre til ekstraordinære belastninger for evnen til å yte de helse- og omsorgstjenester kommunen skal sørge for et tilbud av eller er ansvarlig for.

Det er naturlig å se hen til hendelser i helhetlig ROS når helseberedskapen skal analyseres, men en bør også være oppmerksom på om det i tillegg kan være andre hendelser som vil ha særlig påvirkning på helsesektoren og derfor bør tas med.

Analysene skal omfatte kommunen, kommunens ansvarsområde og lokale forhold som innvirker på kommunens sårbarhet. Forutsetningene som ROS-analysene bygger på, skal dokumenteres.

Helsedirektoratet har i publikasjonen «Tips ved risikovurdering som grunnlag for arbeidet med helse- og omsorgsberedskap i kommunene» forklart dette nærmere. (Helsedirektoratet, IS-3001, juni 2021).

Vi finner at Eidskog kommune ikke har en helseberedskapsplan. Planen fra 2005 er avgrenset til akuttmedisinsk beredskap og er utdatert. En helseberedskapsplan skal omfatte prosedyrer for ressursdisponering og omlegging av drift som sikrer nødvendig tjenesteyting ved mulige hendelser knyttet til avdekket risiko og sårbarhet. Grunnlaget for helseberedskapsplanen er ROS-analysene for tjenestene, og det skal være en «rød tråd» fra analyse til tiltak og plan.

Det skal i nødvendig omfang utarbeides delplaner for aktuelle institusjoner og tjenesteområder. Helsestasjon og psykiske helsetjenester for barn og unge fra enhet for skole og opplæring må med.

Krav til innhold i planene finnes i forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. Beredskapsplanene skal samordnes med kommunens øvrige planverk.

Tilsynet finner ikke at kommunen har gjennomført ROS-analyser av miljøhendelser eller utarbeidet en beredskapsplan basert på dette.

Miljørettet helsevern omfatter blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer. En ROS-analyse av miljøhendelser i kommunen skal ha særlig fokus på om hendelsen kan ha negativ innvirkning på befolkningens helse, jf. forskrift om miljørettet helsevern § 5. Man kan se hen til miljøhendelser analysert i en helhetlig ROS, men helse må analysere hendelsene videre i lys av å identifisere nødvendige tiltak for å forebygge, håndtere og avgrense negative helsekonsekvenser ved miljøhendelsen. Merknader til § 5 i forskrift om miljørettet helsevern kan gi noe veiledning.



ROS for smittevern og plan for smittevern og pandemiplanlegging bør gjennomgås og oppdateres.

Smitteutbrudd er en biologisk hendelse, og vil omfattes av forskrift om miljørettet helsevern § 5. Det vil si at beredskapsplanleggingen for smittehendelser også skal bygge på risiko- og sårbarhetsanalyser. Vi ser at det er gjennomført en vurdering av enkelte hendelser, og beskrevet noen lokale forhold. Forutsetninger for utvalg av hendelser er ikke beskrevet. Den røde tråden fra ROS til plan er utydelig.

Lenker til Smittevernveilederen (nå Smittevernhåndboka) m.fl. slik dere har, vurderer vi som hensiktsmessig for at omtale av fagkunnskap ikke skal bli fort utdatert. Kommunen skal ha sitt eget tuberkulosekontrollprogram, jf. tuberkuloseforskriften § 2-3 (men gjerne med referanser til samarbeid med helseforetaket). Det er ikke framlagt en egen plan for gjennomføring av massevaksinasjon i Eidskog. Alle kommuner skal ha laget dette før oppstart av vaksinerings under Covid-19-pandemien.

