



Statsforvalteren i Innlandet

Endelig rapport etter tilsyn med kommunal beredskap og helseberedskap

Ringebu kommune, 10. og 19. september 2025





Endelig rapport etter tilsyn med kommunal beredskap og helseberedskap i Ringeby kommune 10. og 19. september 2025

Tidsrom for tilsynet:	10. og 19. september 2025
Tilsynssted:	Ringeby kommune, Hanstadgt. 4, 2630 Ringeby
Kontaktperson i kommunen:	Beredskapskoordinator Jørn Svanborg
Statsforvalterens tilsynsgruppe:	Revisjonsleder Stig Skjeflo, revisor Bente Westrum, observatør Kjetil Nordeng og observatør Sonja Vatn
Dato for endelig rapport:	26.11.2025

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 Ringeby 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 Ringeby kommune:

Avvik 1

Ringeby kommune har ikke en helhetlig ROS-analyse som oppfyller alle krav satt i lov og forskrift. Analysen mangler vurdering av behov for befolkningsvarsling og evakuering og hvordan hendelser påvirker hverandre

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

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

Avvik 2

Ringeby kommune har ikke en oppfølgingsplan bygd på helhetlig ROS – mangler oversikt over tiltak, ansvarlig, frister og økonomi basert på funn i H-ROS

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 3, jf. Sivilbeskyttelsesloven § 14



Avvik 3

Ringebu kommune har ikke en helseberedskapsplan bygd på risiko- og sårbarhetsanalyse. Beredskapsplaner skal sikre en tilstrekkelig produksjon av tjenester ved mulige hendelser knyttet til avdekket risiko og sårbarhet.

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. § 3, jf. Helseberedskapsloven § 2-2 og Helse- og omsorgstjenesteloven § 5-2.

Avvik 4

Ringebu kommune har ikke et system for opplæring av personell som er tiltenkt oppgaver i kriseorganisasjonen

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

- Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 7 jf. Sivilbeskyttelsesloven § 15,
- Forskrift om krav til beredskapsplanlegging § 7 jf. Helseberedskapsloven § 2-2 og Helse- og omsorgstjenesteloven § 5-2.
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 f jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1.

Innhold

Sammendrag.....	2
Innhold.....	3
1. Bakgrunn for tilsynet	4
2. Rammer for tilsynet	5
4. Resultater fra tilsynet	10
Avvik 1	10
Avvik 2:	10
Avvik 3:	11
Avvik 4	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 Ringebu 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 18. juni 2025, og relevant dokumentasjon ble gjennomgått før tilsynet. Den 10 september 2025 var det åpningsmøte og intervju med relevante personer i kommunen. Sluttmøtet ble avholdt 19. september 2025 over 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

Ringebu kommune ligger midt i Gudbrandsdalen, kommunen har 4 399 innbyggere (SSB 2. kvartal 2025). Kommunen har E6 og Gudbrandsdalslågen gjennom kommunen, med fjell på begge sider. Venabygdsfjellet mot øst, og Kvitfjell mot vest, begge med mange hytter og fritidsboliger.

Ringebu kommune jobber godt med samfunnssikkerhet og beredskap. Kriseledelsen består av ansatte med mye erfaring og kompetanse, og kommunen har et aktivt beredskapsråd med jevnlig møter. Kommunen har nylig gjennomført helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (H-ROS), med bred deltagelse av egne ansatte og eksterne aktører. Kommunen har i tillegg til pandemien, vært gjennom flere uønskede hendelser, og har dermed god praktisk erfaring i krisehåndtering.

H-ROS tar for seg de mest aktuelle hendelsene i kommunen, inkludert hendelser i øvre del av krisespekteret. Bakgrunn for utvalg av hendelser er beskrevet i liten grad, det samme gjelder analyseobjekt og hendelser. Etter tilsynsbesøket fikk vi presentert, og tilgang til, ytterligere dokumentasjon fra prosessen med H-ROS. Denne dokumentasjonen utfyller bildet noe, men tilsynet finner fortsatt at beskrivelsene er delvis mangelfulle.

