



INNHOLD

1	INNLEDNING	4
1.1	BAKGRUNN / ANSVARSFORHOLD	4
1.2	BEREDSKAPSMESSIGE HENSYN I SAMFUNNSPLANLEGGINGEN	5
1.3	RISIKO OG SÅRBARHET (ROS)	5
1.4	FOREBYGGENDE TILTAK	6
1.5	BEREDSKAP / KRISEHÅNDTERING	6
1.6	MÅL OG PRIORITERINGER FOR BEREDSKAP SARBEIDET	6
1.7	KOMPETANSE	7
2	KOMMUNAL KRISELEDELSE	7
2.1	INNLEDNING	7
2.2	VARSLING / INNKALLING / ORGANISERING	9
2.3	OPPGAVER	13
2.4	FULLMAKT	16
2.5	NEDTRAPPINGSFASE/ETTERBEHANDLING	17
2.6	EVALUERING	17
3	INFORMASJON	18
3.1	MÅLSETTING FOR INFORMASJON I KRISESITUASJON	18
3.2	OVERORDNEDE INFORMASJONSPRINSIPPER VED KRISEHÅNDTERING	18
3.3	INFORMASJONSFLYT	19
3.4	INFORMASJONSKANALER	19
3.5	INFORMASJONSKONTORET FOR PUBLIKUM, PÅRØRENDE OG MEDIER	20
3.6	INFORMASJON ETTER KRISEN	21
4	HELSEMESSIG OG SOSIAL BEREDSKAP	22
4.1	INNLEDNING	22
4.2	OVERGANG FRA FRED TIL KRIG	23
4.3	FOREBYGGENDE HELSETJENESTE/OVERVÅKING - EPIDEMIBEKJEMPELSE	24
4.4	HELSETJENESTEN I KOMMUNEN	27
4.5	PLEIE- OG OMSORGSTJENESTEN I KOMMUNEN	28
4.6	NAV MIDT-GUDBRANDSDAL	30
4.7	PERSONELL	31
4.8	MATERIELL, FORSYNINGER OG TRANSPORT	32
4.9	RAPPORTERING OG INFORMASJON	35
4.10	REDNINGSTJENESTEN I FRED OG KRIG	36
5	HELSEMESSIG OG SOSIAL KATASTROFEPLAN	37
5.1	GENERELT	37
5.2	MELDING OM ULYKKE / KATASTROFE	37
5.3	ETABLERING AV AKSJONSSAMBAND	37
5.4	INNKALLING AV PERSONELL OG MATERIELL	38
5.5	SKADESTEDET	38
5.6	HELSESENTER, LEGEKONTOR, M.V.	39
5.7	LEGEVAKTSENTRALEN	39
5.8	PSYKOSOSIALE STØTTETJENESTER	40
5.9	INFORMASJON	40
5.10	DEBRIEFING	40

6	EVAKUERING OG FORPLEINING	41
6.1	ANSVAR FOR Å INITIERE OG LEDE EVAKUERINGSARBEIDET	41
6.2	OPPGAVER TIL DE SOM SKAL LEDE OG GJENNOMFØRE EVAKUERINGEN	43
6.3	KOMMUNALT EVAKUERINGSTEAM	44
6.4	AKTUELLE INNKVARTERINGSSTEDER I RINGEBU KOMMUNE	44
6.5	KONTAKT MED KRISELEDELSE OG SAMARBEID MED ANDRE	46
6.6	ORGANISERING AV TRANSPORT	46
6.7	BISTAND TIL FORPLEINING	47
7	KRISEPSYKIATRI	48
7.1	INNLEDNING	48
7.2	MÅLSETTING OG MANDAT	49
7.3	KRISETEAMETS SAMMENSETNING - ORGANISERING	49
7.4	KRISETEAMETS OPPGAVER	50
7.5	MOBILISERING AV NØDVENDIGE SAMARBEIDSPARTNERE, KONTAKTPERSONER OG MEDHJELPERE	51
7.6	MÅLGRUPPE FOR KRISETEAMETS VIRKSOMHET	51
7.7	SAMLING AV KRISETEAMET	52
7.8	EVALUERING AV KRISEINTERVENSJON	53
7.9	SKOLERING OG TRENING AV KRISETEAMET OG DETS SAMARBEIDSPARTER OG MEDHJELPERE	53
7.10	INFORMASJON OG DRIFT AV KRISETEAM	53
8	ANDRE BEREDSKAPSPLANER	56
8.1	KOMMUNALE FAGPLANER FOR BEREDSKAP	56
9	KVALITETSSIKRING, KONTROLL OG OPPFØLGING	57
9.1	ØVELSER OG EVALUERING	57
9.2	KVALITETSREVISJON	57
VEDLEGG 1	TELEFON- OG ADRESSELISTE	59
VEDLEGG 2	BEREDSKAPSRÅDET	63
VEDLEGG 3	FORDELINGSLISTE	65
VEDLEGG 4	SJEKKLISTE FOR GJENNOMFØRING AV KRISELEDELSENS FØRSTE OPPGAVER	66
VEDLEGG 5	LOGG KRISELEDELSE	67
VEDLEGG 6	SJEKKLISTE VED KVALITETSREVISJON	68
VEDLEGG 7	SKJEMA FOR AVVIKSMELDING	70
VEDLEGG 8	KUNNGJØRING OM VIKTIGE MEDISINER OG MEDISINSK MATERIELL	71
VEDLEGG 9	RETNINGSLINJER FOR RASJONERING FRA APOTEK	72
VEDLEGG 10	PERSONELLOVERSIKT HELSE, SOSIAL OG PLEIE/OMSORG	73
VEDLEGG 11	VARSLINGSPLAN HELSE OG OMSORG	75
VEDLEGG 12	VARSLINGSLISTE HELSE OG OMSORG	76
VEDLEGG 13	MATERIELL FOR UTRYKNING	78
VEDLEGG 14	LIVREDDENDE FØRSTEHJELP	79

1 INNLEDNING

Beredskapsplanen bygger på **"Forskrift om kommunal beredskapsplikt"**, fastsatt av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap 22. august 2011 med hjemmel i lov 25. juni 2010 nr. 45 om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (sivilbeskyttelsesloven) § 14 og § 15 jf. delegeringsvedtak 25. juni 2010 nr. 943.

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-08-22-894>

Til forskriften har Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) laget en egen veileder:

<https://www.dsb.no/veiledere-handboker-og-informasjonsmaterieell/veileder-til-forskrift-om-kommunal-beredskapsplikt/>

Kap. 4 og 5 bygger på **"Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap"**, fastsatt av Sosial- og helsedepartementet (nå Helse- og omsorgsdepartementet) 23. juli 2001 med hjemmel i lov av 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven) § 2-2 fjerde og femte ledd, § 4-2 tredje ledd og § 6-2 første ledd.

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-07-23-881>

Denne planen erstatter tidligere planer:

- Beredskapsplan (vedtatt av kommunestyret 2016, Ksak 101/16)

1.1 BAKGRUNN / ANSVARFORHOLD

Alle kommuner kan bli rammet av ulykker og kriser som i art og omfang forårsaker betydelige skader, og som setter liv, helse, miljø og materielle verdier i fare. Samfunnsviktige funksjoner som f.eks. telekommunikasjon, vann- eller elektrisitetsforsyning er sårbare overfor ekstraordinære belastninger.

De kommunale myndigheter er tillagt et generelt beredskapsansvar og i deler av særlovgivningen som regulerer ulike kommunale virksomhetsområder, er det også stilt krav til beredskapsforberedelser. Eksempler på dette er smittevernloven, brannvernloven, forurensningsloven o.a., jfr. kapittel 8. Når det gjelder Lov om helsemessig og sosial beredskap, så legger denne et relativt omfattende beredskapsansvar på kommunen. Hertil kommer at kommunen også har et generelt ansvar for befolkningens ve og vel i en krisesituasjon.

Kommunens ansvar ved en større ulykkes- eller krisesituasjon blir å bistå der de ordinære innsatsorganers ressurser ikke strekker til. Med ordinære innsatsorganer menes politi, brannvesen, redningstjeneste, sykehus og sivilforsvar.

Eksempler på forhold som kommunen får ansvaret for å håndtere i en krisesituasjon:

- Ta hånd om skadde personer, f.eks. ved en større buss- eller togulykke.
- Omsorg for personer som har vært utsatt for større påkjenninger.
- Innkvartering/forpleining av forulykkede, pårørende eller redningsmannskaper.
- Bistand ved evakuering av personer fra et utsatt område.
- Informasjon til pårørende og media.
- Gjenoppretting/reparasjon av skader på kommunikasjonsnett, vannforsyning etc.
- Opprydding og opprensning etter f.eks. en større forurensningssituasjon.

1.2 BEREDSKAPSMESSIGE HENSYN I SAMFUNNSPLANLEGGINGEN

Sikkerhets- og beredskapsmessige hensyn i kommuneplanleggingen handler om de grep vi tar i den langsiktige planleggingen, for å redusere risiko og gjøre lokalsamfunnet mer robust overfor alvorlige påkjenninger. Kommunen må ta sikkerhets- og beredskapshensyn ved utbygging av areal, kommunikasjoner og forsyningssystem, samt ved utrustning ved samfunnsviktige funksjoner. Slike hensyn veier også tungt ved plassering av kommunikasjonsanlegg og utbygging av tosidig forsyning av strøm og vann. Videre gjøres det risikovurderinger i forbindelse med nybygg. Kommunen skal i tillegg, gjennom sine organisasjons-, bemannings- og opplæringsplaner, sørge for å være forberedt til å møte en krisesituasjon.

Det vises for øvrig til plan- og bygningsloven § 4-3 om Samfunnssikkerhet og risiko- og sårbarhetsanalyser:

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71/KAPITTEL_2-1-2#shareModal

1.3 RISIKO OG SÅRBARHET (ROS)

Til tross for god samfunnsplanlegging er det nødvendig å være forberedt på uønskede hendelser. Før en planlegger aktuelle beredskapstiltak må en kartlegge hvilke risiki eller faremomenter som finnes og hvor sårbar kommunen er for svikt i samfunnsviktige funksjoner. I Ringebu er dette gjort gjennom en risiko- og sårbarhetsanalyse.

I henhold til «Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret» (sivilbeskyttelsesloven), plikter kommunen å utarbeide en helhetlig Risiko- og sårbarhetsanalyse.

<http://www.lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-06-25-45>

Det fremgår også av «Forskrift om kommunal beredskap» skal kommunen skal gjennomføre en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse, herunder kartlegge, systematisere og vurdere sannsynligheten for uønskede hendelser som kan inntreffe i kommunen og hvordan disse kan påvirke kommunen.

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-08-22-894>

Risiko defineres som produktet av sannsynlighet og konsekvens av en uønsket hendelse. Det vil si at det både må være en viss sannsynlighet for at hendelsen inntreffer oftere enn hvert 50. – 100. år og at hendelsen må ha store konsekvenser om/når den inntreffer for at risikoen bedømmes som så stor at den gir grunnlag for spesielle tiltak. Slike risikoreduserende tiltak kan være forebyggende tiltak som reduserer sannsynligheten for at hendelsen inntreffer, eller det kan være krisepaner/beredskapstiltak som gir grunnlag for rask og effektiv reaksjon når krisen truer eller er inntruffet.

Overordnet ROS-analyse for Ringebu kommune ble vedtatt av kommunestyret 17.12.2013.

1.4 FOREBYGGENDE TILTAK

Forebyggende tiltak reduserer sannsynligheten for at en uønsket hendelse inntreffer. Planlegging og gjennomføring av slike tiltak er en viktig del av løpende drift i kommunen.

1.5 BEREDSKAP / KRISEHÅNDTERING

Ikke alle uønskede hendelser kan forebygges. Derfor må kommunen planlegge for å redusere virkningen av kriser og katastrofer. Krisepaner er et nødvendige hjelpemiddel for å kunne reagere raskt og derved redusere konsekvensen av en uønsket hendelse. Et eksempel på en godt utbygget beredskap er brannvesenet som i løpet av få minutter kan sette inn effektiv hjelpeinnsats.

Denne beredskapsplanen og fagpaner gir kommunen et godt grunnlag for effektiv innsats i en krisesituasjon.

1.6 MÅL OG PRIORITERINGER FOR BEREDSKAPSARBEIDET

Beredskapsplanen skal avklare:

- Hvem som har ansvaret for å reagere.
- Når og hvordan det skal reageres.
- Hvilke ressurser som står til disposisjon.

Planen og ansvarsfordelingen må være så klar og konkret at den lar seg drille på forhånd. For å sikre rask og effektiv handling i en krisesituasjon, er det viktig at planens ansvarsstruktur avviker minst mulig fra kommunens normale organisasjons- og ansvarsstruktur.

1.7 KOMPETANSE

I en krisesituasjon vil kommunen få store utfordringer. Noen oppgaver kan planlegges på forhånd, men langt fra alle. Øvelser og andre kompetansehevende tiltak bør gjennomføres for å teste om planene er hensiktsmessige og å styrke kommunens evne til å håndtere kriser, også de som ikke kan planlegges. En organisasjon hvor den enkelte ansatte er vant med å arbeide selvstendig og å ta beslutninger, er også den som er best rustet til å håndtere kriser.

Det er et mål å gjennomføre minst en feltøvelse i hver 4-års periode, fortrinnsvis i samarbeid med andre aktører. I tillegg er det et mål å gjennomføre minst en øvelse årlig, enten som papirøvelse eller diskusjonsøvelse. Det er også et mål at kommunal kriseledelse skal gjennomføre øvelse på Starum en gang i starten av hver kommunestyreperiode. Kommunedirektøren initierer øvelsene.

2 KOMMUNAL KRISELEDELSE

2.1 INNLEDNING

2.1.1 MÅLSETTING

Kriseledelsen i Ringebu kommune skal koordinere og lede alle kommunale tiltak når en krise oppstår.

Nødvendige tiltak skal normalt gjennomføres i samsvar med gjeldende fagplaner for beredskapen i de forskjellige utøvende tjenesteenheter.

All kriseledelse skal gjennomføres på lavest mulig nivå jfr. Stortingsmelding 37 1996/97. Kriser innenfor egen kommune skal normalt løses/ledes i egen regi.

2.1.2 DEFINISJONER

Krise er definert i samsvar med "Risiko- og sårbarhetsanalyse for Ringebu" som en uønsket hendelse som rammer større grupper av mennesker og som er mer omfattende enn det ordinære hjelpeapparatet takler tilfredsstillende.

I "Veileder for kriseplanlegging i kommunene" utarbeidet av Direktoratet for Sivilt Beredskap defineres en kriseplan som "forberedte handlinger for å møte ulykker og andre påkjenninger som i art eller omfang går utover det som regnes som normalrisiko i fredstid".

Etterfølgende planer for kommunal kriseledelse er primært utarbeidet for kriser og uønskede hendelser i fredstid. Planene skal/bør enkelt kunne tilpasses tilsvarende situasjoner i krig.

Plan for kommunal kriseledelse er en overordnet plan som sammen med fagplaner for beredskap, utarbeidet av kommunens forskjellige tjenesteenheter og organer, utgjør kommunens totale beredskapsplanverk.

2.1.3 HVEM ER KOMMUNAL KRISELEDELSE

Kriseledelse vil være den kommunalt ansatte som oppdager eller får melding om krisen, inntil ansvaret overtas av overordnet eller annen fagansvarlig.

I en større hendelse vil normalt kommunens toppleidelse bli innkalt og etter hvert overta ledelsen. Kommunal kriseledelse vil, etter den første akutfase, være:

- **Kommunedirektør**
- **Ordfører**
- **Teknisk sjef**
- **Kommunalsjefer**
- **Kommuneoverlege**
- **Beredskapskoordinator**
- **Loggfører**
- **Informasjonstilrettelegger**
- **Politiet**
- **Andre fagpersoner (inkl. varaordførere), kommunale eller eksterne, som ansees nødvendige - primært medlemmer i beredskapsrådet.**

Kommunedirektøren leder den kommunale kriseledelsen. Ordfører deltar i oppstart av krisestartmøte for deretter å gå inn i pressekontaktfunksjonen.

2.1.4 ANSVARSDDELING MOT POLITI/LENSMANN og FYLKESMANN

Politiet er skadestedsleder. Brannvesen og andre aktører som kommune, frivillige organisasjoner, hjelpekorps m.v. yter bistand på skadestedet. Politiet har generelt ansvar for å lede (ledelse betyr også informasjonsansvar):

- Redningsaksjoner hvor det er fare for tap av menneskeliv, fare for skade på mennesker eller tap av store verdier.
- Saker der det er begått straffbare handlinger eller det er mistanke om dette.

Kommunal ledelse må være forsiktig med å kommentere hendelser som vil bli etterforsket for straffbare handlinger, også om forhold som ikke direkte berører etterforskningene. Dersom i tvil kontakt politiet/lensmannen.

Politiet/lensmannen kan i samråd med kommunen overdra deler av ansvaret for krisehåndteringen til den kommunale kriseledelsen.

Kommunen vil normalt ha ansvaret for kriseledelse for hendelser som strekker seg over lenger tid og hvor fare for menneskeliv er lav, eksempelvis flom, frost, skogbrann o.l.

I henhold til vedtak av 12.12.97 (v/Kongelig resolusjon) er fylkesmannen pålagt, ved større regionale kriser, å overføre ansvaret for kriseledelsen fra politimestrene til egen krisestab.

2.2 VARSLING / INNKALLING / ORGANISERING

2.2.1 VARSLING AV DEN KOMMUNALE KRISELEDELSEN

Enhver ansatt i Ringebu kommune skal, når han/hun får kjennskap til en krise, gjennomføre nødvendige strakstiltak for å begrense skaden. Eventuell akutt meddelelse (info) gis til personer i alvorlig fare.

Ved større kriser skal den kommunale kriseledelsen varsles direkte eller via overordnet linjeleder.

NB! *Mindre kriser og uhell forutsettes fortsatt løst av det daglige driftsapparat uten innkalling av kommunens toppledelse.*

Varslingsmønster

Den kommunale kriseledelse varsles primært direkte i denne rekkefølge:

1. Kommunedirektør
2. Teknisk sjef
3. Kommunalsjefer
4. Ordfører
5. Beredskapskoordinator
6. Loggfører

(se egen telefonliste i vedlegg 1)

Varsling gjennom lensmannskontoret

Dersom krisen varsles via lensmannskontoret (tlf: 6105 3210), skal videre varsling derfra skje etter varslingsmønster beskrevet over.