Pandemiplanen refererer i stor grad til influensa og svineinfluensapandemien i 2009. Statsforvalteren er godt kjent med at Eidskog kommune gjorde et omfattende arbeid under pandemien, bl.a. med å organisere og drifte teststasjonen ved landets nest største grenseovergang med Sverige. Kommunens drift ble også rammet på grunn av arbeidspendling over grensen, ikke minst i helsesektoren. Tjenestene hadde ganske sikkert kontinuitetsplaner. TISK, samfunnstiltak og plan for pandemiavdeling/isolat kan være andre stikkord. Slik dokumentasjon bør synliggjøres i smittevernplanen. Praktisk og faglig kompetanse går fort tapt, ettersom tiden går og nøkkelpersoner forsvinner til andre oppgaver/arbeidsplasser. Slik kunnskap er viktig å ta vare på.

Vi anbefaler å bruke DSB sin veileder også for risiko- og sårbarhetsanalyser i helsesektoren, og systematisk synliggjøre vurderingene ved bruk av analyseskjemaene. Tiltak ved hendelser kan overlappe. Kommunen kan velge å slå sammen planer innen helseberedskapen, så lenge det går fram hvilke lovkrav planen skal dekke. Beredskapsplanene skal samordnes med kommunens øvrige planverk.

Ifølge forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap, skal personell som er tiltenkt oppgaver i beredskapsplanen ha kompetanse, opplæring og være øvd. Kommunen bør utarbeide en plan for dette.

4. Resultater fra tilsynet

Følgende avvik ble avdekket under tilsynet med Eidskog kommune:

Avvik 1:

Eidskog 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 d jf. Sivilbeskyttelsesloven § 14.

Utfyllende kommentarer:



- Kommunen må oppdatere helhetlig ROS. Gjeldende ROS er fra 2015, med siste oppdatering i 2022. Analyseskjema fra 2015 foreligger ikke, og det er utarbeidet matriser for seks ulike risikoområder, men ikke for samlet risiko og sårbarhet. Det er vanskelig for tilsynet å få et enhetlig inntrykk av samlet risiko og sårbarhet i kommunen. I tillegg må det gjøres en vurdering av hendelser i øvre del av krisespekteret i ny helhetlig ROS.

Avvik 2:

Eidskog kommune har ikke gjennom risiko- og sårbarhetsanalyse for helse- og omsorgstjenestene skaffet seg oversikt over hendelser som kan føre til ekstraordinær belastning for virksomheten, virksomhetens ansvarsområde og lokale forhold som innvirker på virksomhetens sårbarhet. Kommunen har ikke en helseberedskapsplan.

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

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

Utfyllende kommentarer:

- Kommunen plikter å ha oversikt over risiko og sårbarhet som kan ramme helse- og omsorgstjenestene i kommunen. Eidskog har ikke en slik oversikt. På bakgrunn av avdekket risiko og sårbarhet, skal kommunen også lage en beredskapsplan for nevnte tjenester.

Avvik 3:

Eidskog kommune har ikke gjennomført en risiko- og sårbarhetsanalyse av faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på befolkningens helse, og lagt dette til grunn for sin beredskapsplanlegging. Kommunen har ikke utarbeidet en beredskapsplan for sine oppgaver etter folkehelseloven kapittel 3.

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

Forskrift om miljørettet helsevern § 5, jf. folkehelseloven §§ 8 og 28 og helseberedskapsloven § 2-2.

Utfyllende kommentarer:

- Kommunen skal ha oversikt over hendelser som kan ha negativ effekt på befolkningens helse, og ha en beredskapsplan for nevnte hendelser. Hvilke hendelser kan inntreffe, hvilke konsekvenser kan dette ha for innbyggernes helse og hvordan kan risiko og konsekvens reduseres.

Avvik 4:

Eidskog kommune har ikke et system for opplæring for at ansatte som er tiltenkt en rolle i kommunens krisehåndtering har tilstrekkelige kvalifikasjoner, eller en plan som sørger for at personell som er tiltenkt oppgaver i helseberedskapen er opplært og øvet.

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 7 andre ledd, forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. § 7, jf. helseberedskapsloven § 2-2.