H-ROS har vurdering av de sentrale hendelsene som kan ramme en kommune. Det er evakuering og befolkningsvarsling er nevnt i H-ROS, men ikke gjennomgående. Det mangler vurdering av behov for befolkningsvarsling og evakuering for hver hendelse som er analysert, det samme gjelder vurdering av hvordan ulike risiko- og sårbarhetsfaktorer påvirker hverandre. Det er krav om at disse vurderingen fremgår av H-ROS, jf. forskrift om kommunal beredskapsplikt § 2.

Kommunen har laget en tiltaksliste etter H-ROS, men det mangler en plan for oppfølging. En oppfølgingsplan etter H-ROS skal inneholde tiltak, med ansvarlig for gjennomføring, frist for gjennomføring og ressursbruk/økonomi knyttet til tiltakene. Oppfølgingsplanen skal være et styringsverktøy både for administrasjonen og kommunestyret.

Overordnet beredskapsplan er sist oppdatert i mai 2025, likevel finnes det noe utdatert informasjon i planen. Det er også usikkert om gjeldende beredskapsplan bygger på ny H-ROS, eller er oppdatert på bakgrunn av denne, da det ikke ser ut til at det er gjort større endringer i



planen. Overordnet beredskapsplan er omfattende, den omfatter bl.a. også kommunens helseberedskapsplan, som vi kommer tilbake til nedenfor. Planen inneholder oversikt over hvem som er med i kriseledelsen og hvem som kan samle kriseledelsen, krisekommunikasjonsplan og evakueringsplan.

Overordnet beredskapsplan mangler en ressursoversikt, hvilke ressurser er tilgjengelige for kommunen for å håndtere en uønsket hendelse/krise. Dette gjelder både egne og andres ressurser, herunder avtaler med frivillige og næringslivet. Planen mangler også rollebeskrivelser/oversikt over oppgaver og ansvar for de enkelte rollene i kriseledelsen. Intervjuene viser at medlemmene i kriseledelsen har god oversikt over egen rolle, men det er sårbart ved utskiftinger eller fravær som medfører at andre kommer inn som nye i kriseledelsen. Som eksempel har ordfører hentet en egen rollebeskrivelse/tiltakskort fra KS til eget bruk.

Krisekommunikasjonsplanen fremstår som godt egnet til å håndtere informasjon og medier under en hendelse i kommunen. Intervjuene viser at det er godt samarbeid og god informasjonsflyt mellom de ulike leddene og rollende i kriseorganisasjonen. Det er plan for drift av servicetorg/telefon og plan for alternativ drift ved hendelser som påvirker normal drift.

Overordnet beredskapsplan mangler en oversikt over, og samordning av, kommunens øvrige beredskapsplaner. Overordnet beredskapsplan skal samordne kommunens beredskapsplanverk. Det skal være en oversikt som viser hvilke planer kommunen har til enhver tid, og øvrig planverks skal vise tilbake til overordnet beredskapsplan der de bygger på denne. H-ROS og overordnet beredskapsplan er utgangspunktet for øvrige ROS-analyser og beredskapsplaner, og det skal være en rød tråd som gjør systemet lett å finne frem og gjenkjennbart for de ansatte.

Tilsynet opplever at involverte i kriseledelsen har god oversikt over egne oppgaver, og mange har vært med i kriseledelsen over tid. Det finnes opplæringstiltak og plan for øvelser, men det mangler en systematisk tilnærming. Det er viktig å ha et system som sikrer at de ulike rollene har nødvendig opplæring og kompetanse til å utføre oppgavene på en god måte under en uønsket hendelse. Det er også viktig med tanke på eventuelle stedfortredere, ved fravær eller utskifting i kriseledelsen, er det viktig at eksisterende kompetanse og kunnskap kan overføres til nestemann.

Kommunen evaluerer hendelser og øvelser, og tar inn endringer i planverket der det avdekkes behov for endring.

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.

Helse

Helse- og omsorgstjenestene tjenestene i Ringebru er organisert direkte under kommunedirektøren, i tjenesteområdene Helse og Mestring, Hjemmetjenester og Linåkertunet, hver med sin tjenesteleder. Kommuneoverlegen har 50 % stilling. Kommunen er tilsluttet et interkommunalt samarbeid om miljørettet helsevern (Miljørettet helsevern Sør-Gudbrandsdal). Kommunen har asylmottak.