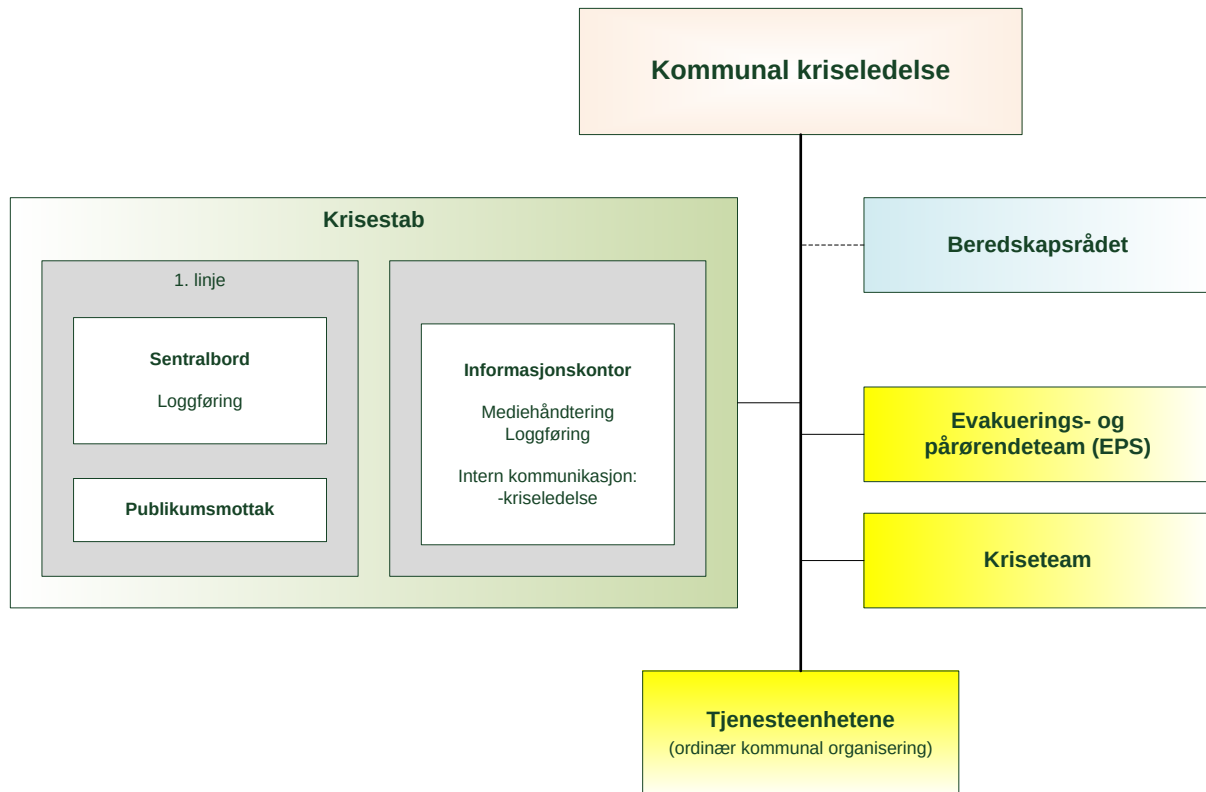
2.2.2 INNKALLING AV DEN KOMMUNALE KRISELEDELSEN

- Kommunedirektøren (eventuelt stedfortreder) vurderer krisens omfang.
- Kommunedirektøren innkaller etter behov kommunens øvrige kriseledelse og nødvendig fagpersonale i og utenfor kommunen.
- Ordfører, som leder av beredskapsrådet, vurderer når beredskapsrådet skal innkalles.

(se egne telefonlister i vedlegg 1 og 2)

Innkalling kan eventuelt skje via Varsling24 telefonvarsling (se kap. 2.2.4 – Telefonvarsling).

2.2.3 ORGANISERING



2.2.4 KRISESTØTTEVERKTØY, KOMMUNIKASJON, LOKALER OG UTSTYR

TELEFONVARSLING (Varsling24)

Kommunen bruker telefonvarsling til sine innbyggere via programmet Varsling24, en tjeneste levert av FramWeb. Varsling24 kan brukes til varsling av alle som har en eiendom i kommunen, forhåndsbestemte grupper innbyggere, eller innbyggere innenfor et angitt område. Varslingen skjer ved at det blir sendt ut SMS til alle mobiltelefoner, og en automatisk talemelding til de kontaktpersonene som kun er registrert med fasttelefon.

Lokasjonsbasert varsling (til de som oppholder seg i et bestemt område) er under utvikling som nasjonalt system, der ansvaret tillegges Politiet (jfr bevilgning i Statsbudsjettet for 2020)

- Ansvar for å sende ut varsel via Varsling24:
 - a: Torun Agdestein (98 02 84 50) eller
 - b: Marcel van der Velpen (97 98 68 92)

KRISESTØTTESYSTEMET CIM

Kommunen bruker CIM som sitt hovedverktøy for å håndtere informasjonsflyt i krisesituasjoner. CIM er et webbasert verktøy for helhetlig krisehåndtering, som ivaretar organisasjonens behov på alle nivåer, og gir et samlet bilde av situasjonen.

- Funksjonaliteten omfatter alle deler av hendelses- og krisehåndteringen, herunder:
 - Loggføring av hendelser, henvendelser, beslutninger og oppfølgingsansvar
 - Tiltakskort (rutinebeskrivelser)
 - Situasjonsrapporter med tiltak fra kriseledelsen
 - Ressursoversikter
- Systemet er rollebasert (rettigheter og tilganger er bestemt ut fra rolle)
- Lokal administrator (som begge er en del av kriseledelsen) er:
 - Beredskapskoordinator
 - Loggfører

SAMBAND / KOMMUNIKASJON

- Kommunikasjonskanaler vil normalt være:
 - Telefon
 - Mobiltelefon
 - Telefax
 - E-post
 - Internett
- Nødnett
Midt-Gudbrandsdal Brannvesen (MGB) har 3 ekstra sett med apparater for nødnett, som kan utplasseres hos kommunal kriseledelse i de tre kommunene i midtdalen.
- Analogt samband
Brannvesenets utrangerte analoge sambandsutstyr kan tas i bruk ved behov. Utstyret oppbevares og vedlikeholdes av MGB.
- Satelittelefon er ikke anskaffet pr. dato, men behovet vurderes ved endring i situasjon/trusselbilde.

SENTRALBORD

Kommunen har telefonstøttesystemet Trio og sentralbordet er tilpasset IP-telefoni. Dette innebærer at sentralbord kan flyttes fra ekspedisjonen til annen PC i kommunens datanettverk ved behov, alternativt til annen kommune med samme støttesystem.

- Sentralbord kan betjenes fra flere steder i rådhuset
- Med noe tilrettelegging kan sentralbord betjenes fra – eller kan overta for - Ringebu eldresenter og Linåkertunet
- Med noe tilrettelegging kan sentralbord betjenes fra – eller kan overta for - Sør-Fron og Nord-Fron kommune

Oversikt over personer som kan åpne og betjene sentralbordet finnes i bemanningsliste i kap. 2.3.2.

KONTORLOKALER OG TILGANG

- Kontor for kriseledelsen er "Vaala møterom" i Ringebu rådhus. Øvrige kontorer og møterom i rådhuset kan fungere som avlastningskontor.
- Operativt område er "Vaala møterom".
- I rommet finnes whiteboard tavle, flipover ark til tegning/skriving, laminerte kart over kommunen som kan tegnes på, telefon og pc tilknyttet edb-nettverk og flere videokanoner.
- I rommet finnes fastmontert videokamera med mulighet for opptak eller direkte kringkasting via internett. Videoutstyret kan betjenes av Formannskapssekretær eller IKT-personell.
- "Muen møterom" er normalt avsatt til informasjonskontorets 2.linje-tjeneste.
- Større møter og stor mediaorientering holdes i kantina i 2.etasje i rådhuset, evt. i Kaupanger.
- Nødstrøm dekkes fra aggregat (også til sentralbord).
- Intern kommunikasjon/informasjonsflyt skal også i krisesituasjoner i hovedprinsippet følge vanlige kommandolinjer (tjenestevei) i administrasjonen.
- Kontor-/møteromsfløy i 2. etg i rådhuset låses/stenges for offentlig tilgang ved hjelp av elektronisk låssystem ved behov.
- Elektronisk låssystem administreres av merkantilt personell v/Fellestjenesten.
- Hovednøkkel til rådhuset finnes i hvelvet i Fellestjenesten. Adgang til hvelvet styres gjennom elektronisk låssystem, der alle i kriseledelsen skal ha adgang. Som reserveløsning finnes det også en hovednøkkel hos merkantilt personell v/Plan og teknisk.
- Alarm betjenes etter retningslinjer fra Plan og teknisk (alle ansatte i rådhuset kan deaktivere alarm ved hjelp av sin egen nøkkelbrikke og adgangskode)

UTSTYR OG MATERIELL

Fjernsynsapparat er installert i kantina på Rådhuset. Radio med batteridrift finnes på beredskapskoordinators kontor.

Ett komplett sett av laminerte kommunale kart finnes på Kommunedirektørens kontor.

Elektroniske kart finnes via kommunens intranett/internettsider. For tilgang til kommunens interne kartsystemer, se kartadministrator, kap. 2.3.2.

2.3 OPPGAVER

2.3.1 KRISELEDELSENS OPPGAVER

NB! Husk å loggføre alle aktiviteter i krisehåndteringssystemet CIM. Dersom systemet ikke er tilgjengelig brukes eget skjema (se vedlegg 5).

1. Avklare ansvarsforholdet til politi/lensmann (se vedlegg 4).
2. Skaffe oversikt over inntruffet hendelse og hvilke konsekvenser det kan ha for kommunen og kommunens innbyggere.
3. Fylkesmannen varsles ved kriser som omfatter områder utenfor kommunens grenser (se vedlegg 4).
4. Benytte eksisterende (og normale) kommandolinjer i størst mulig grad.
5. Holde løpende kontakt med politi/lensmann og Fylkesmann.
6. Kalle inn nødvendige ledere av faginstanser (egne og eventuelt eksterne) etter behov (se vedlegg 1).
7. Iverksette informasjonstiltak (se kap. 3) og eventuelt nødvendige tiltak knyttet til helse og omsorg (se kap. 4 og 5), evakuering og forpleining (se kap. 6) og krisepsykiatri (se kap. 7).
8. Iverksette gjeldende kommunale fagplaner (se kap. 8).
9. Lede, koordinere og prioritere kommunens totale innsats og utnytte alle tilgjengelige kommunale resurser.
10. Avgi periodisk rapport til Fylkesmannen og eventuelt nabokommuner via CIM.
11. Sette tid og sted for pressekonferanse.

NB! Kommunal kriseledelse er en overordnet funksjon og kriseledelsen skal ikke delta på skadestedet.

2.3.2 FUNKSJONER OG OPPGAVEFORDELING

Kriseledelsen

Funksjon	Innehaver	Kort beskrivelse
Kommunedirektør	Per H. Lervåg	Leder. Planlegger, samordner arbeidet og sørger for iverksettelse av beslutninger i kriseledelsen
Ordfører	Arne Fossmo	Øverste informasjonsansvarlige, alle uttalelser til media
Teknisk sjef	Jostein Gårderløkken	Ressursansvarlig (utstyr og mannskap), styre tilfang og disponering av tilgjengelige ressurser, planlegging av praktiske handlinger og tiltak
Kommunalsjef	Gro Li Sletvold	Bistår lederen, er stedfortreder for Kommunedirektøren i kriseledelsen. Kontaktperson for ordfører når han ikke er til stede i kriseledelsen. HR og pårørende koordinator
Kommunalsjef	Britt Åse Høyeseven	Bistår lederen, er stedfortreder for Kommunedirektøren i kriseledelsen. Kontaktperson for ordfører når han ikke er til stede i kriseledelsen. Kan måtte rykke ut sammen med ordfører.
Kommuneoverlege	Per Ove Hagestuen	Rådgiver knyttet til helsemessige forhold og med oppgaver som ellers er tillagt kommuneoverlegen.
Beredskapskoordinator (loggfører)	Jan Magne Langseth	Fortløpende registrering av henvendelser og avgjørelser/beslutninger i kriseledelsen, herunder situasjonsrapporter.
Loggfører	Karina Rundtom From	Fortløpende vurdering av inngående meldinger. Fordeling og oppfølging av oppgaver i tråd med kriseledelsens beslutninger. Uttak og oppbevaring av skriftlig logg. Kontorleder ved informasjonstjenesten innhenter informasjon fra kriseledelsen ved behov.
Informasjons-tilrettelegger	Bente Fjellstad Bjørge	Planlegger og koordinerer informasjonstiltak på ordførerens vegne, samordner arbeid i kriseledelse og informasjonskontor /ekspedisjon.
Politiet		Bindeledd mot operasjonssentral og skadeleder/skadested. Politilogg. Operatør av nødnett.
Ved behov:		
Varaordfører	Kristin Teigen	Bistår ordføreren, er stedfortreder for ordføreren i kriseledelsen
Kartadministrator	Lidvar Barmsnes	Betjening av digitale kartløsninger i kriseledelse ved behov (PC/tavle/prosjektor).

Krisestab

Ekspedisjon / 1.linjetjeneste

Funksjon	Innehaver	Kort beskrivelse
Sentralbord	Anne Mette Morken / Mette Lyngstad	Styrer ekspedisjonens arbeid. Fortløpende betjening av henvendelser over telefon og loggføring
Sentralbord	Brita Grotheim Steig	Fortløpende betjening av henvendelser over telefon og loggføring
Sentralbord	Gry Aanna	Fortløpende betjening av henvendelser over telefon og loggføring
Ekspedisjon	Anne Berit Skogvang	Ekspedisjon/publikumsmottak
Ekspedisjon	Merete Morken	Stedfortreder ekspedisjon
Vakt	Vaktmester	Sørge for ro og orden, og at presse og publikum holder seg til avtalte soner. Skjerme kriseledelsen og infokontor fra pågang fra uvedkommende.
Mat/servering	Evy Håvaldsrud	Sørge for mat og drikke til involverte. Praktisk tilrettelegging for pressekonferanse. For personell som deltar i krisehåndtering inngås avtale med Statoil (døgnåpen).
Praktisk tilrettelegger for ordfører	Betty Ann Stennes Fretheim	Praktisk tilrettelegging av rom for pressekonferanse m.m. i dialog med ordfører. Kan også rykke ut sammen med ordfører ved behov.

Informasjonskontor

Funksjon	Innehaver	Kort beskrivelse
Kontorleder	Silje K. Larshaugen	Styrer informasjonskontorets arbeid, fordeler oppgaver og arbeidsmengde. Svare på mediehendelser, informasjon, loggføring og løser oppgaver fra kriseledelse. Uttak og oppbevaring av skriftlige situasjonsrapporter fra kriseledelsen. Overvåking av media. Kontorleder ved informasjonstjenesten innhenter informasjon fra kriseledelsen ved behov og deltar ved statusmøter i kriseledelsen.
IKT	Amel Konjhodzic	Overvåking informasjon etc.
Strategi og utvikling	Bente Borgen	Overvåking informasjon etc.

2.4 FULLMAKT

I politisk delegasjonsreglement (K-sak 99/16), kap. 3.10.3, framgår det at:

I krisesituasjoner i fredstid har kommunedirektøren, eller den som ivaretar kommunedirektørens myndighet ved kommunedirektørens fravær, myndighet til å disponere midler fra kommunens budsjett, omdisponere personell m.m. etter retningslinjer som er gitt i plan for kommunal kriseledelse.

Kommunedirektøren disponerer inntil 1,5 millioner kr. til skadebegrensning og nødvendige sikringstiltak for å verne liv, verdier og miljø, hjelp ved akutt behov for opprydding, og utbedring av materielle skader og funksjonsforstyrrelser.

Rammebeløpet på 1,5 millioner kroner kan overskrides ved påtrengende behov og hvor tid eller praktiske grunner tilsier at bevilgende folkevalgte organ ikke kan sammenkalles. Oversikt over forbruk av midler etter ovenstående skal så snart som mulig forelegges formannskapet til godkjenning.

2.4.1 DELEGERT FULLMAKT TIL KOMMUNAL KRISELEDELSE

Når riket er i krig eller krig truer, eller rikets selvstendighet eller sikkerhet er i fare kan lokale forvaltningsorganer utøve myndighet i samsvar med «Lov om særlige rådgjerder under krig, krigsfare og lignende forhold» (lov av 15.desember 1950 - Beredskapsloven).

<http://www.lovdatab.no/dokument/NL/lov/1950-12-15-7>

I krisesituasjoner gis den kommunale kriseledelsen ved Kommunedirektøren (leder) følgende fullmakter:

- Omdisponere kommunalt personell og maskiner/redskaper til påtrengende hjelpetiltak og utføring av andre nødvendige oppgaver som situasjonen krever.
- Stanse midlertidig enkelte av kommunens virksomheter hvor dette er nødvendig for å omorganisere ressurser til redningstjeneste m.m.
- Pålegge overtids- og ekstraarbeid.
- Utøve nødvendig kommunal myndighet som situasjonen krever.

I Kommunedirektørens fravær delegeres fullmakter videre til (i prioritert rekkefølge) kommunalsjefer, ordfører, beredskapskoordinator.

2.5 NEDTRAPPINGSFASE/ETTERBEHANDLING

Kriseledelse vedtar:

- At krisen er over og at kommunen går tilbake til vanlig drift.
- Om (og eventuelt hvor lenge) opplegg for kriseinformasjonen skal opprettholdes etter at kriseledelsens andre oppgaver er avsluttet.
- Igangsetting av nødvendig tiltak for oppfølging av alt innsattpersonell.

2.6 EVALUERING

Vurdering/gjennomgang av hendelsesforløp av krise vurderes så snart som mulig etter at krise er avsluttet.