Utfyllende kommentar:

- Kommunen skal sørge for at personer som er tiltenkt en rolle i kommunens krisehåndtering har tilstrekkelig kompetanse og er øvet. Det samme gjelder innen helseberedskap, der kommunen skal sørge for at personell er opplært og øvet. Dette kan gjerne lages til et felles system som dekker både kommunal kriseledelse/krisehåndtering og helseberedskap. Systemet må også inneholde en oversikt over hvilken opplæring som er gitt hver enkelt som har en rolle i kommunens kriseorganisasjon.

5. Annet

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

6. Grunnlagsdokument

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

- Administrativt delegasjonsreglement
- Årshjul 2025 miljørettet helsevern
- Beredskapsplan for driftsavdelingen 2023
- Beredskapsplan mot akutt forurensning region 2 februar 0218
- Beredskapsplan overordnet del
- Evakueringsplan-Eidskog kommune
- Flytskjema tuberkulosekontroll
- Flytskjema-roller-ansvar-smittsom hjernehinnebetennelse
- Helhetlig overordnet ROS-analyse
- Helse og omsorgsplan del 1
- Helse og omsorgsplan del 2
- Helseberedskapsplan 2005 del 1
- Helseberedskapsplan 2005 del 2
- Kommuneplanens samfunnsdel
- Kontroll liste for plan for helhetlig og systematisk arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap i Eidskog kommune 2025
- Krisekommunikasjonsplan
- Massevaksinasjonsveileder
- Miljørettet helsevern- beredskapsplan
- Oppsummering øvelse motstandskraft
- Organisasjonskart Eidskog kommune
- Pandemiplan Eidskog kommune
- Plan evakuerte senter Eidskog kommune 2021
- Plan for kommunal kriseledelse og krisestab i Eidskog kommune 2022
- Plan for oppfølging av samfunnssikkerhet og beredskap i Eidskog kommune
- Plan for psykososial oppfølging ved kriser og katastrofer Glåmdalsregion 2015
- Plan for psykososialt kriseteam Eidskog kommune 2023
- Planstrategi 2024-2027



- Prinsipper og kontaktinformasjon for beredskap og krisehåndtering
- Pårørendesenter Eidskog kommune rev feb 2023
- Rapport etter beredskapsøvelse 25. april 2023
- Referat diskusjonsøvelse helse smitte på helsetunet 061020
- Referat øvelse advent
- Revidering helhetlig ROS-analyse
- Risikovurdering av tilsynsobjekter miljørettet helsevern
- ROS Eidskog kommune smittevern
- ROS-analyse for miljørettet helsevern
- Smittevernplan Eidskog 2020
- Smittevernplan min siste
- Stedfortrederliste
- Varslingsliste eksterne kontakter
- Varslingsliste kriseledelse og krisestab
- Varslingsliste for forpleining 25.10.22
- Vedlegg smittevernplan Eidskog 2020
- Årsberetning 2024
- Årshjul helse og mestring

7. Deltakere under tilsynet

Navn	Stilling/funksjon	Åpn.møte	Intervju	Sluttmøte
Kamilla Thue	Ordfører	✓	✓	✓
Nils Johansen	Kommunedirektør	✓	✓	✓
Steinar Grønnerud	Beredskapskoordinator	✓	✓	✓
Anita Duelien Slåen	Informasjonsansvarlig	✓	✓	✓
Evy Anne Vestli Heggen	Kommunalsjef for Helse og livsmestring	✓	✓	✓
Anastasia Nilsen	Kommuneoverlege	✓	✓	✓
Gunn Gjester	Leder hjemmetjenesten		✓	✓
Frida Furuseth	Sykepleier i turnus		✓	✓
Espen Fjeldbu	Varaordfører			✓

Med hilsen

Asbjørn Lund
fylkesberedskapssjef

Stig Skjeflo
Seniorrådgiver

Harald Vallgård
fylkeslege

Bente Westrum
ass. fylkeslege



Dokumentet er elektronisk godkjent



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