ROS-analyser



Det er framlagt «Risikoanalyse: Helseberedskap», versjonsdato 19.06.2025. Dokumentet inneholder hendelsene brann og vannskade på lokaler (brann i institusjon og heldøgns omsorgsboliger, brann på helsesenteret, oversvømmelse/ubeboelige institusjon/heldøgns omsorgsboliger), ekombortfall (bortfall av digital kommunikasjon, bortfall av journalsystem, bortfall av mobil-/telefonnett, elektroniske dørlåser), forsyningssvikt (svikt i drivstofforsyning, svikt i legemidler og nødvendig forbruksmateriell, svikt i matforsyning, svikt i strømforsyning, svikt i vannforsyning), masseskadeulykker (andre ulykker, transportulykker), naturskader/katastrofer (atomulykker, uframkommelighet, ikke få gitt nødvendig helsehjelp, ikke tilgjengelig ledelse). Bortfall av digital kommunikasjon og bortfall av journalsystem er de to hendelsene med risiko over definert «grense». Det opplyses at analysen er gjennomført av ledere i helse og kommuneoverlegen. DSB sin veileder ble brukt. Statsforvalteren oppfatter kommunen slik at dokumentasjonen i Compilo bare viser en oppsummering av diskusjonene. Det er ikke laget et supplerende tekst-dokument i tillegg slik som ved Helhetlig ROS. Man har også avventet litt hva som kommer ut av tilsynet.

Det er fremlagt Risikoanalyse: Drift av Ringebu omsorgssenter (brann, flom låssystem, strømbrudd, vannforsyning, vannlekkasje) og Risikoanalyse: Brannsikkerhet nattevakter ROS.

Analysene er gjennomført og dokumentert i Compilo.

Tilsynet har også mottatt kartlegging og risikovurdering av farekilder ved Ringebu helsesenter, legekantor, datert 03.07.2025, dokumentert i en tabellarisk oversikt over mulige farekilder, beskrivelse av situasjonen, sannsynlighet, konsekvens og produkt/prioritet.

Miljørettet Helsevern Sør-Gudbrandsdal har i 2025, i samarbeid med kommuneoverlegene i de 4 kommunene gjennomført ROS-analyse innen miljørettet helsevern i Sør-Gudbrandsdal. I arbeidet er det sett hen til Fylkes-ROS og helhetlig ROS for kommunene. Kommunenes særegenheter er tatt med slik at analysen også skal ivareta ulikhetene mellom dem. 11 hendelser er analysert ved hjelp av DSB sitt skjema. Ekstremvær/naturhendelser og CBRNE-atomhendelse er vurdert til å ha høy risiko.

ROS Smittevern, versjon 26.06.2025, har analysert driftskonsekvenser ved utbrudd (behov for økt pleiebemannings, smitteutbrudd på institusjoner/heldøgns omsorgsboliger, større andel ansatte borte over tid) og smitteutbrudd (matbåren smitte, meningitt, meslinger, norovirus, pandemi, tuberkulose og MRSA). Analysen er utført av kommuneoverlege og helseledere i fellesskap og dokumentert i Compilo. Ingen hendelser er over definert grense.

I mars 2020 lagde alle sektorer en «Risikovurdering som følge av høyt sykefravær ved koronasmitte», med svar på spørsmål om hvordan tjenestene skal driftes ved 40% internt fravær, konsekvenser av tiltak og av fravær hos andre.

Helseberedskapsplaner

Ringebu kommune har i overordnet beredskapsplan (2019, adm. oppdatert 01.05.2025) i kapittel 4 Helsemessig og sosial beredskap beskrevet tiltak for organisering, ressursdisponering og omlegging av drift i helsetjenestene, samt varslingslister. Det er i samme plan også et kapittel 5 Helsemessig og sosial katastrofeplan og kapittel 7 Krisepsykiatri. Tilsynet har videre mottatt Rutine Beredskap HO, uten datering, som kort beskriver tiltak ved hendelser som utfordrer normal drift. Det ble ved oversendelse av dokumentasjon og under tilsynet opplyst at helhetlig



helseberedskapsplan mangler og er under utarbeidelse, med planlagt vedtak september/oktober.