- Gjelder alle oppgaver og aktiviteter som tilligger kommunal kriseledelse.
- Det skal utarbeides en skriftlig rapport etter evaluering.
- Ved vesentlige avvik fra planen skal denne vurderes endret umiddelbart.

3 INFORMASJON

Kommunens informasjonsplikt framgår av «Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret» (sivilbeskyttelsesloven)

<http://www.lovdatab.no/dokument/NL/lov/2010-06-25-45>

Her fremgår det at kommunens beredskapsplan skal inneholde plan for informasjon til befolkningen og media.

Informasjonsplanen viser hvilke ressurser (materiell /mennesker) som står til rådighet for kriseledelsen.

3.1 MÅLSETTING FOR INFORMASJON I KRISESITUASJON

Informasjon i krise skal gis hurtig og korrekt til:

- kommunale organ
- rammede - involverte i krisen (skadde/overlevende/evakuerte)
- pårørende / enkeltpersoner
- befolkning generelt
- mediene

3.2 OVERORDNEDE INFORMASJONSPRINSIPPER VED KRISEHÅNDTERING

- Informasjon er et lederansvar. Den som leder krisehåndteringen er ansvarlig for at informasjon blir gitt - korrekt, raskt og målrettet.
- Informasjon skal gis samordnet fra alle ledd og framstå enhetlig for mottageren.
- Informasjon skal komme aktivt fra den som har ansvaret.
- Informasjon skal følge vanlige kommandolinjer for melding i systemet.
- Informasjon skal bygge på dialog med omverdenen.

Informasjonsansvar ved krisehåndtering.

Det er Kommunedirektøren som har det overordnede informasjonsansvar innad i kriseledelsen.

Kriseledelsen skal holde seg orientert om krisens utvikling og opprette informasjonskanaler slik at all informasjon gis riktig og ensartet.

3.3 INFORMASJONSFLYT

Intern informasjon

Med intern informasjon forstås informasjonsflyt / kommandolinjer for informasjon mellom kriseledelse, kommunenes øvrige organer og de involverte i krisen på stedet.

Ekstern informasjon

Offisiell pressekontakt i kommunen skal være ordfører. Med ekstern informasjon forstås informasjonsflyt / kommandolinjer for informasjon mellom kriseledelse, pårørende, befolkning generelt og mediene.

Kommunedirektøren skal selv eller bemyndige andre i infosystemet til å:

- Oppdatere og bruke informasjonskanaler
- Holde informasjonsleddene oppdaterte
- Styre pressekonferanser

Teknisk tilrettelegging avklares med informasjonstilrettelegger etter beslutning fra kriseledelsen. Informasjonsskontor og ekspedisjon bistår med praktisk tilrettelegging.

3.4 INFORMASJONSKANALER

Se også kap. 2.2.4, krisestøtteverktøy, kommunikasjon, lokaler og utstyr.

- Telefonnummer etc., se vedlegg 1
- Radio:
 - NRK Oppland
 - P 4
- Lokalaviser :
 - GD
 - Dølen
- TV:
 - NRK Østnytt
- Internett streaming (video):
 - Opptak/direktesending fra Vaala møterom
- Intern elektronisk post til ansatte i Ringebu kommune.
- Kommunens hjemmeside: <http://www.ringebu.kommune.no>
- Kommunens intranettside
- Sosiale medier (Facebook)

3.5 INFORMASJONSKONTORET FOR PUBLIKUM, PÅRØRENDE OG MEDIER

3.5.1 INFORMASJONSKONTOR

Se også kap. 2.3.2 (bemanning og oppgaver).

Ekspedisjon / 1.linjetjeneste:

Informasjonsskontor opprettes i Fellestjenesten i Rådhuset.

Sentralbordtjenesten kan ved behov flyttes til kontorer i Fellestjenesten i 2. etg. i rådhuset.

Telefonlinjer inn til informasjonstjenesten er:

Sentralbord: 6128 3000

Vakttelefon plan og teknisk er: 400 28 333

Direktelinjer: Tas i bruk etter behov.

Pårørendetelefon: Opprettes ved behov. Må betjenes av noen med erfaring med håndtering av mennesker i kriser.

Kommunens telefonsystemer administreres av Fellestjenesten.

Informasjonsskontor:

Opprettes i Muen møterom.

Kantina i rådhuset benyttes til pressekonferanser og vil også fungere som venterom for pressen.

Kvitfjell møterom benyttes til møter. Øvrige møterom i rådhuset og Kaupanger benyttes ved behov.

3.5.2 EVAKUERING

Ved evakuering av mennesker skal en fra kriseledelsen (kommunalsjef) være tilstede i mottaket og der håndtere informasjonsansvaret. Evakueringsteamets leder skal sammen med kriseteamet regulere forbindelse mellom evakuerte og mediene. Se også kap. 6 for evakueringsplan.

3.5.3 ANSVARLIG LEDER FOR INFORMASJONSAVDELINGEN

Tjenesteleder for Fellestjenesten er overordnet ansvarlig for informasjon som gis fra Fellestjenesten, gir ordre til betjening, etter ordre fra kriseledelsen, om hvilke opplysninger som kan gis til publikum/pårørende og har ansvar for at annen informasjon ikke kommer ut.

Tjenesteleder for Fellestjenesten gir kriseledelsen opplysninger om hvilken oppfatning han/hun har av informasjonsbehovet.

3.5.4 BETJENING AV INFORMASJONSAVDELINGEN

Alle tilsatte i Fellestjenesten. Se oversikt kap. 2.3.2.

3.5.5 INFORMASJONSAVDELINGENS OPPGAVER

1. Gi informasjon til publikum/pårørende etter oppdrag fra kriseledelse (ved dødsfall eller alvorlig skade gis informasjon til pårørende fortrinnsvis via politi/prest).

2. Gi mediene informasjon om pressekonferanse, utlevere pressemeldinger fra kriseledelse og henvise mediepersoner til oppholdsrom hvor de kan vente på ny informasjon.
3. Henvise pårørende til rette vedkommende/sted (kriseteam, se også kap 7).
4. Henvise publikum til sted hvor de kan vente på videre informasjon.

3.5.6 INFORMASJON TIL PÅRØRENDE SOM KOMMER TIL RINGEBU RÅDHUS / KRISELEDELSE

Håndtering:

Det opprettes kriseteam som står i kontakt med kriseledelsen (se kap. 7).

Leder for kriseteamet innkaller betjening etter egen fagplan.

Informasjonskontor for pårørende opprettes ved behov.

3.6 INFORMASJON ETTER KRISEN

Kriseledelsen vurderer en nedtrappingsplan for kriseinformasjon i samråd med førstelinjetjenesten - informasjonskontoret og kriseteamet som har fanget informasjonsbehovet.

4 HELSEMESSIG OG SOSIAL BEREDSKAP

Dette kapittelet bygger på forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap, fastsatt 23. juli 2001 med hjemmel i lov av 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven) § 2-2 fjerde og femte ledd, § 4-2 tredje ledd og § 6-2 første ledd.

<http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20010723-0881.html>

Overordnet Nasjonal helseberedskapsplan:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/a-verne-om-liv-og-helse/id2583172/>

4.1 INNLEDNING

4.1.1 HENSIKT

Planen er en del av kommunens samlede beredskapsplanverk, og skal sikre at kommunens helse- og omsorgstjeneste effektivt og hurtig kan makte

- en krisesituasjon i fred, og
- omstilling fra fred til krig

Det er utarbeidet særskilt katastrofeplan (se kap. 5) for større ulykker i fred som med enkelte tilpasninger også nyttes i krig.

4.1.2 ANSVAR OG OPPGAVER

Helse- og omsorgstjenestene i kommunen skal forberede og gjennomføre tiltak for å kunne opprettholde en tilfredsstillende tjeneste også under kriser og krig.

Helse- og omsorgstjenesten disponerer ved beredskap/krig alle offentlige og private ledd av helse- og omsorgstjenesten hvor kommunen er eier eller bruker.

Sykehusene reserveres for de alvorligste skader og sykdommer.

Helse- og omsorgsinstitusjoner må utnyttes maksimalt for utvidelse av behandlings- og sengekapasitet. I sykehus og kommuner utenfor evakuerings- eller krigsutflyttingsområder skal det etableres suppleringsavdelinger og/eller pleiestasjoner, og utvidelse av den hjemmebaserte pleie og omsorg.

Sikring og eventuelt flytting av helse- og omsorgsinstitusjoner i utsatte områder.

Det legges opp reservelager av medisinsk materiell og utstyr i alle ledd av helse- og sosialtjenesten.

Befolkningen må i større grad innstilles på selvhjelp og nabo hjelp.

4.2 OVERGANG FRA FRED TIL KRIG

4.2.1 OMPRIORITERING AV OPPGAVER

De normale fredsoppgaver skal så langt det er mulig søkes løst også i en beredskaps- og krisesituasjon. Kommunen kan imidlertid komme i en slik situasjon at det blir nødvendig å redusere eller midlertidig avvikle enkelte oppgaver.

Følgende oppgaver må prioriteres:

- legetjeneste inkl. legevakt
- redningstjeneste ved medisinske katastrofer/ulykker
- ambulansetjeneste
- overvåking/forebyggende helsetjeneste med henblikk på å hindre eller begrense epidemier
- pleie- og omsorgstjeneste i og utenfor institusjon, herunder utvidelse og eventuell flytting
- jordmortjeneste
- psykisk helsevern
- forebygge og avhjelpe sosiale problemer, tiltak for barn og utsatte grupper, økonomisk hjelp til livsopphold

Følgende oppgaver nedprioriteres og/eller avvikles:

- ordinær saksbehandling for politiske utvalg
- plan- og utredningsarbeid
- helsestasjonstjeneste, unntatt vaksinasjoner
- skolehelsetjeneste
- bedriftshelsetjeneste
- edruskapsvern
- fysioterapitjeneste
- tannhelsetjeneste

4.2.2 ORGANISERING

Organisasjon og ansvarsfordeling vil i størst mulig grad bli opprettholdt som i fred.

Kommunedirektør/ kommunalsjef vil ha det overordnede ansvar i nært samarbeid med lederne av de enkelte tjenesteområder:

- Tjenesteleder for Helse og mestring vil ha det samlede ansvar for de forebyggende og behandlende helsetjenester. Ved katastrofer eller større ulykker i fred eller krig, vil denne, i nært samarbeid med Kommuneoverlegen få et overordnet ansvar for disponering av kommunehelsetjenestens ressurser. Kommuneoverlegen vil måtte ha alle nødvendige fullmakter som situasjonen krever.
- Tjenesteleder for Linåkertunet med ansvar for helse- og omsorgstjenestene innenfor institusjon og heldøgns omsorg.
- Tjenesteleder Hjemmetjenester med ansvar for pleie- og omsorgstjenestene utenfor institusjon.
- NAV Midt-Gudbrandsdal vil ha det samlede ansvar for sosialtjenesten.

4.3 FOREBYGGENDE HELSETJENESTE/OVERVÅKING - EPIDEMIBEKJEMPELSE

4.3.1 GENERELT

Under krig er det realistisk å regne med en forverring av hygienens som følge av krigshandlinger, folkeforflytninger, kommunikasjonsbrudd, sabotasjer etc, som vil medføre endringer i ernærings-, bolig-, renslighets-, drikkevanns-, kloakk- og renovasjonsforholdene, og endring i lege- og sykehustjenesten. Dette fordrer at helsetjenesten raskt og effektivt kan sette i verk tiltak som kan hindre eller begrense epidemier. Kommunehelsetjenesten, ved medisinsk faglig rådgiver – smittevernlegen (her: Kommuneoverlegen), har ansvaret for å treffe slike tiltak. Tiltakene vil i første rekke omfatte inspeksjon, kontroll, eventuelt prøvetaking/undersøkelse og veiledning overfor kommunenes ledelse, fagorganer og befolkningen.

Det etableres et nært samarbeid med mattilsynet, distriktsveterinæren og andre fagorganer i kommunen, særlig tjenesteenheten Plan og teknisk.

Helsetjenesten skal i det forebyggende arbeid legge vekt på å etablere en skjerpet kontroll og tiltak innen følgende områder:

- kontroll ved mottak av tilflyttere/evakuerte
- mattilsynet, herunder drikkevann
- renovasjonstjenesten
- omgivelseshygiene, kloakk, bekjempelse av skadedyr, radioaktivt nedfall, personlig hygiene og bolighygiene

4.3.2 NÆRINGSMIDLER OG DRIKKEVANN

Beredskapsplan for Mattilsynet for Sør-Gudbrandsdal utarbeides av tilsynet selv.

Ved kriser eller krig vil arbeidet med å sikre befolkningen helsemessige trygge næringsmidler måtte prioriteres framfor de mer kvalitetsmessige aspekter ved frambudet av næringsmidler.

Hygienisk tilsyn og kontroll med drikkevann og lett bederlige næringsmidler må antas å være kommunehelsetjenestens og næringsmiddeltilsynets viktigste oppgaver.

Ved knapphet og rasjonering på næringsmidler, vil faren for frambud av forfalskede næringsmidler og næringsmidler med usikker opprinnelse øke. Tidvis svikt i elektrisitetsforsyning vil gi sterkt nedsatt holdbarhet grunnet mindre mulighet for bruk av kjøling og frysing. Rådgiving og informasjon om bruk av andre konserveringsmetoder som salting og hermetisering, må forventes å bli aktuelt i samråd med næringsmiddeltilsynet og distriktsveterinæren.

I henhold til lov om helsemessig beredskap av 02.12.55, § 5, plikter eier eller bruker av vannverk å treffe tiltak som er nødvendig for å opprettholde drikkevannsforsyningen, og for å hindre spredning av smittestoffer eller andre skadelige produkter gjennom drikkevann. Dessuten omtaler lov om sivilforsvaret av 17.07.53 vannforsyning i § 15, der det heter at kommunen skal sørge for reserve- og sikringstiltak for vannforsyningen og de tekniske anlegg. Tiltakene skal omfatte:

- opplegg av reserveutstyr til rensing eller desinfeksjon av drikkevann, samt reservemateriell til reparasjon av dammer, pumpeverk og fordelingsnett
- opplæring av reservepersonell

Tjenesteenheten Plan og teknisk er tillagt ansvaret for at det blir utarbeidet sikkerhets- og beredskapsplan for vannforsyningen i kommunen i henhold til Miljødepartementets veileder ISBN 82-7243-849-6. Det vises til kap. 8 for kommunale fagplaner for beredskap.

4.3.3 RENOVASJONSTJENESTEN

Kommunen har offentlig renovasjon og ukentlig tømmerutiner. Dette vil bli opprettholdt, og ved tilflytting eventuelt i hyttebebyggelsen i kommunen.

Avlevering av søppel foregår i dag på fellesanlegget på Frya miljøstasjon, som opprettholdes i en krisesituasjon. Septikslam tømmes på kloakkrenseanleggene. I en krigssituasjon kan det oppstå avleveringsproblem. Som alternativt tømmested vil tjenesteenheten Plan og teknisk utpeke deponeringsplasser.

4.3.4 ATOMULYKKER

Det er oppnevnt et Faglig råd for atomulykker i fredstid med sekretariat og operasjonssentral i Statens strålevern som har ansvar for atomberedskapstiltak, og har oppgaver både i det løpende beredskapsarbeidet og i forbindelse med akutsituasjon.

Ved atomulykker skal Faglig råd:

- innhente og bearbeide informasjon og måledata, og utarbeide prognoser og oversikter over situasjonen
- gi samordnede råd til ansvarlige myndigheter for øvrig, med sikte på å beskytte liv og helse og andre viktige samfunnsinteresser
- sørge for samordnet informasjon til myndigheter, publikum og medier

Fylkesmannen har det overordnede ansvar for beredskapen i fylket, og har utpekt et koordineringsutvalg/atomberedskapsgruppe som vil sørge for samordning av de tiltak som skal iverksettes ved atomulykker i fredstid som berører fylket. Fylkeslegen og næringsmiddeltilsynet er representert i utvalget/gruppen.

Kommunen skal følge opp tiltak som iverksettes av fylkesmannen, og gi informasjon og råd til befolkningen, myndigheter og media i egen kommune i overensstemmelse med informasjon fra sentrale myndigheter og fylkesmannen.

Mottiltak ved atomulykker omfatter dosereduserende tiltak og for å redusere helsevirkninger av strålingen. Valg av tiltak avhenger helt av type ulykke, hvordan den utvikler seg og påvirker Norge. Ulike tiltak som myndighetene rår over er:

- anbefaling om bruk av jodtabletter
- anbefaling om innendørs opphold
- opphold i tilfluktsrom
- evakuering av områder (kortvarig)
- begrenning av tilgang til områder
- rensing av personer
- medisinsk behandling av bestrålte personer
- rensing av hus og nærmiljø
- sikring og fjerning av radioaktive fragmenter
- slukking av branner o.l.
- restriksjoner i produksjon av matvarer
- beiterestriksjoner for dyr
- rensingstiltak rettet mot husdyr osv.
- dyppløying av dyrket mark
- langvarig fraflytting av områder

Andre tiltak kan være informasjon til befolkningen, media etc., opprettelse av attestasjonsordninger for eksportprodukter, informasjonstiltak overfor sensitive eksportmarkeder og tiltak for å dempe eventuelle skadevirkninger for turistnæringen.

Ved beredskap/krig har sivilforsvaret ansvaret for å varsle sivilbefolkningen ved fare for radioaktivt nedfall. Til dette formål er det opprettet Radiacvarslingsgrupper hos 7 av landets fylkesmenn. Disse har som formål å vurdere innkomne måleresultater fra målepatruljer som er plassert i alle kommuner,

samt sørge for at varsel blir sendt til sivilbefolkningen. Målepatruljene er bemannet med sivilforsvarspersonell, og har sitt utstyr utplassert lokalt. I vår landsdel er det egen Radiacvarslingsgruppe, og sivilforsvarskretsene har svært mange målepatruljer innen landsdelen. Varsel om radioaktivt nedfall gis over NRK, og samkjøres med varslingssignalet - "Viktig melding - lytt på radio". Radiacvarslingsgruppene og målepatruljene kan også bli aktivisert ved atomulykker i fred.

4.4 HELSETJENESTEN I KOMMUNEN

4.4.1 GENERELT

Helsetjenestene i kommunen er, med unntak av hjemmetjenester, institusjon og heldøgns omsorg, samlet i helsesenteret på Fåvang. Her inngår:

- 5 leger + turnuskandidat
- 2 årsverk fysioterapeuter
- 1,6 årsverk ergoterapeut
- 4,2 årsverk helsesøstre
- 0,6 årsverk jordmor
- 4,5 årsverk innen psykisk helsevern/rus.

Fire fysioterapeuter fordelt på 3 studioer, 2 i Ringebu og 1 i Fåvang.

Helsesenteret har egen skadestue med direkte adkomst/innkjørsel for ambulanse, og 3 undersøkelsesrom i tillegg til legekantorene.

Helsesenteret har eget nødstrømsaggregat.

4.4.2 PLANLAGTE UTVIDELSER

Kommunen må være forberedt på at det kan bli et sterkt øket behov for utvidet kapasitet i forbindelse med tilflytting, utskrivning fra sykehus, krigshandlinger og epidemier.

Helsesenteret har, i tillegg til 2 venterom, 2 store møte- og pauserom som kan benyttes til andre formål. Dette kan også være aktuelt for noen av kantorene på senteret, som gjennomgående er romslige: 16–20 m².

4.4.3 PLANLAGT FLYTTING

Etter anskaffelse av egen nødstrømsaggregat er sannsynligheten for flytting liten. Om nødvendig vil flytting til Linåkertunet være mest naturlig, der det også er nødstrømsaggregat.

4.4.4 PSYKOSOSIALE STØTTETJENESTER

Ringebu kommune har egen fagenhet for psykisk helsevern og rusomsorg bestående av 4,5 stillinger hvorav alle har høgskoleutdanning og videreutdanning. Tjenesten ivaretas også av sorg- og støttegruppen som er etablert i samarbeid med kirken og lensmannen.

Retningslinjer for psykososiale støttetjenester ved ulykker og katastrofer er gitt i Sosialdepartementets rundskriv I-18/92. Dette følges også i en krigssituasjon så langt det er mulig, men det er realistisk å regne med at mulighetene for bistand fra fylkeshelsetjenesten vil være mindre. Se kap. 7.

4.5 PLEIE- OG OMSORGSTJENESTEN I KOMMUNEN

4.5.1 GENERELT

Kommunens institusjon Linåkertunet bo og rehabilitering er lokalisert på Fåvang og inneholder 32 plasser for heldøgns omsorg tilrettelagt for aldersdemente, 21 kortids-/rehabiliteringsplasser, 16 heldøgns omsorgsboliger, institusjonskjøkken, vaskeri, base for hjemmebasert tjeneste distrikt sør, tildelingskontor, dagsenter og terapeutisk enhet. Ringebu eldresenter er lokalisert i Ringebu og inneholder 35 heldøgns omsorgsboliger, base for hjemmebaserte tjenester distrikt nord, kjøkken/kantine og dagsenter.

I tillegg kommer Hjemmetjenesten Miljøterapi, som har ansvaret for ca. 20 utviklingshemmede uansett hvor de bor i kommunen.

Nattjenesten i kommunen har 3 vakter på Linåkertunet, 2 vakter i hjemmetjenesten som dekker hele kommunen, 1 vakt på Ringebu eldresenter og 1 vakt knyttet til bolig for psykisk utviklingshemmede. (Totalt 7 ansatte alle netter).

Kommunen må være forberedt på at det kan bli et sterkt økt behov for utvidet kapasitet i pleie- og omsorgstjenesten i forbindelse med tilflytting, utskrivning fra sykehus, krigshandlinger og epidemier. Likeledes kan det bli behov for omdisponering av ressursene.

4.5.2 PLANLAGTE UTVIDELSER

Linåkertunet bo og rehabilitering har ved korttids/ rehabiliteringsavdelingen 21 senger, kan ved en krisesituasjon utvides til 42. I tillegg kommer 32 enheter for heldøgns omsorg tilrettelagt for demente og 16 heldøgns omsorgsboliger (Omsorgen, Linåkerveien 2B)

32 heldøgns omsorgsboliger tilrettelagt for demente ved Linåkertunet kan ved en krisesituasjon økes til 64 plasser.

Omsorgsboliger ved Linåkertunet (Omsorgen) har 16 leiligheter. Kan utvides til 32 senger (evt. også 64).

Ringebu eldresenter (RES) har 35 leiligheter. Kan utvides til 70 senger.

En antar at ca. 20 % av belegget ved Linåkertunet kan utskrives ved krig, hvis nødvendig.

Både Ringebu Eldresenter og Linåkertunet har nødstrømsaggregat.

Omsorgsboliger i Linåkerveien 2B har nødstrømsaggregat.

I en krisesituasjon vil det i tillegg til kommunes egne omsorgsboliger og institusjon mulig å ha en provisorisk pleie- og omsorgsstasjon på Ringebu folkehøgskole med mange senger, dersom skolen ikke er disponert av andre. Rekvisisjonsdokumenter for skolen må besørges av Kommunedirektøren.

3 tjenesteledere for helse og omsorg må ta initiativ til et samarbeid for å utarbeide detaljert plan for de ovennevnte utvidelser. Tjenesteleder ved Linåkertunet utpeker eventuell styrer for pleie- og omsorgsstasjon på Ringebu folkehøgskole, dersom det skulle bli aktuelt.

Tjenestelederne skal i tillegg være forberedt på utvidelse av hjemmetjenesten i kommunen etter behov, avhengig av tilgangen på personellressurser. I første omgang vil utvidelsen skje ved at de tilsatte i deltidsstillinger går over i heltidsstillinger, og arbeidstiden generelt utvides.

Dersom behov kan også ansatte i kommunens miljøterapijeneste som ikke er på arbeid tilkalles.

Se kap. 5 – Helsemessig og sosial katastrofeplan.

Barnehagevirksomheten i kommunen må planlegge utvidelse av kapasiteten og åpningstider i de bestående barnehager.

I tillegg bør vurderes å opprette en heldøgnsbarnehage for helsepersonellens barn hvis det skulle være en stor krisesituasjon og disse må pålegges utvidet arbeidstid.

4.5.3 MATFORSYNING

Institusjonskjøkkenet på Linåkertunet kan koke mat på gass i ca seks uker.

Reservene av de viktigste matvarer vil vanligvis holde for inntil 14 dager.

Ferskvarer som melk og grønnsaker inntil 7 dager.

Det er også et mindre kjøkken på Ringebu Eldresenter, med noe lager av matvarer.

Dersom Linåkertunet selv skulle bli utsatt for brann og pasientene må evakueres vil disse bli transportert til Ringebu Eldresenter, evt. Ringebu Helsesenter, alt ettersom hva som er mest hensiktsmessig.

4.5.4 PLANLAGT FLYTTING

Ringebu kommune er i utgangspunktet ikke fraflyttingsområde. Det er derfor ikke forhåndsplanlagt noen flytting av pasienter/klienter i de bestående institusjoner. Flytting av pasienter/klienter og virksomhet blir kun aktuelt når bygninger som nyttes blir ødelagt eller skadet. Valg av sted vil i tilfelle skje i samråd med kommunens ledelse ut fra den aktuelle situasjon.

4.6 NAV MIDT-GUDBRANDSDAL

4.6.1 GENERELT

Nav skal bidra til befolkningens økonomiske og sosiale trygghet, og legge særlig vekt på å bedre levevilkårene for vanskeligstilte. I en krigssituasjon er det grunn til å regne med at denne siden av Nav må forsterkes. Følgende oppgaver må prioriteres:

- bistand ved mottak av tilflyttere
- økonomisk hjelp til livsopphold
- forebygge og avhjelpe sosiale problemer, rettledningstjeneste og tiltak for utsatte grupper, barn/unge, eldre, funksjonshemmede

Bemanningen styrkes ved at deltidsansatt fagpersonell går over i hel stilling. For øvrig vil en søke å finne personer blant tilflytterne med nødvendig fagkompetanse. Dessuten vil en søke assistanse fra de frivillige organisasjoner i kommunen.

4.6.2 ØKONOMISK HJELP TIL LIVSOPPHOLD

En regner med at mange av tilflytterne vil være avhengig av utbetaling fra Nav. I en overgangsfase, før trygdeutbetalingene har kommet i gang, regner en med stor pågang. Hjelp til tilflyttere bør fortrinnsvis gis i form av kontantytelser. Ved manglende tilgang på kontanter, kan det bli nødvendig å gi rekvisisjoner på naturalytelser. Nivået på ytelsene bør sikre folk forsvarlig livsopphold.

4.6.3 TILTAK FOR BARN/UNGE

Vedrørende barnehagevirksomheten vises til pkt. 4.5.2. Barneverntjenesten må ta hånd om barn/unge hvor omsorgspersonene/foreldre blir borte, eller svikter av andre grunner. Det må sørges for forsvarlig omsorg i fosterhjem eller barnehjem. Barnehjem er ikke planlagt, men kan bli nødvendig som et provisorium i spesielle situasjoner.

Det er i fredstid et nært samarbeid mellom skole, sosialtjenesten, tjenesten for funksjonshemmede og barnevernstjenesten. I krigstid med stor tilflytting må dette samarbeid utvides. Omsorgen bør ta sikte på at barn/unge slipper å måtte oppleve mer enn strengt tatt nødvendig når det gjelder hendelser i tilknytning til krigshandlinger. Omsorgen blir derfor ikke bare et spørsmål om tilsyn, men også trygghet og vern på best mulig måte.

4.7 PERSONELL

4.7.1 GENERELT

Det vil ved beredskap/krig bli innført tjenesteplikt for helsepersonell, og alminnelig sivil arbeidsplikt for øvrige personellgrupper. Alt personell som er ansatt i helse-, omsorgs og sosialtjenesten, og som ikke er mobiliseringsdisponert i Forsvaret eller sivilforsvaret, plikter således å fortsette i sine stillinger.

Arbeidstidsbestemmelsene blir suspendert. Dette medfører at deltidsansatte kan pålegges heldagstjeneste, og at arbeidstiden generelt kan utvides til 12 timer pr. døgn. De enkelte avdelingsledere har fullmakt til utvidelse av arbeidstiden etter behov.

4.7.2 PERSONELLOVERSIKTER

Se vedlegg 10.

Når det gjelder ansatte i helse- og sosialtjenesten er det for tiden så langt en vet ingen av fagpersonellet som er mobiliseringsdisponert.

En viktig ressurs er helse- og omsorgspersonell i kommunen som ikke er i aktiv tjeneste, og som kan pålegges tjenesteplikt/arbeidsplikt ved beredskap/krig. Spesielt gjelder dette sykepleiere og hjelpepleiere.

Tjenestelederne for hvert av de 5 tjenesteområdene sørger for registrering, varsling og innkalling til tjeneste.

4.7.3 PERSONELLDEKNING

Gjennomgående er det i dag kun en viss andel av de tilsatte sykepleiere, hjelpepleiere, hjemmehjelpere og assistenter som tjenestegjør i full stilling. De fleste er i 50%-70% stilling.

Ved utvidet arbeidstid og innkalling av ikke aktivt helsepersonell, regner en med at det er god personellmessig dekning for de planlagte utvidelser i pleie- og omsorgstjenesten. I tillegg kommer at betjening følger med pasienter/klienter ved eventuell tilflytting fra institusjoner i andre kommuner.

Kommunens Røde Kors hjelpekorps har trolig noen korpsmedlemmer som kan disponeres av helse- og omsorgstjenesten ved beredskap/krig. Disse vil bli disponert til redningstjeneste/ utrykning, eventuell etablering av pleie- og omsorgsstasjon på Ringebu folkehøgskole, og annen bistand etter behov.

Personellbehov for øvrig melder avdelingslederne ved beredskap/krig til helse- og sosialadministrasjonen, som vil søke dette løst ved rekvisisjon til arbeidsformidlingen eller i samarbeid med de frivillige organisasjoner.

Behov for fagutdannet helsepersonell, leger, tannleger, farmasøyter, psykologer, sykepleiere, hjelpepleiere, jordmødre, fysioterapeuter, vernepleiere, ergoterapeuter, fotterapeuter og tannpleiere meldes til fylkeslegen.

4.8 MATERIELL, FORSYNINGER OG TRANSPORT

4.8.1 OPPLEGG AV RESERVELAGER

Tjenestelederne ved henholdsvis Linåkertunet og Ringebu Eldresenter (Hjemmetjenesten Distrikt nord) er ansvarlig for at det blir lagt opp reservelager av materiell og utstyr med henblikk på forsyningssvikt i fred og under krig.

Det gjelder spesielt:

- medisinsk forbruksmateriell som skal dekke normalt fredsforbruk for minst 3 måneder.
Fortrinnsvis legges opp flergangsutstyr når dette kan skaffes til erstatning for engangsutstyr.

- legemidler legges opp ut fra en vurdering av hvilke preparater som vil være viktigst i en krisesituasjon
- ta vare på utrangert materiell som kan komme til nytte i en krisesituasjon
- sørge for et nødvendig antall ekstra senger og/ eller madrasser for en evt. dobling av antall beboere, jfr. pkt. 4.5.2
- Sanitetsforeningene har kjøpt inn rundt 100 ullpledd som pr. dato er lagret på brannstasjonen i Ringebu

4.8.2 HELSEBEREDSKAPSENHETER

Sivilforsvarets fredsinnsettingsgruppe har også en del utstyr lagret i Ringebu.

4.8.3 DEKNING AV MATERIELL

For å dekke den planlagte utvidelse i pleie- og omsorgstjenesten, jfr. pkt. 4.5.2, med mange senger, er det tilstrekkelige reserver av kjøkken, serveringsmateriell og sengetøy etc.

Dessuten finnes det mange senger med utstyr på internatet ved Ringebu folkehøgskole.

For øvrig regner en med at institusjoner som flytter sine pasienter til Ringebu sender med noe lettere materiell og utstyr, pleiemateriell, medisiner etc.

4.8.4 FORSYNINGER AV MEDISINSK FORBRUKSMATERIELL

Forsyninger av legemidler og annet medisinsk forbruksmateriell vil ved forskjellige tiltak fra sentrale helsemyndigheter og fylkeslegen søkes opprettholdt som i fred, men en må regne med at leveringssvikt og endringer i distribusjonstjenesten kan oppstå, flytting av apotek, forhandlere etc. Helse- og omsorgstjenesten forutsettes holdt underrettet om slike endringer fra fylkeslegen, som vil regulere og prioritere etterforsyningstjenesten på dette området.

Innskrenkning i bruk og omsetning av beredskapsmessig viktige legemidler og medisinsk forbruksmateriell vil bli iverksatt i en tidlig fase. Helseadministrasjonen må da sende ut kunngjøring som framgår av vedlegg 8.

I en situasjon med leveranseproblemer på grunn av krig eller andre krisesituasjoner, vil deler av de lover og forskrifter som gjelder for drift av apotek og utlevering bli opphevet, og det vil bli aktuelt å innføre rasjonering av samtlige legemidler, eller grupper av dem. Retningslinjer for gjennomføring av slik rasjonering ved apotek følger som vedlegg 9.

4.8.5 KRAFTFORSYNING - STRØMBRUDD

Oppstår det strømbrudd over hele eller deler av kommunen og dette vedvarer over noen tid, kan det få uante konsekvenser for helsetilstanden i befolkningen. Eldre, syke og småbarnsfamilier er særlig sårbare grupper. Matvaresituasjonen, drikkevannsforsyningen og hygieniske forhold kan forverres over tid. Vinterstid vil en slik situasjon være ekstra alvorlig pga at elektrisitet kan være hoved- eller eneste oppvarmingskilde. Det er derfor viktig at helse- og omsorgstjenesten kontinuerlig følger situasjonen, og i samarbeid med kommunens ledelse setter i verk adekvate tiltak.

Følgende tiltak kan være aktuelle:

- Linåkertunet har installert et større nødstrømsaggregat (645 kw). Aggregatet kobler inn oljefyren. Linåkertunet har oljetank på 10 000 liter, ved ordinære forhold er det 2000 liter på tanken. Forbruk pr. time 25-130 liter avhengig av om det er sommer eller vinter. Merk at "Omsorgen", de 16 omsorgsboligene som er tilknyttet Linåkertunet, ikke dekkes/varmes opp av dette anlegget)
- prioritering av tilgjengelig strøm, aggregater og alternative varme- og lyskilder til helsesenteret og apoteket
- etablering av krise- eller kontakttelefon
- ekstra tilsyn og omsorg for sårbare grupper, eldre, syke og funksjonshemmede som bor i omsorgsboliger / egne hjem. Hvis behov transportere personer til institusjon, se kap. 4.8.6.
- etablering av varmestuer, omflytting av pasienter/klienter. Etablering av matstasjoner, ombringing av mat etc.
- bistand til småbarnsfamilier. Linåkertunet eller Ringebu eldresenter med strømaggregat kan være en stasjon hvor man kan få varmt vann, varm mat, stell og vask av sine barn, klær etc.
- informasjon til befolkningen vedrørende hygieniske aspekter, smitteforhold, bolighygiene, rotteplager, håndtering av næringsmidler, bedervet mat i kjøleskap og fryser, destruksjon etc.
- vurdere behov for hjelp fra sivilforsvaret og frivillige organisasjoner.

En kan regne med at kommunens ledelse vil vurdere følgende tiltak:

- innkalling av kriseledelsen og beredskapsrådet/beredskapsgruppe
- iverksette informasjonsberedskapen i kommunen

4.8.6 TRANSPORTTJENESTE

I kommunen er det 1 ambulansebil, og 6 drosjer, 2 av disse tar rullestoler.

I tillegg disponerer hjelpekorpsene snøscootere.

Linåkertunet disponerer en 16 seters minibuss med lift for rullestolbrukere.

Ringebu eldresenter har en 9 seters pasientbuss med lift i egen garasje.

Hjemmetjenesten sør og nord har 6 leasingbiler. Dette er varebiler.

På kveld og natt er kun 2 av disse normalt i bruk, øvrige 4 kan disponeres.

Aktivitet/Jobb-senteret har egen 4-hjulstrekk kassebil med 5 seter, og tilhenger.
Helsesenteret har 2 leasingbiler som benyttes kun på dagtid.