Beredskapsplan innen miljørettet helsevern 2025-2029 er revidert 12.08.2025 av rådgiver i miljørettet helsevern og kommuneoverlegene i Lillehammer, Gausdal, Øyer og Ringeby. Planen lister opp de 11 hendelsene fra ROS-analysen for Sør-Gudbrandsdal. Planen har kapitler for viktige kontakter og fagmiljøer for rådgivning, plan for ivaretagelse av befolkningens helse ved akutte hendelser og kriseplan.

Smittevernplanen er oppdatert juni 2025. Den har kapitler for plan for beskrivelse av smittevern i normalsituasjoner, diagnostikk, behandling, melding og oppfølging av allmennfarlig smittsom sykdom, vaksinasjon, tuberkulosekontrollprogram, beredskapsplan for pandemisk influensa, smittevernprosedyrer og infeksjonskontrollprogram.

Kompetanse, opplæring og øvelser

Vi finner ingen plan for kompetanse og øving av de som har en rolle i helseberedskapen.

Det finnes evaluering fra diskusjonsøvelser for ekom-bortfall for tjenesteområdene (2022) og evaluering av pandemien i utvidet lederforum (mars 2021).

Det er gjennomført kurs for ansatte i HLR/ hjertestarter og vold og trusler.

Vurdering og veiledning

ROS-analyser

Dokumentet ROS-analyse for helseberedskap i Ringeby beskriver i liten grad bakgrunnen for utvalget av hendelser som er analysert og sammenhengen med helhetlig ROS. Analyseobjekt og hendelser er også i liten grad beskrevet. Det fremgår ikke hvem som har deltatt i analysen. Begrunnelse for vurdering av sannsynlighet og konsekvens er ikke beskrevet. Dokumentet inneholder i hovedsak etablerte tiltak. Forslag til tiltak fremgår kun som en link til Helseberedskapsplan. Enkelte særegne trekk/sårbarheter ved kommunen kommer fram. Det foreligger noen få vurderinger/dokumenter for enkelte deltjenester. Vi anbefaler derfor kommunen å se på analysen for helseberedskap i lys av arbeidet som må gjøres på helhetlig ROS.

Det er videre 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. Formålet er å identifisere og analysere interne og 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.

Analysene skal etter forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. omfatte kommunen, kommunens ansvarsområde og lokale forhold som innvirker på kommunens sårbarhet. Forutsetningene som ROS-analysene bygger på, skal dokumenteres. Det skal også i nødvendig utstrekning utarbeides delplaner for aktuelle institusjoner og tjenesteområder, jf. helseberedskapsloven.



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).

Samlet finner vi at Ringebru kommune har gjort risiko- og sårbarhetsvurderinger av helse- og omsorgstjenestene, men med rom for forbedringer, som beskrevet ovenfor. Vi anbefaler å beskrive forutsetningene for analysen bedre, og gjerne også bruke DSB sitt *analysekjema* til hjelp for en systematisk analyse og dokumentasjon.

I ROS-analysen for miljørettet helsevern vil vi anbefale å presisere sannsynlighetskategoriene, f.eks. slik som er gjort i Fylkes-ROS. Da vil en kunne få en større spredning i risiko- og sårbarhetsbildet, som igjen kan gi grunnlag for prioriteringer.

ROS-analysen for smittehendelser er dokumentert i Compilo og har de de samme svakheter som vi beskrev for ROS-analysen for helseberedskap over. Det er bra at kommuneoverlegen som ansvarlig smittevernlege og helselederne har samarbeidet om analysen.

Planer

Kommunen har flere kapitler i overordnet beredskapsplan som omtaler helseberedskap. Noe virker oppdatert, men andre beskrivelser åpenbart er foreldet og feil. Av intervjuene fremgår at det er denne planen som brukes. Planen bygger ikke på ROS for helseberedskap fra 2025. Det foreligger også et annet dokument med en rutine for beredskap for helse og omsorg. Kommunen sier selv at de snart er klare med en ny helhetlig beredskapsplan for helse- og omsorgstjenestene.

Helseberedskapsplanen skal bygge på risiko og sårbarhetsanalyser for tjenestene og skal fastsettes av kommunestyret. Statsforvalteren vurderer derfor at Ringebru kommune ved tidspunktet for tilsynet ikke har en helseberedskapsplan som bygger på ROS. Det synes imidlertid å være kort tid til en slik plan kan være klar.

Beredskapsplanen for miljøhendelser burde etter tilsynets oppfatning i større grad videreføre funnene i ROS gjennom tiltak basert på disse funnene. Tiltak og kriseplan er generelle og tilsvarende i stor grad det som inngår i en overordnet beredskapsplan. Vi ville forventet spesifikk prosedyrer for bistand med konsekvensreduserende tiltak fra fagpersonene innen miljørettet helsevern, der dette er relevant, og iallfall for den øvre delen av risikobildet. Planen bør oppleves nyttig for de som skal ivareta rask handlingskompetanse også ved ferie og fravær. Vi anbefaler at det arbeides videre med beredskapsplanen for miljørettet helsevern.

Smittevernplanen skal også bygge på ROS. Den røde tråden fra ROS til plan er ikke beskrevet, men planen omtaler ansvar, roller, varsling og prosedyrer ved smitteutbrudd og pandemisk sykdom. Enkelte avsnitt bør oppdateres faglig. Det er tatt inn noen erfaringer fra koronapandemien og en plan for prioritering av tjenester.

Helseberedskapsplanene skal samordnes, også med øvrig beredskapsplanverk i kommunen. Hendelser innen helseberedskap, miljøhendelser og smittevern kan overlappe. Det er viktig at ikke flere dokumenter inneholder ulike planer for samme hendelse, men at planene henviser til hverandre eller ev. slås sammen. Det er opp til kommunen hvordan dette organiseres. Det bør synliggjøres hvilke lovkrav planen er ment å dekke. Dette gjelder også ROS.



Tilsynet gjør oppmerksom på at Folkehelseloven ble endret i juni, med iverksettelse 01.01.2026. Enkelte bestemmelser er flyttet fra forskrift til lov, blant annet om miljøhendelser. Folkehelselovens nye §§ 7 a-c gjelder kommunens ansvar for tilsyn, beredskap og samfunnsmedisinsk kompetanse og krav om beredskapsplan på disse områdene.

Kompetanse, opplæring og øvelser

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, med frekvens og innhold.

4. Resultater fra tilsynet

Følgende avvik ble avdekket under tilsynet med Ringeby kommune:

Avvik 1

Ringeby kommune har ikke en helhetlig ROS-analyse som oppfyller alle krav satt i lov og forskrift. Analysen mangler vurdering av behov for befolkningsvarsling og evakuering og hvordan hendelser påvirker hverandre

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

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

Utfyllende kommentarer:

- Ringeby kommune har en ny helhetlig ROS-analyse, basert på veilederen fra DSB. Analysen tar for seg sentrale og dekkende hendelser for kommunen, men grunnlag for utplukk av hendelser, analyseobjekt og hendelser er noe mangelfullt beskrevet. Etter gjennomgang av tilleggskommentasjon er dette inntrykket noe bedre, men det er fortsatt noen mangler.
- Det mangler vurdering av behov for befolkningsvarsling og evakuering for hendelsene som er beskrevet i helhetlig ROS. Helhetlig skal også inneholde en vurdering av hvordan de ulike hendelsene/risikoene påvirker hverandre.

Avvik 2:

Ringeby kommune har ikke en oppfølgingsplan bygd på helhetlig ROS – mangler oversikt over tiltak, ansvarlig, frister og økonomi basert på funn i H-ROS

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 3, jf. Sivilbeskyttelsesloven § 14

Utfyllende kommentarer:

- Ringeby kommune har en liste over tiltak etter helhetlig ROS, men det mangler en oversikt over ansvarlig for gjennomføring av tiltakene, frist for gjennomføring, og økonomi/ressursbehov knyttet til tiltakene. Oppfølgingsplanen etter helhetlig ROS skal



være et styringsverktøy for både administrasjonen i den daglige driften, og for kommunestyret i den overordnede planleggingen.

Avvik 3:

Ringebu kommune har ikke en helseberedskapsplan bygd på risiko- og sårbarhetsanalyse. Beredskapsplaner skal sikre en tilstrekkelig produksjon av tjenester ved mulige hendelser knyttet til avdekket risiko og sårbarhet.

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. § 3, jf. Helseberedskapsloven § 2-2 og Helse- og omsorgstjenesteloven § 5-2.