Samferdselsadministrasjonen i fylket vil ved beredskap/krig etablere transportsentral i en del kommuner i fylket, hvor en kan rekvirere transportytelser etter behov. Kjøretillatelser for etatens egne og de ansattes kjøretøyer vil bli gitt av kommunens ledelse etter behov.

Ringebu bilruter AS har flere større og mindre busser som kan rekvireres ved behov.

4.9 RAPPORTERING OG INFORMASJON

4.9.1 RAPPORTER

Kommunen skal hver dag sende situasjonsrapport til fylkesmannen innen det tidspunkt fylkesmannen fastsetter. Rapporten skal bl.a. inneholde korte opplysninger vedrørende helsesituasjonen og helse- og omsorgstjenesten, som forutsettes gitt av administrasjonen. Det gjelder følgende punkter i rapporten:

Helsesituasjonen generelt

Unormale helsetilstander som epidemier og underernæring, forurensning av drikkevann og næringsmidler. Antall syke og skadede utover det normale.

Helse- og omsorgstjenesten

Mangel/overskudd på kapasitet ved helse- og omsorgsinstitusjoner, legemidler, utstyr, arbeidskraft. Alvorlige problemer.

Ved krigsutbrudd skal "Meldesystem for infeksjonssykdommer" så vidt mulig opprettholdes, men parallelt med dette skal det for alvorlige smittsomme sykdommer straks, og fortrinnsvis over telefon eller telefax, sendes melding fra den enkelte lege til Kommuneoverlegen, som sender videre til fylkeslegen.

4.9.2 INFORMASJON

Kommunen er ansvarlig for den samlede informasjonstjeneste lokalt ved beredskap/krig. Helse- og omsorgsadministrasjonen må være forberedt på å ta del i denne når det gjelder lokale forhold vedrørende helse- og omsorgstjenesten, og da særlig informasjon og veiledning til kommunale organer og befolkningen, f.eks.:

- endringer i helse- og omsorgstjenester
- bolighygiene og personlig hygiene
- forholdsregler ved epidemier, forurenset drikkevann og næringsmidler

4.10 REDNINGSTJENESTEN I FRED OG KRIG

Katastrofeplan for større ulykker i fred er utarbeidet og fordelt etter egen liste.

Ved redningsinnsats i krig nyttes samme plan med nødvendige tillempringer.

Ved medisinske katastrofer i fred skal kommunen yte skadestedsledelsen eller lokal redningssentral støtte i form av bl.a. medisinske ressurser. Kommunelege med medisinsk faglig ansvar, eller en av ham utpekt lege på stedet, vil også måtte fungere som fagleder sanitet på skadestedet.

Det er politiet som har det overordnede koordinerende ansvar for redningstjenesten i fred. I krig er det sivilforsvaret som overtar dette ansvar. Dette innebærer ingen større endringer i ledelsesapparatet, idet politimesteren, som er tillagt ledelsen for den lokale redningssentral i Lillehammer i fred, også vil ha denne ledelsen i krig i egenskap av sjef for sivilforsvarskretsen. Legen som er utpekt som LRS-lege ved den lokale redningssentral i fred, fortsetter som tjenestegrensjef/sanitet ved kretssjefens stab i krig.

Sivilforsvarskretsen vil disponere lokalt sivilforsvar i de fleste byer og tettsteder. Ved katastrofer/ulykker vil kretssjefen utpeke den som skal lede redningstjenesten på skadestedet, men normalt kan en regne med at i de kommuner hvor lokalt sivilforsvar er etablert, er det dette som leder redningsinnsatsen på skadestedet, mens det i kommuner uten lokalt sivilforsvar vil være politiet/ lensmannsetaten som blir tillagt dette ansvar slik som i fred, og kommunen (Røde Kors hjelpekorps, Norsk Folkehjelp etc), må forestå den primære sanitetsbehandling på stedet.

Det er etablert lokalt sivilforsvar med fredsinnsettsgruppe (FIG) i Ringebu og de disponerer mannskaper og utstyr for sanitetstjeneste og brann og redningstjeneste.

5 HELSEMESSIG OG SOSIAL KATASTROFEPLAN

5.1 GENERELT

Dette kapitlet tar sikte på å gi nødvendige instruksjoner og rettledning slik at en på kort tid kan mobilisere personell og materiell i kommunens helsetjeneste for innsats ved større ulykker enn den daglige beredskap (legevakt og ambulanse) kan make.

I situasjoner hvor menneskers liv står i fare og det er behov for koordinering av flere fagområder, er politiet gitt ansvar for den koordinerende ledelse av redningsaksjonen.

Etablering av den sivile redningstjeneste kommer imidlertid ikke i stedet for det ansvar som i henhold til lov er pålagt henholdsvis kommunehelsetjenesten, den fylkeskommunale, det kommunale brannvesen, m.v.

5.2 MELDING OM ULYKKE / KATASTROFE

med orientering om rutiner på legevakt (LV) og akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK-sentral)

Den som mottar melding, skal sørge for å få svar på følgende spørsmål:

- HVOR er skadestedet
- HVORDAN kan vi kontakte tilbake
- HVA er hendt
- ANTALL skadde
- HVEM varsler

Dersom LV-sentralen mottar meldingen, skal de bruke prosedyrene.

Ved RØD respons, lege-/ambulansevarsling – overføring til AMK-sentral.

Treff straks tiltak for å bemanne LV-sentralen for ekstra varsling av personell.

Dersom andre mottar meldingen; legekantor, vakthavende lege eller andre, skal AMK-sentral varsles over 113 eller radionettet.

Vakthavende lege, eventuelt i samråd med AMK, avgjør om katastrofeplanen skal settes i verk.

AMK-sentral varsler fagsentral for politi og brann.

5.3 ETABLERING AV AKSJONSSAMBAND

Aksjonssamband etableres på aktuelle baser i helseradionettet. AMK overvåker kommunikasjonsnett og følger opp meldinger

Helsepersonell som rykker ut tar med tilgjengelig mobilt radioutstyr, og har internsamband etter AMK's anvisning.

Vakthavende lege sørger for også å være tilgjengelig på redningskanal (BL 05).

5.4 INNKALLING AV PERSONELL OG MATERIELL

Når beslutning om katastrofealarm er truffet, følges oppsett for innkalling av helsepersonell og materiell. Varslingen skal inneholde instruks om hvilket personell som skal rykke ut og materiell som skal tas med. Dessuten hvilke forberedelser som skal gjøres lokalt med tanke på mottak av skadde på legekantor, sykehjem m.v.

LV-sentralen foretar varsling av lokale ressurser, leger, sykepleiere, legesekretærer, kriseteam m.v. Se varslingsplan, vedlegg 11.

AMK-sentralen informeres etter gjennomført lokal varsling.

AMK-sentralen har ansvar for varsling av helsevesenets ressurser utenom legedistriktet, sykehus, ambulanser, luftambulanser og fagsentral for politi og brannvern.

Vakthavende lege orienteres fortløpende om foretatt varsling.

Behov for hjelp fra brannvesen, redningsmateriell, industrivern, Røde Kors, og sivilforsvarets fredsinnsettingsgruppe (FIG), meldes enten til skadestedsleder der denne er etablert, eller til AMK-sentralen. Der FIG er etablert i eget legedistrikt, kan den også innkalles direkte fra LV-sentralen etter instruks fra vakthavende lege.

Omfanget av varsling/innkalling av helsevesenets ressurser må avpasses/justeres gjennom løpende kontakt med skadestedet, og ved situasjonsrapporter fra lege/ambulansse på stedet til AMK-sentralen.

5.5 SKADESTEDET

Skadestedsleder (SKL) vil normalt være en polititjenestemann, men kan være brann- eller helsepersonell inntil politiet ankommer.

SKLs hovedoppgave er å koordinere innsatsen til fag lederne og legge forholdene best mulig til rette for at disse skal kunne utføre sine oppgaver.

Først ankomne lege fungerer som Fagleder sanitet (FS) inntil vakthavende lege eller medisinsk faglig rådgiver i kommunen bestemmer noe annet. I de tilfeller hvor utrykningslege ankommer, enten fra luftambulansetjenesten eller fra sykehus, kan faglederansvaret overføres til en av disse dersom de involverte legene blir enige om dette.

Fagleder sanitet har ansvar for den medisinske og sanitetstaktiske virksomhet. FS organiserer og leder evakueringskjeden fra skadested via samleplass for skadde til sykehus i samråd med AMK. FS disponerer alt helse- og sanitetspersonell.

Fagleder sanitet går snarest over skadestedet for å:

- få oversikt over omfanget, antall skadde og deres tilstand, forhold på skadestedet, disponible ressurser og tidsfaktoren
- yte absolutt nødvendig livreddende førstehjelp, kfr. vedlegg
- prioritere for innbæring til samleplass for skadde
- peke ut sted for samleplass for skadde i samråd med SKL

Etter endt rekognosering må FS snarest rapportere til AMK-sentral , og orientere SKL om sine observasjoner og funn og om den varsling LV/AMK har foretatt, hvilke helseressurser, leger, ambulanser etc. som er på vei osv..

FS bruker AMK som en ressurs for å varsle helsetjenesten. Det er viktig at FS fortløpende orienterer SKL om den varsling AMK er bedt om å foreta/har foretatt, bl.a. for at SKL skal kunne få dette registrert, og fordi den kan kreve spesielle tiltak, for eksempel av trafikkmessig art og mottak på skadestedet.

Etter hvert som det kommer mer personell, må disse få konkrete oppgaver. Ved stort skadested bør en dele inn i teiger, slik at personell får en begrenset antall pasienter/område å arbeide med.

Helsepersonell og førstehjelpere settes i første omgang inn på skadestedet. Etter hvert som man starter innbæring til samleplass for skadde, blir personellet overført dit.

Når transport til sykehus iverksettes, må en sørge for følgespersonell i ambulansene.

5.6 HELSESENTER, LEGEKONTOR, M.V.

Legesentrene bemannes med legesekretærer/kontorsykepleiere, og gjøres klar til behandling av lettere skadde. Så snart forholdene på skadestedet gjør det mulig, skal kontorene bemannes av lege og evt. flere sykepleiere, som i tillegg til disse skadene tar seg av annen nødvendig legehjelp. Ved behov forbereder helsesenteret / sykehjemmet mottak av skadde.

5.7 LEGEVAKTSENTRALEN

LV-sentralen bemannes kontinuerlig. Det innkalles ekstra betjening til den ordinære sykehjemsdriften, og til LV-sentralen.

Operatøren skal hele tiden følge med på aksjonssambandet, og deltar i lokal varsling.

Henvendelser til legevakt prioriteres strengere enn normalt. De som kan vente blir henvist til neste dag. De som må behandles samme dag, men ikke haster, noteres og ringes tilbake når legetjenesten har kapasitet til det.

Ved tilstander som ikke kan vente, skal LV-sentralen rådføre seg med AMK-sentralen.

5.8 PSYKOSOSIALE STØTTETJENESTER

Fagleder sanitet vurderer om det er behov for å innkalle kommunens kriseteam (se kap. 7), og eventuelt fylkeshelsetjenestens spesialisttjeneste, i forhold til ferdigbehandlede, overlevende, pårørende og hjelpepersonell.

I gitte situasjoner kan leder for kriseteamet, evt. medlemmer i kriseteamet, også selv vurdere om hele eller deler av teamet skal aktiveres, da i nært samarbeid med fagleder sanitet hvis mulig og det øvrige behandlingsapparat.

Samleplass (lokale) for disse grupper anvises av politi eller kommuneledelsen.

5.9 INFORMASJON

Alle forespørsler fra pressen og andre skal vises til politiet eller kommuneledelsen. Helsetjenesten gir eventuell informasjon i samarbeid med politiet eller kommuneledelsen.

Ved samleplass for ferdigbehandlede, overlevende og pårørende bør det stilles telefon til disposisjon.

5.10 DEBRIEFING

Etter avsluttet aksjon, eventuelt påfølgende dag, bør alle som har vært med i redningsarbeidet få tilbud om å møtes (eventuelt i passende grupper) for å samtale.

6 EVAKUERING OG FORPLEINING

Dette kapittelet regulerer følgende oppgaver:

- Ansvar for å initiere og lede selve evakueringsarbeidet
- Oppgaver til de som skal lede og gjennomføre evakueringen
- Aktuelle innkvarteringssteder i Ringebu kommune
- Kontakt med kriseledelse, samarbeid med aktuelle kommunale enheter og eksterne samarbeidspartnere
- Organisering av transport

6.1 ANSVAR FOR Å INITIERE OG LEDE EVAKUERINGSARBEIDET

Planen omfatter evakuering av personer fra et skadeområde eller et utsatt område i kommunen til et annet område i eller utenfor kommunen.

De involverte aktørene i dette arbeidet er i første instans:

- Politiet
- Kommunens kriseledelse
- Evakueringsteamet
- Kriseteamet (Psykososiale støttetjenester)

6.1.1 ROLLER I EVAKUERINGSARBEIDET

Politiet beslutter som skadestedsleder når evakuering skal skje og leder evakueringsarbeidet, i samarbeid med kommunens kriseledelse.

Kommunens kriseledelse koordinerer ressurser og innkvartering/forpleining, på oppdrag fra Politiet.

Kommunens kriseledelse varsler/innkaller evakueringsteamet. Varsling skjer primært til evakueringsteamets leder.

Evakueringsteamet er det utførende ledd i kommunens evakueringsarbeid, med ansvar for gjennomføring, oppfølging og kontroll, dokumentasjon og rapportering til kriseledelsen. Evakueringsteamet supplerer seg selv etter behov.

Kriseteamet forestår sosial omsorg til enkeltpersoner/grupper med behov for dette og organiserer behandling av skadde personer, personer med psykiske problemer m.v., i samråd med politi og helsetjeneste.

Mannskapsressurser som kan benyttes for å gjennomføre evakuering:

- Midt-Gudbrandsdal Brannvesen, Sivilforsvaret, Heimevernet, Sanitetsforeningenes omsorgsberedskap og Røde Kors.

6.1.2 ØKONOMISKE OG ANDRE FULLMAKTER

Rekvirere full forpleining (minimum 1. døgn).

6.2 OPPGAVER TIL DE SOM SKAL LEDE OG GJENNOMFØRE EVAKUERINGEN

Oppgave	Ansvarlig	I samarbeid med
Skaffe oversikt over evakueringsområdet (hvem som bor der og oppholder seg der) m.v.	Politiet	Kriseledelsen
Informere befolkningen i det område som skal evakueres om hva de skal ta med seg m.v.	Politiet	
Beslutte oppsamlingssted og evakueringssted	Kriseledelsen	Politiet
Skaffe egnede transportmidler	Politiet	Kommunalt evakueringsteam
Samle evakuerte i egnede lokaler dersom innkvartering ikke kan skje direkte (evt. oppsett av telt)	Kommunalt evakueringsteam	Røde Kors, Sivilforsvaret
Foreta registrering over hvem som innkvarteres hvor, hvem som flytter på egen hånd m.v.	Kommunalt evakueringsteam	Politiet
Kontrollere at evakueringsområdet er tomt, samt sørge for utsetting av vaktmannskaper	Politiet	Kriseledelsen
Organisere behandling av skadde personer, personer med psykiske problemer m.v.	Kriseteamet	Kriseledelsen Politi Helsetjeneste
Sørge for forpleining, eventuelt klær m.v.	Kommunalt evakueringsteam	Sanitetsforeningenes omsorgsberedskap, Røde Kors
Gi løpende informasjon etter evakuering	Kriseledelsen	

6.3 KOMMUNALT EVAKUERINGSTEAM

Leder	Tjenesteleder Anne B. Vestad	924 63 736
Nestleder	Undervisningsinspektør Eivind Kjørstad	911 20 862
	Undervisningsinspektør Jorun Haverstad	917 26 402
	Undervisningsinspektør Britt Olave Olstad	416 92 909
	Frode Martinsen	900 12 999

Evakueringsteamet supplerer seg selv etter behov.

RESSURSER: 3 STK KOFFERTER MED KOMPLETT SETT AV LISTEMATERIELL, M.M. OPPBEVARES I KOPIROMMET I FELLESTJENESTEN.

NØKLER TIL KOMMUNALE OPPSAMLINGSSTEDER FINNES I FELLESTJENESTEN, SAMT AT LEDER HAR ETT SETT.

6.4 AKTUELLE INNKVARTERINGSSTEDER I RINGEBU KOMMUNE

Det inngås avtaler om rekvirering av evakueringslokaler i henhold til denne plan.

Leder for evakueringsteamet sørger for inngåelse av avtaler. Ved behov rekvireres andre bygninger, dette skal godkjennes av kriseledelsen i det enkelte tilfelle.

Aktuelle evakueringssteder/innkvartering (større og langvarig evakuering):

Gudbrandsdal hotell Spidsbergseter • 55 dobbeltrom • 5 enkeltrom • 16 leiligheter (3 senger)	Sindre Spidsberg	6128 4000 Mob Wenche: 915 84000 926 84 000 Mob Kjartan: 905 84000 Mob Sindre: 950 84000
Venabu fjellhotell • 46 dobbeltrom (hvorav 3 familierom inntil 5 pers) • 10 enkeltrom	Line Tvette	6129 3200
Gudbrandsgard hotell • 79 dobbeltrom (herav 33 familierom, 4 pers) • 6 suiter (6 pers)	Dirk Lørken	6128 4800
Frya Leir • 30 rom, ca 100 senger	Eier Polmar Skar	Mob: 450 69558 Mob Polmar: 970 75416

Aktuelle oppsamlingssteder (evt. kortvarig evakuering):

Ringebu

Ringebu folkehøgskole	Rektor Rolf Joar Stokke	6128 4360
Ringebuhallen	Tjenesteleder Anne Vestad	924 63 736
Kaupanger	Tjenesteleder Anne Vestad	924 63 736
Ringebu skole	Tjenesteleder Thor Lindberg	415 10 392
Ringebu ungdomsskole	Tjenesteleder Ola Morset	971 31 355

Fåvang

Tromsvang	Mensur Gerzic	482 82 596
Fåvang skole	Tjenesteleder Dan-Håkon Fonstad	482 47 994
Fåvang barnehage	Tjenesteleder Hilde Dalberg	958 55 577 6124 5710

Venabygd

Venaheim forsamlingslokale	Ole Kristian Rudihagen	452 23 012
----------------------------	------------------------	------------

Andre overnattingssteder:

Jonsgård seng & frokost	Britt Åse Høyvesveen	402 47 797
Skjeggestad	Lars Skjeggestad Kleven	917 87 997
(Friisvegen turistsenter, Måsåplassen)	Hans Morten Bjørge	450 43 162 958 60 367
Jønnhalt Gjesteseter	Astri Fretheim	6128 0341
Trabelia camping	Lars Lundbakken	977 51 150
Barnåla hyttegrend	Kari Åse Lunde	6128 4043 Mob: 975 84 043
Tromsnes hyttegrend	Terje Tromsnes	901 30 213

Ved behov for akutt evakuering i tilknytning til Linåkertunet tas Tromsvang i bruk. Ved akutt evakuering av Ringebu eldresenter tas Ringebuhallen i bruk.

6.5 KONTAKT MED KRISELEDELSE OG SAMARBEID MED ANDRE

Ved evakuering i forbindelse med fredstidskatastrofer er kommunens evakueringssteam ansvarlig for gjennomføring, på oppdrag fra kommunes kriseledelse.

Teamet skal i samarbeid med aktuelle samarbeidspartnere (pkt. 8.2) skaffe oversikt og melde følgende behov til kriseledelsen:

- Ressurser som trengs for å utføre arbeidet i forbindelse med evakueringen
- Forsyninger/behov knyttet til forpleining av de evakuerte o.a.

Bistand til skadde på skadestedet rekvireres av politiet i forståelse med kriseledelse og evakueringssteam.

Ved større ulykker/katastrofer vil behovet for sosial omsorg øke og Kriseteamet i kommunen er ansvarlig med å ivareta dette arbeidet. Behandling av skadde og evakuerte personer, personer med psykiske problemer m.v. organiseres av Kriseteamet.

Teamet vil bl.a. samordne ulike enheter/faggrupper i kommunen og andre samarbeidende tjenester/frivillige organisasjoner som er tillagt ansvar. Se "Krisepsykiatri" (kap. 7).

6.6 ORGANISERING AV TRANSPORT

Ved behov for transport skal evakueringssteamet koordinere transporten og bruk av kjøretøyene på bestilling fra politiet. Sivilforsvaret/Heimevernet kan også gis ansvar eller bistå med transport av befolkning og utstyr. Utpekte transportfirma i kommunen stiller kjøretøy til disposisjon når en alvorlig ulykke eller krise inntreffer.

Aktuelle for transportoppgaver / avgivelse av kjøretøy:

Det inngås avtaler vedrørende rekvisisjon av transport med følgende firma.

Firma	Navn	Telefon	Avtaledato
Ringebu bilruter		6128 4740	
Kommunale kjøretøy	Teknisk sjef Jostein Gårderløkken	977 51 103	
	Tjenesteleder Berit Aarnes (Helse og mestring)	934 02 311	
Minibuss	Aldersheimens venner Jette Pedersen	458 77 148	
Ringebu-Fåvang taxi		6128 0710	
Ambulanse		113	

6.7 BISTAND TIL FORPLEINING

Det er inngått egen avtale med Sanitetsforeningene i Ringebu (Omsorgsberedskapen i Ringebu) mht. bistand/forpleining.

7 KRISEPSYKIATRI

7.1 INNLEDNING

Hjelp i kriser er å regne som forebyggende, og individrettede tiltak. God håndtering av livstruende og kritiske situasjoner, både mens de pågår og etter hendelsen, reduserer uheldige langtidsvirkninger (kroniske psykosomatiske og psykiske lidelser), øker rehabiliteringspotensialet etter slike hendelser og øker det sosiale nettverks og støtteapparatet muligheter til å hjelpe.

Den psykososiale støttetjenesten skal ikke erstatte den støtte og hjelp familie, venner og nærmiljø kan gi. Tjenesten må heller ikke ta fra individ, familie, venner og nærmiljø det ansvar de har for seg selv, sine nærmeste og sitt miljø. Ansvarskjeden ved kriser er;

1. selvhjelp
2. familie og venner
3. nærmiljø, lokalsamfunn
4. primær helse og sosialtjeneste
5. psykiatrisk spesialisttjeneste
6. katastrofepsykiatri på landsbasis

Dette gjelder såvel individuelle kriser som kriser i større omfang.

Denne tiltaksplanen for psykososiale støttetjenester er å betrakte som en fagplan som inngår i kommunens totale beredskapsplanverk. Forskjellen er imidlertid at mens beredskaps og katastrofeplaner er orientert mot store ulykker, kriser eller katastrofer, er tiltaksplan for psykososiale støttetjenesten i tillegg ment å danne grunnlaget for en operativ tjeneste også i hverdagslivets ulike traumatiske hendelser som trafikkulykker, selvmord, andre ulykker etc.

Den psykososiale støttetjenesten ble vedtatt av Ringebu kommunestyre 30.03.2000

7.1.1 LOVGRUNNLAG

I forslag til lov om helsemessig og sosial beredskap blir hver kommune pålagt å ha en organisert gruppe for psykologisk og sosial støtte. Forøvrig finner vi begreper som «påtrengende nødvendig legehjelp», «nødvendig helsetjeneste», «forebygge sosiale problemer» og «nødvendig hjelp og omsorg i rett tid» i hhv. legeloven, Lov om helsetjenesten i kommunene, Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen og Lov om barneverntjenester.

7.2 MÅLSETTING OG MANDAT

7.2.1 MÅLSETTING

Målet for det lokale kriseteam vil være at folk i Ringebu kommune så godt som mulig blir rustet til å møte de følelsesmessige reaksjonene og de praktiske problemene et menneske blir stilt overfor ved individuelle og kollektive ulykker/katastrofer samt hindre/minske de psykiske skadevirkningene.

7.2.2 MANDAT

Kriseteamet skal fungere som støtteapparat eller organisere støtteapparat for personer som har vært utsatt for psyko/sosiale påkjenninger i forbindelse med plutselige og uforutsette situasjoner eller ulykker, - i de tilfeller påkjenninger er så store at de langt overskrider personens muligheter/ressurser til å mestre situasjonen.

Hensikten med opprettelse av kriseteam er også å bygge opp fagkompetanse på området krise- og katastrofepsykiatri i kommunen. Siktemålet er ikke å bygge opp et spesialisert hjelpeorgan i tillegg til det eksisterende hjelpeapparat.

Rus og psykisk helsetjeneste er kommunens kontaktperson overfor 2.linjetjenesten i forbindelse med selvmord eller selvmordsforsøk.

7.3 KRISETEAMETS SAMMENSETNING - ORGANISERING

Kriseteamets faste medlemmer er;

- kommunelege
- sogneprest
- helsesøster
- barnevern
- politi
- 2 representanter fra rus og psykisk helsetjeneste

Teamet konstituerer seg selv i.f.t. ledelse og bekjentgjør dette til relevante samarbeidsinstanser. I påkomne tilfeller kan teamet bruke kommunens fellestjeneste.

7.4 KRISETEAMETS OPPGAVER

7.4.1 GENERELLE OPPGAVER

Alle i kriseteamet har

- individuelle samtaler med rammede
- informasjon om mulige reaksjoner
- informasjon om hvor en evt kan få kontakt hvis mer hjelp trengs
- veiledning til evt. hjelpemannskaper som arbeider med døde, sårede og skadede
- samling av ofre/de berørte/innsatspersonell i grupper med gjennomgang av ulykken

Hvem i teamet og hvor mange som skal involveres avhenger at hendelsens omfang og karakter.

7.4.2 SPESIELLE OPPGAVER

Politiet:

Bistår teamet med informasjon fra skadestedet

Helsesøster/barnevern:

Tar seg av involverte barn og unge, etablerer kontakt med skole/barnehage der dette er aktuelt

Sokneprest:

Organiserer syninger, minnestunder eller samlinger, formidler evt. dødsbudskap

Lege:

Bistår teamet med medisinsk faglig råd og veiledning.

Rus og psykisk helsestjeneste:

Har ansvar for debrifing samtaler med de involverte inkludert de frivillige hjelperne. Bistår med praktisk hjelp i form av økonomi (etablere kontakt med NAV) og forpleining, etablere kontakt med hjelpeapparat på vedkommendes hjemsted. Innsatspersonell som har gjennomgått svære belastninger bør etterpå møtes til debrifing.

Leder for kriseteamet:

Informere ledelsen i kommunen snarest etter hendelser som har aktivisert kriseteamet. Tar kontakt innen to uker med involverte i hendelsen om de har fått den nødvendige oppfølging de ønsker og evt. har behov for.

7.5 MOBILISERING AV NØDVENDIGE SAMARBEIDSPARTNERE, KONTAKTPERSONER OG MEDHJELPERE

Kriseteamet skal ha en ajourført oversikt over personer som kan stille seg til disposisjon i tilfelle kriser og katastrofer. Kriseteamet evt. i samarbeid med politiet kontakter personer etter vurdering av hvilke tiltak som er nødvendige og hvem som er tilgjengelige i henhold til typen ulykke og/eller krise.

Det kan også bli aktuelt og be om eksterne tjenester i form av forsterkninger fra forskjellige fagmiljøer både i og utenfor kommunen. Ved behov for hjelp utenfor kommunen, må dette rekvireres gjennom kommunens kriseledelse. Kriseteamet står ikke økonomisk ansvarlig for dette.

Ved større og omfattende ulykker og katastrofer er kriseteamet en støttefunksjon for kriseledelsen i kommunen. Samarbeid med Sykehus Innlandet må klargjøres når katastrofeplanen utløses.

7.6 MÅLGRUPPE FOR KRISETEAMETS VIRKSOMHET

Teamet og/eller andre aktuelle personer arbeider med øyeblikkelige tiltak og etterarbeid overfor enkeltpersoner og grupper som har vært utsatt for psykiske påkjenninger i forbindelse med brå og uforutsette situasjoner og ulykker. Dette kan gjelde;

- større ulykker i hjemmet, arbeid eller trafikken
- selvmord og selvmordsforsøk
- personer som opplever kriminelle handlinger som ran, legemsskade, vold etc.
- ulykker i forbindelse med fritidsaktiviteter og friluftsliv
- trussel mot liv og eiendom f. eks større brann og flomkatastrofer.

Saker hvor barn og ungdom er involvert er prioritert.

7.6.1 IVERKSETTING AV TILTAK OVERFOR MÅLGRUPPEN

Tiltak retter seg mot ofre, pårørende, hjelpepersonell og berørte instanser/organisasjoner.

Tiltak består i:

- mental førstehjelp
- kartlegging av risikopersoner
- oppfølging av de berørte

- henvisning/videreformidling til spesialisttjenester for de som ønsker det og som vurderes og trenge det.

7.6.2 OPPFØLGING AV TILTAK OVERFOR MÅLGRUPPEN

Kriseteamet skal etter en ulykke sette et egnet tidspunkt for oppfølging. Oppfølging må imidlertid skje etter den enkelte rammedes ønsker og behov. Kriseteamets viktigste oppgave her er på veiledningssiden.

Oppfølging består evt. i:

- å samle de berørte på et senere tidspunkt for å få et inntrykk av bearbeiding av det som har skjedd og utvikling av eventuell pågående sorgreaksjon
- å finne personer i fare for utvikling av plager utover det som normalt kan forventes etter gitte opplevelser.
- at antatte risikopersoner følges særskilt
- å henvise til nødvendige tiltak til de som nå trenger det

7.7 SAMLING AV KRISETEAMET

Kriseteamet samles på egnede steder i kommunen til rådslagning og planlegging. Den i teamet som mottar meldingen tar ansvar for innkalling av teamet. Hvor mange av kriseteamet som direkte engasjeres vil variere etter behov og omfang.

Sykehuset Innlandet og evt. andre sykehus vil ta imot døde, skadede og pårørende ved f.eks trafikkulykker.

Sykehusene har egne rutiner for oppfølging rett etter ulykken.

Involverte personer som ikke kommer på sykehus eller raskt kommer ut

derfra, vil kunne ha behov for bistand fra det kommunale hjelpeapparatet.

Retningslinjer for samarbeidsrutiner med alarmsentralen, sykehus og kommunens kriseteam utarbeides og følges.

Ved større ulykker/katastrofer bør kriseteamet i samråd med kommunens kriseledelse etablere et psykososiale støttesenter i på forhånd utpekte egnede lokaler som f.eks Kaupanger, Ringebu hallen e.l.. Det bør finnes flere telefonlinjer til rådighet og flere rom med mulighet for mat og hvile. Ekstra sekretærhjelp vil være relevant 'a trekke inn ved store ulykker eller katastrofer.

Ved en stor ulykke bør en ha et åpent hus hvor alle berørte har mulighet til å møtes for å få informasjon. Overlevende og pårørende har forskjellige behov og må kunne samles i forskjellige rom. Det vil også være behov for egne lokaler til barna og deres pårørende.

Kriseteamet bør bruke faste lokaler under hele arbeidet.

7.8 EVALUERING AV KRISEINTERVENSJON

Gjennomført kriseintervensjon som bør evalueres

- straks etter akuttsituasjonen
- ca 3-6 mnd senere
- evt. ved store ulykker/katastrofer også etter et år.

Kriseteamet har ansvar for evaluering. Berørte instanser og personer bør delta i evalueringen. Kriseteamet avgjør når dets arbeid med en gitt krise avsluttes. Behov utover dette dekkes av det ordinære hjelpeapparat, sosiale nettverk og lokalmiljø. Kriseteamet utarbeider rapport om arbeidet.

7.9 SKOLERING OG TRENING AV KRISETEAMET OG DETS SAMARBEIDSPARTER OG MEDHJELPERE

Kunnskap, trening og erfaring gjør at innsatspersonell/hjelpere mestrer stressreaksjoner bedre. Skolering av aktuelle ansatte, av kriseteamets medlemmer og andre frivillige bør vektlegges. Generell informasjon til befolkningen er også viktig.

Skolering av kriseteam og dets hjelpere kan skje så vel internt som eksternt. Aktuelle tiltak vil være seminarer/kurs som omfatter kriseintervenering, barn og voksnes reaksjoner på ulykker, sorg og sorgarbeid, sjelesorg, reaksjoner hos innsatspersonell, helse- og sosialberedskap i fred og krig, forvaltningsnivåer og beredskapsplaner, kriseplaner i kommunen, lokalmiljø og organisasjoner som ressurser i krisesituasjoner o.l.

Beredskapsøvelser må i fremtiden være så omfattende at kriseteamet også får nødvendig trening i å opptre i store ulykkes situasjoner.

7.10 INFORMASJON OG DRIFT AV KRISETEAM

7.10.1 KRISEARBEID I OG UTENFOR ORDINÆR ARBEIDSTID

Skoleringa og trening av kriseteam legges innenfor normalarbeidstiden

Kriseintervenering i akuttfasen kan skje til alle døgnets tider men det videre forløp styres til hverdager på dagtid. Arbeid utenom ordinær arbeidstid tas igjen i avspasering dersom det er mulig eller betales som overtid.

7.10.2 ØKONOMISKE FORHOLD RUNDT DRIFT AV KRISETEAM

Kriseteamet har ca kr.20.000 til disposisjon pr år som innarbeides i ordinært kommunebudsjett. Midlene skal i hovedsak brukes til kurs/seminarer, faglitteratur, undervisningsmateriale, lønn foredragsholdere, kost og reiseutgifter.

7.10.3 INFORMASJON - FORHOLDET TIL MEDIA

I tilfelle store ulykker med mange skadede eller omkomne, kan en vente stor pågang av henvendelser også fra media. Mediekontakten ligger da normalt hos politiet. Dersom teamet i samråd med politiet har mediekontakt må det være klart på forhånd;

Hvilke opplysninger går vi aktivt ut med og når?

Hvilke opplysninger kan vi gi i tillegg dersom vi blir spurt?

Hvilke opplysninger gir vi ikke av hensyn til:

- taushetsplikten
- personvern
- evt. etterforskning
- egen troverdighet

Media har en jobb å gjøre men jo færre som uttaler seg jo lettere er det å ha kontroll på budskapet som sendes ut. Teamet velger en hovedansvarlig for informasjon til media som står fortløpende i kontakt med aktuelle instanser.

Informasjonsbehovet hos rammede i ulykker er meget stort. Informasjonen blir lett glemt under store påkjenninger og må gjentas hyppig. Informasjon er et av redskapene for mestring av en vanskelig situasjon.

Ved større ulykker kan det være aktuelt å bruke mediene som informasjonskanaler også overfor rammede og pårørende.

7.10.4 KRISETEAMETS DRIFT OG FUNGERING

Når kriseteamet i Ringebu ble operativt ble det utarbeides en informasjonsbrosjyre til utlegging hos relevante samarbeidspartnere. I tillegg ble media brukt for å gjøre tilbudet kjent blant kommunens innbyggere.

Det er utarbeid liste og lommeformat med navn og telefonnummer både arbeid og privat til alle teamets medlemmer som er kjent for alt utrykningspersonell. (brann, politi og lege)
Denne listen blir jevnlig oppdatert.

Kriseteamet har faste møter 2 ganger i halvåret og har hatt flere relevante kompetansekurs i regi av Sivilforsvaret.

8 ANDRE BEREDSKAPSPLANER

8.1 KOMMUNALE FAGPLANER FOR BEREDSKAP

Alle "utøvende" beredskapsplaner finnes i de forskjellige fagplaner i tjenesteenhetene. Alle fagplaner skal blant annet inneholde oversikt over alle ressurser (i og utenfor kommunen), som kan brukes i en krise.

Kommunale beredskapsplaner:

- Interkommunal Risiko- og sårbarhetsanalyse for Midt-Gudbrandsdal, 2013, vedtatt i kommunestyret 17.12.2013 (Ksak 105/13).
- Smittevernplan (inkl. Pandemi), 28.05.2019 (Ksak 49/19).
- Beredskapsplan for vannforsyning, vedtatt i kommunestyret 24.10.2002 (Ksak 113/02), herunder varslingsliste over sårbare abonnenter (under revidering).
- Mini-ROS for grunnskolene i Ringebu, 12.10.2016 (adm)

9 KVALITETSSIKRING, KONTROLL OG OPPFØLGING

9.1 ØVELSER OG EVALUERING

Kommunal ledelse ved større kriser er en stor og omfattende oppgave. I tillegg til å utarbeide nødvendige planer er øvelser svært viktig.