Utfyllende kommentarer:

- Helseberedskapsplanen, som alle beredskapsplaner, skal bygge på risiko og sårbarhetsanalyser. Risiko- og sårbarhetsanalyser skal ligge til grunn for beredskapsplaner, slik at planene i størst mulig grad er tilpasset gjeldende risikobilde, og kan redusere risiko. Kommunen er i gang med en ny helseberedskapsplan, som bygger på risiko- og sårbarhetsanalyse. Planen antas ferdigstilt innen relativt kort tid.

Avvik 4

Ringebu kommune har ikke et system for opplæring av personell som er tiltenkt oppgaver i kriseorganisasjonen

Avvik fra følgende lov- og forskriftskrav:

- **Forskrift om kommunal beredskapsplikt § 7 jf. Sivilbeskyttelsesloven § 15,**
- **Forskrift om krav til beredskapsplanlegging § 7 jf. Helseberedskapsloven § 2-2 og Helse- og omsorgstjenesteloven § 5-2.**
- **Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 f jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1.**

Utfyllende kommentar:

- *Det er krav til at kommunen har et system som opplæring av ansatte som er tiltenkt en rolle i krisehåndteringen. Dette er et uttalt krav i sivilbeskyttelsesloven og forskrift om kommunal beredskapsplikt. I helseberedskapssammenheng stilles det krav til at ansatte skal ha kompetanse, opplæring og være øvd. Statsforvalteren legger til grunn at innholdet i kravet er det samme i begge regelverkene.*

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:

- Sluttrapport til Statsforvalter evaluering Hans
- Årsberetning Ringebu kommune 2024
- Organisasjonskart Ringebu kommune
- Orgkart alt 2
- Administrativt delegeringsreglement Ringebu kommune
- Avvik Helse og omsorg
- Beredskapsanalyse MGB 2023
- Beredskapsplan Barnehagene Ringebu kommune 2025
- Beredskapsplan Ringebu kommune 2025
- Beredskapsplan avløp
- Beredskapsplan for ringebuskolene revidering 2024
- Beredskapsplan vannforsyning
- Evaluering Covid 19 Utvidet lederforum
- Helhetlig risiko og sårbarhetsanalyse Ringebu kommune
- Helhetlig ROS forankring møteprotokoll kommunestyret 20052025
- Helhetlig ROS Ringebu kommune
- Planstrategi 2024-2027
- Risiko- og sårbarhetsanalyse MGB
- Risikovurdering høyt sykefravær som følge av koronasmitte
- ROS Brannsikkerhet nattevakter Ringebu omsorgssenter
- ROS Drift av Ringebu omsorgssenter
- ROS Helseberedskap
- ROS Smittevern
- ROS-analyse og handlingsplan Beredskap legekantor
- Rutine Beredskap Helse og omsorg
- Rutine Drift og oppfølging på Ringebu omsorgssenter
- Smittevernplan Ringebu kommune
- Øvelse deltagere Brannøvelse juni 2019 hjemmetjenesten Fåvang, Linåkertunet
- Øvelse deltagere Brannøvelse juni 2025 Hjemmetjenesten Ringebu
- Øvelse Skrivebordsøvelse ekombortfall pr tjenesteområde 2022



7. Deltakere under tilsynet

Navn	Stilling/funksjon	Åpn.møte	Intervju	Sluttmøte
Arne Fossmo	Ordfører	✓	✓	✓
Håvard Gangsås	Kommunedirektør	✓	✓	✓
Jørn Svanborg	Beredskapskoordinator	✓	✓	✓
Bente Fjellstad Bjørge	Informasjons- og kommunikasjonsansvarlig	✓	✓	✓
Marit Vestad Førlandsås	Leder hjemmetjenesten	✓	✓	
Per Ove Hagestuen	Kommuneoverlege	✓	✓	✓
Ingrid Rugsveen	Leder sykehjem	✓	✓	✓
Guro Thulien Braastad	Sykepleier	✓	✓	
Kurt W. Vallset	Kommunikasjonsrådgiver	✓		
Bente Borgen	Digitaliseringsrådgiver	✓		✓
Karina Rundtom From	Økonomisjef	✓		✓
Kristin Hurthi	Kommunalsjef teknisk	✓		✓
Kristin Teigen	Varaordfører			✓

Med hilsen

Asbjørn Lund
fylkesberedskapssjef

Harald Vallgård
fylkeslege

Stig Skjeflo
Seniorrådgiver

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