Etter hver øvelse skal det foretas en evaluering. Dersom det fastslås feil i planen eller det har vært større avvik mellom planforutsetninger og faktisk gjennomføring skal planen vurderes revidert.

9.2 KVALITETSREVISJON

9.2.1 KVALITETSMÅL

Ved kvalitetsrevisjoner skal det kontrolleres om:

- målsettingen for planen er oppfylt (hvert 4. år)
- ressursoversikter er ajour (årlig)

9.2.2 GJENNOMFØRING

Kvalitetsrevisjon (rullering) av denne planen gjennomføres i to «avdelinger»:

- **Årlig**
 - med hovedvekt på ajourføring av ressurser.
 - *Tid for innsending av sjekklister, 1. februar.*
- **Hvert 4. år** (parallelt med kommuneplanen)
 - hvor det i tillegg til momentene under årlig kontroll kontrolleres for planenes målsetting og systematisering.
 - *Tid for innsending av sjekklister, 1. februar.*

Sjekklister, se vedlegg 6, fylles ut og sendes Beredskapskoordinator.

9.2.3 TILTAK I ÅRSBUDSJETT OG ØKONOMIPLAN

Dersom det ved kvalitetsrevisjon planen framkommer ønsker om tiltak som har økonomiske konsekvenser skal dette tas med i behandling av kommunens økonomi (budsjett) hvert år.

9.2.4 AVVIKSBEHANDLING

Når det oppdages avvik fra planen skal det alltid skrives ut avviksmelding på standardisert skjema

Avviksliste, se vedlegg 7, fylles ut og sendes beredskapskoordinator.



VEDLEGG 1 TELEFON- OG ADRESSELISTE

STILLING	NAVN	ARBEIDSSTED	TLF. JOBB	MOBILTLF.	E-POST	PRIVATADRESSE POSTSTED	TLF. PRIVAT
KOMMUNAL KRISELEDELSE:							
Ordfører	Fossmo, Arne	Ringebu rådhus		4587 2138	Arne.Fossmo@ringebu.kommune.no	Spelmannsvegen 7 2630 Ringebu	6128 2909
Varaordfører	Teigen, Kristin			9067 4243	Kristin.teigen@ringebu.kommune.no	Nergruva 8 2634 Fåvang	
Kommunedirektør	Lervåg, Per H	Ringebu rådhus		9925 6579	per.h.lervag@ringebu.kommune.no	Hesthagen 23 2640 Vinstra	6102 1621
Teknisk sjef	Gårderløkken, Jostein	Ringebu rådhus		9775 1103	jostein.garderlokken@ringebu.kommune.no	Brenngeilen 116 2640 Vinstra	
Kommunalsjef / skolefagl.anstv.	Sletvold, Gro Li	Ringebu rådhus		9801 2510	Gro.Li.Sletvold@ringebu.kommune.no	Elgfaret 4 2630 Ringebu	6128 0706
Kommunalsjef	Høyvesveen, Britt Åse	Ringebu rådhus		4024 7797	Britt.Aase.Hoyesveen@ringebu.kommune.no	Jernbanegt. 10 2630 Ringebu	
Beredskapskoordinator / loggfører	Langseth, Jan Magne	Ringebu rådhus		4041 0695	Jan.Magne.Langseth@ringebu.kommune.no	Venabygdsvegen 430 2632 Venabygd	
Tjenesteleder Fellestjenesten / informasjonstilrettelegger	Bjørge, Bente Fjellstad	Ringebu rådhus		4817 1988	Bente.fjellstad.bjorge@ringebu.kommune.no	Bjørgevegen 198 2634 Fåvang	
Kommuneoverlege	Hagestuen, Per Ove	Ringebu helsesenter	6128 3910	9133 6616	Per.ove.hagestuen@ringebu.kommune.no	Randstedgeilen 3 2630 Ringebu	6128 0286
Politi/lensmann	Gaarden, Jon	Lensmannskontoret	02800 6105 3210	9018 5852	jon.gaarden@politiet.no	Brakjevegen 9 2640 Vinstra	



TJENESTELEDERE:							
Tjenesteleder Fellesstjenesten / informasjonstilrettelegger	Bjørge, Bente Fjellstad	Ringebu rådhus		4817 1988	Bente.fjellstad.bjorge@ringebu.kommune.no	Bjørgevegen 198 2634 Fåvang	
Tjenesteleder Kultur / Leder evakueringssteam	Vestad, Anne B.	Kaupanger		9246 3736	Anne.Bolme.Vestad@ringebu.kommune.no	Skarven 43 2630 Ringebu	
Tjenesteleder Barnehagene	Kleven, Hilde Dalberg	Fåvang barnehage	6124 5710	9585 5577	Hilde.Dalberg.Kleven@ringebu.kommune.no	Søre Goppollvegen 181 2634 Fåvang	
Tjenesteleder Ringebu skole	Lindberg, Thor	Ringebu skole	6128 1830	4151 0392	Thor.Lindberg@ringebu.kommune.no	Bånsetervegen 182 2634 Fåvang	
Tjenesteleder Fåvang skole	Fonstad, Dan-Håkon	Fåvang skole		4824 7994	dhf@ringebu.kommune.no	Fåvang	
Tjenesteleder Ringebu ungdomsskole	Morset, Ola	Ringebu ungdomsskole	6124 5791	9713 1355	Ola.Morset@ringebu.kommune.no	Vintervegen 53 2647 Sør-Fron	
Tjenesteleder Helse og mestring	Aarnes, Berit	Linåkertunet		9340 2311	Berit.Aarnes@ringebu.kommune.no	Vestsidvegen 559 2634 Fåvang	
Tjenesteleder Hjemmetjenester	Førlandsås, Marit Vestad	Linåkertunet		4790 7996	Marit.Vestad.Forlandsaas@ringebu.kommune.no	Storfuglvegen 36 2630 Ringebu	
Tjenesteleder Linåkertunet	Rugsveen, Ingrid	Linåkertunet		9040 7714	ingrid.rugsveen@ringebu.kommune.no	Øyer	
Teknisk sjef	Gårderløkken, Jostein	Ringebu rådhus		9775 1103	jostein.garderlokken@ringebu.kommune.no	Brenngeilen 116 2640 Vinstra	
MGRS (Midt-Gudbrandsdal regnskaps- og skatteoppkreverkontor)	Pedersen, Stine Bredeveien	Ringebu rådhus		9529 6777	Stine.Bredeveien.Pedersen@ringebu.kommune.no	Venabygdsvegen 632 2632 Venabygd	
MGBV (Midt-Gudbrandsdal barnevernstjeneste)	Hustveit, Liv Aslaksdotter	Ringebu rådhus		9092 7968	liv.hustveit@ringebu.kommune.no	Sør-Fron	9001 4432



HELSE:							
Kommuneoverlege	Hagestuen, Per Ove	Ringebu helsesenter	6128 3910	9133 6616	Per.ove.hagestuen@ringeby.kommune.no	Randstedgeilen 3 2630 Ringebu	6128 0286
Fagansvarlig i rus- og psykisk helsetjeneste	Stormo, Katarina B	Ringebu helsesenter	6128 3941	9098 4440	Katarina.Bagge.Stormo@ringeby.kommune.no	Øverbygdsvegen 95 2647 Sør-Fron	9389 3910
INTERKOMMUNALE SAMARBEID:							
MGB							
• Vakttelefon (24/7)				9758 8395			
• Brannsjef	Martin, Per	Ringebu brannstasjon		9574 3757	Per.Martin@mgb.no	Fåvangvegen 309 2634 Fåvang	
• Leder beredskap	Kleiven, Peer	Ringebu brannstasjon		9754 1041	Peer.kleiven@mgb.no	Granneveien 4 2640 Vinstra	
MGR							
• Renovasjonssjef	Skansgård, Roger	Frya Miljøstasjon	6128 3176	9514 5667	roger@mgr.no	Venabygdsvegen 896 2632 Venabygd	
MGL							
• Landbrukssjef	Dalseg, John-Ludvik	Sør-Fron kommune	6129 9249		john-ludvik.dalseg@sor-fron.kommune.no	Dalseggvegen 2647 Sør-Fron	9718 0785
NAV Midt-Gudbrandsdal	Nyeng, Per Morten	Vinstra	5555 3333	4811 5594	Per.morten.nyeng@nav.no	Vinkelvegen 4 2630 Ringebu	
• EKSTERNE RESSURSER:							
Fylkesmannens Beredskapsavdeling							
• Fylkesberedskapssjef	Lund, Asbjørn	Lillehammer	6126 6040	9116 2651	fmopal@fylkesmannen.no		
• Mattilsynet, avd. Gudbrandsdal	Andberg, Anne	Lillehammer	2277 7868 2240 0000	4009 5661	anne.andberg@mattilsynet.no		
Politi/lensmann	Gaarden, Jon	Lensmannskontoret	02800 6105 3210	9018 5852	jon.gaarden@politiet.no	Brakjevegen 9 2640 Vinstra	
Kirkeverge	Smestadmoen, Lars	Ringebu Ungdomssenter	6128 4350	9073 8508	kirkeverge@stavechurch.no	Vollvegen 47 2630 Ringebu	



Gudbrandsdal Energi Nett AS							
• Beredskapsleder	Solbraa, Per Oluf	Vinstra		9582 3274	pos@ge.no		
• Beredskapskoordinator	Ormfold, Nils	Vinstra		9266 4879	no@ge.no		
FIG Ringebu	Randen, Solrunn			9087 3705	solrunnr@hotmail.com	Lyngvegen 8 2640 Vinstra	
Oppland Sivilforsvarsdistrikt							
• Vakttelefon	Vakthavende 24/7	Starum	6114 1000	9053 1493	Beredskap.opsfd@dsb.no	Benytt 6114 1000 for administrative	
• Avdelingsleder	Lund, Tor-Erik	Starum	6114 1000	4666 9168	tor-erik.lund@dsb.no	henvendelser	
Oppland Utrykningsområde	Hagelien, Per Gunnar		4560 4608	9073 5859	p-hageli@online.no	Liavegen 152 2647 Sør-Fron	
Røde Kors	Dalseghagen, Jan			9184 5965	ringeburodekors@gmail.com	Goppolvegen 487 2634 Fåvang	9758 9978
Sanitetsforeningens omsorgsberedskap	Karlstad, Bjørg Dalberg			9951 5015	dalbkar@bbnett.no	2630 Ringebu	6128 0876 9951 5015
Midtstrand Sanitetsforening	Årnes, Bjørg			9579 3577		2634 Fåvang	6128 2284
Myhrgrenda Sanitetsforening	Myhrsveen, Olga			9764 4650		2634 Fåvang	6128 2114
Nordre Fåvang Bygdekvinne­lag	Sperstad, Ragnhild			9173 7912		2634 Fåvang	
Brekkom Bygdekvinne­lag	Borgedal, Åse Mork			9118 9200		2634 Fåvang	
Søre Fåvang Bygdekvinne­lag	Riste, Synnøve			9130 8301	synnove@hafjellkvitfiell.no	2634 Fåvang	
Venabygd Bygdekvinne­lag	Haugstad, Siri			9097 8037		2632 Venabygd	
Ringebu og Fåvang idrettslag	Nielsen, Ritt			4145 5419	rittniel@online.no	2630 Ringebu	
MEDIA:							
NRK Hedmark og Oppland		Lillehammer	6128 7200				
GD		Vinstra/Lillehammer	6122 1000				
Dølen		Vinstra	6129 2480				



VEDLEGG 2 BEREDSKAPSRÅDET

STILLING	NAVN	ARBEIDSSTED	TLF. JOBB	MOBILTLF.	E-POST	PRIVATADRESSE POSTSTED	TLF. PRIVAT
Ordfører	Fossmo, Arne	Ringebu rådhus		4587 2138	Arne.Fossmo@ringebu.kommune.no	Spelmannsvegen 7 2630 Ringebu	6128 2909
Varaordfører	Teigen, Kristin			9067 4243	Kristin.teigen@ringebu.kommune.no	Nergruva 8 2634 Fåvang	
Kommunedirektør	Lervåg, Per H	Ringebu rådhus		9925 6579	per.h.lervag@ringebu.kommune.no	Hesthagen 23 2640 Vinstra	6102 1621
Teknisk sjef	Gårderløkken, Jostein	Ringebu rådhus		9775 1103	jostein.garderlokken@ringebu.kommune.no	Brenngeilen 116 2640 Vinstra	
Kommunalsjef / skolefagl.anstv.	Sletvold, Gro Li	Ringebu rådhus		9801 2510	Gro.Li.Sletvold@ringebu.kommune.no	Elgfaret 4 2630 Ringebu	6128 0706
Kommunalsjef	Høyvesveen, Britt Åse	Ringebu rådhus		4024 7797	Britt.Aase.Hoyesveen@ringebu.kommune.no	Jernbanegt. 10 2630 Ringebu	
Beredskapskoordinator	Langseth, Jan Magne	Ringebu rådhus		4041 0695	Jan.Magne.Langseth@ringebu.kommune.no	Venabygdsvegen 430 2632 Venabygd	
Tjenesteleder Fellestjenesten	Bjørge, Bente Fjellstad	Ringebu rådhus		4817 1988	Bente.fjellstad.bjorge@ringebu.kommune.no	Bjørgevegen 198 2634 Fåvang	
Tjenesteleder Linåkertunet	Rugsveen, Ingrid	Linåkertunet		9040 7714	ingrid.rugsveen@ringebu.kommune.no	Øyer	
Kommuneoverlege	Hagestuen, Per Ove	Ringebu helsesenter	6128 3910	9133 6616	Per.ove.hagestuen@ringebu.kommune.no	Randstedgeilen 3 2630 Ringebu	6128 0286
Brannsjef	Martin, Per	Ringebu brannstasjon		9574 3757	Per.Martin@mgb.no	Fåvangvegen 309 2634 Fåvang	
NAV Midt-Gudbrandsdal	Nyeng, Per Morten	Vinstra	5555 3333	4811 5594	Per.morten.nyeng@nav.no	Vinkelvegen 4 2630 Ringebu	



MGL Landbrukssjef	Dalseg, John-Ludvik	Sør-Fron kommune	6129 9249		john-ludvik.dalseg@sor-fron.kommune.no	Dalseggvegen 2647 Sør-Fron	9718 0785
Politi/lensmann	Gaarden, Jon	Lensmannskontoret	02800 6105 3210	9018 5852	jon.gaarden@politiet.no	Brakjevegen 9 2640 Vinstra	
Gudbrandsdal Energi Nett AS - Beredskapsleder - Beredskapskoordinator	Solbraa, Per Oluf Ormfold, Nils	Vinstra Vinstra		9582 3274 9266 4879	pos@ge.no no@ge.no		
FIG Ringebu	Randen, Solrunn			9087 3705	solrunnr@hotmail.com	Lyngvegen 8 2640 Vinstra	
Oppland Sivilforsvarsdistrikt Avdelingsleder	Lund, Tor-Erik	Starum	6114 1000	4666 9168	tor-erik.lund@dsb.no		
Oppland Utrykningsområde	Hagelien, Per Gunnar		4560 4608	9073 5859	p-hageli@online.no	Liavegen 152 2647 Sør-Fron	
Røde Kors	Dalseghagen, Jan			9184 5965	ringeburodekors@gmail.com	Goppolvegen 487 2634 Fåvang	9758 9978
Sanitetsforeningens omsorgsberedskap	Karlstad, Bjørg Dalberg			9951 5015	dalbkar@bbnett.no	2630 Ringebu	6128 0876 9951 5015

**VEDLEGG 3 FORDELINGSLISTE**

Beredskapsplan er fordelt som følger:

Ordfører.....	1 stk
Varaordfører.....	1 stk
Kommunedirektør	1 stk
Kommunalsjefer	2 stk
Beredskapskoordinator	1 stk
Tjenesteledere i Ringebu kommune.....	12 stk
Daglig leder NAV Ringebu.....	1 stk
Kommunelege 1.....	1 stk
Stedfortreder for kommunelege 1	1 stk
Brannsjef.....	1 stk
Renovasjonssjef	1 stk
Lensmann	1 stk
Fylkesmannen i Oppland	1 stk
Ekstra eksemplarer (beredskapskoordinators kontor).....	5 stk
Totalt	30 stk

Når årlig revisjon medfører endring i planen skal alle innehavere av denne planen få tilsendt ny plan (eventuelt nytt komplett sett for innsetting i ringperm).

Beredskapsplan skal være tilgjengelig i oppdatert versjon på kommunens intranettsider.

**VEDLEGG 4 SJEKKLISTE FOR GJENNOMFØRING AV KRISELEDELSENS FØRSTE OPPGAVER**

Oppgave	Utført kl
Kriseledelse bestående av	
..... opprettet.	
Avklare ansvarsforholdet til lensmann.	
Skaffe første oversikt over inntruffet hendelse fra skadestedsledelsen.	
Fylkesmannen varsles ved kriser som omfatter områder utenfor kommunens grenser.	
Kalle inn nødvendige ledere av faginstanser (egne og eventuelt eksterne) etter behov.	
Navn	
Navn	
Navn	
Navn	
Navn	
Iverksette informasjonstjeneste	
Iverksette gjeldende kommunale fagplaner.	
Plan for	
Plan for	
Plan for	
Plan for	
Opphør av kommunal kriseledelse	
Opphør av kriseinformasjonstjeneste	



VEDLEGG 5 LOGG KRISELEDELSE

LOGG Side _____

Fra DTG _____ til DTG _____

Nr.	Ut-stedt	Inn DTG	Ut DTG	Meld/T lf	Sak/innhold	Fordeling	Arkiv	Merknader
					Fra / til:			
					Handling:	Info:		
					Fra / til:			
					Handling:	Info:		
					Fra / til:			
					Handling:	Info:		
					Fra / til:			
					Handling:	Info:		
					Fra / til:			
					Handling:	Info:		
					Fra / til:			
					Handling:	Info:		
					Fra / til:			
					Handling:	Info:		
					Fra / til:			
					Handling:	Info:		

**VEDLEGG 6 SJEKKLISTE VED KVALITETSREVISJON****SJEKKLISTE VED KVALITETSREVISJON**

(internkontrollrunder)

for

.....

Dato for denne kvalitetsrevisjon

Dato for forrige kvalitetsrevisjon

1 Lover, forskrifter og målsetting (hvert 4. år)

Har det kommet ny målsetting for denne planen eller er relevante lover eller forskrifter endret i perioden?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis ja: Er planen revidert?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis nei: Skriv avviksmelding!

2 Evaluering av hendelser og øvelser

Har der vært en uønsket hendelser i siste periode?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis ja: Er planen evaluert etter hendelser og er planen korrigert for eventuelle registrerte avvik?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis nei: Skriv avviksmelding!

Forutsetter planen at det skulle vært holdt øvelse i siste periode?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis ja: Er øvelse gjennomført?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis nei: Skriv avviksmelding!

Hvis ja: Er planen evaluert etter øvelse og er planen korrigert for eventuelle registrerte avvik?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis nei: Skriv avviksmelding!

**3 Årlig kvalitetsrevisjon (rullering)**

Er denne planen (med eventuelle vedlegg) holdt ajour ved årlig kvalitetsrevisjon?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis nei: Skriv avviksmelding!

4 Utsendelse av revidert av plan

Har alle innehavere av denne planen mottatt alle oppdateringer som er utsendt i perioden?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis nei: Skriv avviksmelding!

5 Tiltak i årsbudsjett og langtidsbudsjett

Har der ved kvalitetsrevisjon av denne planen framkommet ønsker om tiltak som må inn i tiltaksplan?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis ja: Er tiltak ført opp i kommende tiltaksplan?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis nei: Skriv avviksmelding!

6 Avviksbehandling

Er det siden forrige kvalitetsrevisjon kommet inn avviksmeldinger til denne plan?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis ja: Er avviksbehandling gjennomført i henhold til gjeldende regler?

Ja ☐ Nei ☐

Hvis nei: Skriv avviksmelding!

Underskrift

Kopi sendes **beredskapskoordinator**

**VEDLEGG 7 SKJEMA FOR AVVIKSMELDING****AVVIKSMELDINGSKJEMA**

for

.....

Ved gjennomgang av denne planen den..... ble det konstatert følgende avvik:

- ☐ Endringer i målsetning eller i lover og forskrifter er ikke ajourført i plan
- ☐ Plan er ikke evaluert etter hendelse eller øvelse
- ☐ Plan er ikke holdt ajour ved årlig kvalitetsrevisjon
- ☐ Etter endring av planen det ikke sendt ut rettelser/oppdatering av planen til alle oppført i fordelingsliste
- ☐ Nye tiltak er ikke ført opp i budsjettforslag
- ☐ Avviksmelding er ikke behandlet i henhold til gjeldende regler

Beskrivelse:.....

.....

.....

Ansvarlig for å endre/korrigere planen for å hindre lignende framtidige avvik er:

.....

Frist for å gjennomføre endring er

.....

Underskrift

Gjennomført, dato / ansvarlig

.....

Kopi sendes **beredskapskoordinator**



VEDLEGG 8 KUNNGJØRING OM VIKTIGE MEDISINER OG MEDISINSK MATERIELL

KUNNGJØRING

OM INNSKRENKING I BRUK OG OMSETNING AV BEREDSKAPSMESSIG VIKTIGE MEDISINER OG MEDISINSK MATERIELL

1. I den nåværende situasjon er det viktig at det utvises forsiktighet/innskrenking i bruk og omsetning av beredskapsmessig viktige medisiner og medisinsk materiell.
2. Legemidler, forbindelsessaker og sykepleierartikler må ikke selges publikum i større mengder enn vanlig.
3. Særlig forsiktighet må utvises ved salg og bruk av: Antibiotika, kjemiterapeutika, smertestillende og beroligende midler, desinfeksjonsmidler, bomull, gas og plaster.
4. Pasienter som trenger insulin må gjøres oppmerksom på at de såvidt mulig må få påført resepten hvilke mengde som trenges pr. mnd. utlevering for mer enn en måneds forbruk må ikke finne sted.
5. Flasker og annen tomemballasje må tas i retur.

Merknader:

Helseadministrasjon må sørge for at alt medisinsk personell i kommunen (leger, tannleger, hjemmesykepleiere, jordmødre ol), samt veterinærer gjøres kjent med ovenstående melding.



VEDLEGG 9 RETNINGSLINJER FOR RASJONERING FRA APOTEK

RETNINGSLINJER FOR RASJONERING FRA APOTEK

For at apoteket skal være i stand til å foreta den nødvendige rasjonering, vil følgende tiltak gjøres gjeldende:

1. Det skal bare utleveres reseptpliktige legemidler for maksimalt en måneds forbruk.

Resepter bør normalt ikke ekspederes dersom det framgår at pasienten har en beholdning for mer enn 14 dagers forbruk.
2. Salg av reseptfrie legemidler og helsemessig viktige handelsvarer mengdebegrenses (små pakninger, en til hver).
3. Det er anledning til å ekspedere synonympreparater og avvikende styrker og doseringsformer.
4. Om ikke synonympreparater er tilgjengelige, kan analoge preparater ekspederes. Om mulig bør reseptutstederen kontaktes.
5. Brudd av pakninger tillates. Kravene til utleveringsemballasje settes til det som er praktisk mulig. Utleveringsemballasjen må merkes tydelig og entydig. Preparatnavn og styrke, produsent samt dosering og evt. pasientnavn må være med.
6. Innen rammen av tilgangen på råvarer, apotekets utstyr og den farmasøytiske kunnskap, kan det foretas produksjon av legemidler. GMP-regler og andre produksjonsbestemmelser opprettholds så langt det er praktisk mulig.
7. Holdbarhetsgrenser kan fravikes dersom en faglig vurdering tilsier at det er forsvarlig.
8. I en krisesituasjon må en regne med at det kan bli nødvendig å utlevere reseptpliktige legemidler uten at det foreligger resept. Ved igangværende behandling bør det kunne utleveres legemidler for kort tids forbruk (eks. inntil en uke) hvis det anses påkrevet. Bare helt unntaksvis må det utleveres reseptpliktige legemidler til nye pasienter uten at det foreligger resept.

Merknader:

Utfyllende kommentarer til dette punktet bør utarbeides i samarbeid med kommunelege/fylkeslege, f.eks. i forbindelse med en beredskapsplan for apoteket(ene).

**VEDLEGG 10 PERSONELLOVERSIKT HELSE, SOSIAL OG PLEIE/OMSORG**

ÅRSVERK FORDELT PÅ STILLINGSHJEMLER:

HELSE + SOSIAL	Antall stillinger	Årsverk (%)		Antall stillinger	Årsverk (%)
Leger (inkl. Kommuneoverlegen)	3	300			
Turnuslege	1	100			
Legesekretær	1	180			
Kontorsykepleiere	2	200			
Jordmor	1	60			
Helsesøster	5	420	Kons. for funksj.hemmede	1	60
Fysioterapeut , inklusiv turnus fysioterapeut	3	300	Daglig leder Aktivitetssenter	0	0
Ergoterapeut	2	180	Aktivitør	2	180
			Miljøarbeider	1	70
			Fagarbeider	2	160
Psyk/Ruskonsulent	1	50	Miljøterapeut	1	40
Psykiatrisk sykepleier	4	400			
Psykiatrisk hjelpepleier	0	0			

Det er i tillegg 3,15 årsverk fysioterapeutstillinger i kommunen med driftstilskudd, fordelt på fire fysioterapeuter.



PLEIE – OG OMSORG

Stillingshjemler pr. 1. november 2016	HDO Linåkertunet	Korttids- /rehab	Hjemmetj. Sør	Hjemmetj. Nord	Hjemmetj. Miljøterapi	Kjøkken- drift	Sum
Leder + stab (sekretær/evt. annet)	4,5	0	1	1	2	0	8,5
Sykepl./vernepl./andre m. 3 årig høgsko.	2,65	7,67	2,52	10,94	5,38	0	29,16
Helsefagarbeidere	16,88	17,08	14,62	15,02	10,86	0	74,46
Personlige assistenter	0	0	1,94	1,01	0	0	2,95
Aktivitør	1	0	0	1	0	0	2
Kokk	0	0	0	0	0	5,98	5,98
Assistenten (kjøkken)	0	0	0	0	0	2,01	2,01
Tilsynslege	0	1	0	0	0	0	1
Sjåfør	0,6	0	0	0	0	0	0,6
							126,66



VEDLEGG 11 VARSLINGSPLAN HELSE OG OMSORG

- Dersom LV-sentralen tar imot meldingen, skal de bruke prosedyrene ved RØD respons, (lege/ambulansevarsling - overføring til AMK-sentral).
- Dersom andre tar imot meldingen, (legekontor, vakthavende lege eller annet helsepersonell) skal umiddelbart AMK varsles over telefon 113 eller mobilt radioutstyr.
- Vakthavende lege, eventuelt i samråd med AM K-sentral , avgjør om katastrofeplanen skal iverksettes.
- AMK-sentral varsler fagsentral for BRANN og POLITI.
- LV-sentralen varsler egne lokale ressurser, leger, sykepleiere, hjelpepleiere, legesekretærer, omsorgsgruppen/kriseteamet og eventuelt sivilforsvarets fredsinnssatsgruppe (FIG).
- Ved katastrofealarm blir operatøren ved LV-sentralen sittende ved sentralen, følger med på aksjonssambandet og setter i verk varsling av lokale ressurser.

I utgangspunktet gjelder følgende rekkefølge for den lokale varsling:

1. Leger
2. Hjemmesykepleiere
3. Sykepleiere i frivakt ved sykehjemmene
4. Personell i frivakt på lokalt stasjonert ambulanse
5. Legesekretær / kontorsykepleiere til legekantorene
6. Kriseteamet

Det vises til vedlagte liste over personell samt telefonnummer (vedlegg 12)

**VEDLEGG 12 VARSLINGSLISTE HELSE OG OMSORG**

Ajourført 11.10.2016

LEGER

Kommuneoverlege Per Ove Hagestuen, Ringebu helsesenter på Fåvang.
Bor i Ringebu.

Kontor (sentralbord): 61 28 39 10 , Direkte innvalg kontor; 61 29 39 16
Privat: 91 33 66 16

Privat alm.lege Astrid Nussedler, Ringebu helsesenter på Fåvang.
Bor i Ringebu.

Kontor (sentralbord): 61 28 39 10 , Direkte innvalg kontor; 61 29 39 19
Privat: 47 36 19 68

Privat alm.lege Martin Schou Ringebu helsesenter på Fåvang.
Bor på Fåvang

Kontor (sentralbord): 61 28 39 10 , Direkte innvalg kontor; 61 29 39 18
Privat: +45 40 89 82 32

Privat alm.lege Bård E. Husteli, Ringebu helsesenter på Fåvang.
Bor på Øyer.

Kontor (sentralbord): 61 28 39 10 , Direkte innvalg kontor; 61 29 39 20
Privat: 99 01 52 83

Privat alm.lege Per Jonathan Narheim (vikar), Ringebu helsesenter på Fåvang.
Bor i Fåvang.

Kontor (sentralbord): 61 28 39 10 , Direkte innvalg kontor; 61 29 39 18
Privat: 91 18 69 31

Privat alm.lege Kristine Norsted, Ringebu helsesenter på Fåvang.
Bor i Øyer

Kontor (sentralbord): 61 28 39 10 , Direkte innvalg kontor; 61 29 39 17
Privat: 93 63 72 32

Turnuslege, skifter 01.03 og 01.09.

Kontor(sentralbord): 61 28 39 10, Direkte innvalg kontor; 61 28 39 16
Legevakt: 61 25 14 50

HJEMMESYKEPLEIERE / HJELPEPLEIERE

Hjemmetjenesten, Ringebu, base Ringebu omsorgssenter: 61 28 33 50 (i kontortiden)

Døgnvakt i hjemmesykepleien; 913 83 224

Avdelingsleder Venke Kjos, telefon mobil 47485689

Hjemmetjenesten Fåvang, base på Linåkertunet



Døgnvakt i hjemmesykepleien Fåvang mobil; 917 12 068
Avdelingsleder Irena Svelle, telefon 906 64 781

Tjenesteleder for Hjemmetjenesten Marit Vestad Førlandsås, telefon 47907996

SYKEPLEIERE / HJELPEPLEIERE I FRIVAKT VED SYKEHJEM

Linåkertunet, tlf 61 28 33 00 / 02, Døgnåpent og innkaller.
Tjenesteleder; Ingrid Rugsveen, mobil 904 077 14
Avdelingsleder HDT Ellinor Flobakk, mobil 954 77 696
Avdelingsleder korttid Ingrid Kjos Braastad, mobil 911 72 995

LEGESEKRETÆR/SYKEPLEIERE PÅ LEGEKONTORENE

(Privatnumre utenom arbeidstid)

Ved Ringebu helsesenter på Fåvang; Tlf 61 28 39 10

Wenche Petersen, Fåvang;	Arbeid, direkte; 61 28 39 11, Privat 90 52 61 51
Sigrid Lindvig, Fåvang	Arbeid, direkte; 61 28 39 10, Privat 47 80 90 88
Kirsten Myhren, Vinstra	Arbeid, direkte: 61 28 39 10, Privat 90 73 58 41

PERSONELL I FRIVAKT PÅ LOKALT STASJONERT AMBULANSE

Legevaktsentralen (LVS, 61 25 14 50) kaller inn etter sin liste.

HELSE OG MESTRING

Tjenesteleder Berit Aarnes, Linåkertunet , bor på Fåvang.
tlf arbeid 61 28 33 03 mobil 93 40 23 11.
Avdelingsleder Marit Listad, telefon 61 28 39 30/ mobil 97 04 51 24

KRISETEAM

Medlemmene er (pr 20.11.2019):

Navn	Funksjon/yrke	Tlf jobb	Tlf privat
Liv A. Hustveit	Leder/barnevern	90927968	90014432
Mari Hallum Borgedal	Helsesøster	40433208	91738638
Katarina Bagge Stormo	Psyk. sykepleier	90984440	93893910
Erik Granlien	Psyk. sykepleier	47465108	90197295
Astrid Nusselder	Lege	61283910	47361968
Svein Morten Laengen	Politi	61053210	90169318
Lucie Nyløkken	Sanitetsforeningen	61283311	90595896



VEDLEGG 13 MATERIELL FOR UTRYKNING

LEGENE

Hver lege har vanlig legekoffert + vanlig førstehjelpsutstyr som brukes under legevakt. Dertil finnes på hvert legekontor et visst lager med medikamenter samt bandasjemateriell som man kan ta med seg fra dersom det forventes et stort behov. Sambandsutstyr er mobiltelefon og AMK radio.

AMBULANSENE

Er godt utstyrt med førstehjelpsutstyr, bl.a. bære(r), gjenopplivningsutstyr og utstyr til bandasjering og spjelking, men har ikke store mengder av bandasjer eller medikamenter. Godt utstyrt med samband. Det meste av tilgjengelige resurser befinner seg i bilen(e).

HJEMMESYKEPLEIEN OG SYKEHJEM

Disponerer en god del bandasjeutstyr og noe medikamenter og undersøkelses/behandlingsutstyr i bilene, men har tilgang til noe større lagre med bandasjemateriell på sine stasjoner. Fra sykehjem kan og skaffes litt infusjonsutstyr.

LUFTAMBULANSEN

Disponerer avansert førstehjelps/legeutstyr, men har ikke plass til å ha med store mengder bandasjemateriell.

LEGEKONTORSYKEPLEIERE / LEGESEKRETÆRER

Disponerer et relativt fyldig lager med medikamenter og bandasjemateriell/førstehjelpsutstyr på legekantorene. Vil kunne supplere materiellmangler på skadestedet ved å bringe ut mer utstyr fra legekantorene.

FREDSINNSATSGRUPPENE (FIG) I SIVILFORSVARET

Er stasjonert i Ringeby (varsles via legevaktsentral) og har mye utstyr både for sanitet og brann/redning.

HEIMEVERNET

Har mye utstyr som stort sett er beregnet for krigsforhold, forholdsvis sent å mobilisere.



VEDLEGG 14 LIVREDDENDE FØRSTEHJELP

Livreddende førstehjelp på selve skadestedet iverksettes så snart forholdene tillater det. Vær oppmerksom på gass, ras og eksplosjonsfare.

Kun helt nødvendig behandling på skadestedet !

- **SÅ LITE SOM MULIG, MEN SÅ MYE SOM NØDVENDIG FOR Å REDDE LIV.**
- Viderebehandling på samleplass for skadde.

Uansett bakgrunn (lege, sykepleiere, ambulansepersonell, annet sanitetsmannskap, brannvesen og politi) skal den første undersøkelse og behandling være den samme:

UNDERSØKELSE:

Bevissthetstilstand, åndedrett og sirkulasjon hvor hudfarge, temperatur og puls kontrolleres raskt.

LIVREDDENDE TILTAK:

Sikre fri luftvei ved om mulig å legge pasienten i riktig stilling som f.eks. stabilt sideleie.

Blødning stanses ved trykkbandasje, og forebygging av sirkulasjonssvikt ved å heve bena.

Under denne aller første undersøkelse og behandling prioriteres samtidig pasientene for videre behandling og transport til en eventuell samleplass for skadde. Medisinsk personell/ambulansepersonell vurderer pasientenes behov for overtrykksventilering, oksygen, smertelindring og infusjon, samt spesielt materiell som f.eks. ryggskadebære, nakkestrekk, m.v.

PRIORITERING:

Ute på skadestedet foretas en grovsortering: - **HASTER**, - **KAN VENTE**, - **DØD**.

Bruk merketrekanter.

Ved ankomst samleplass utfylles skadelapp, prioritering kontrolleres og anføres på skadelapp:

- 1 HASTER;** Truet respirasjon og sirkulasjon, må hjelpes øyeblikkelig.
- 2 KAN VENTE;** Respirasjon og sirkulasjon har vært eller kan bli truet.
- 3 MÅ VENTE;** Respirasjon og sirkulasjon er ikke eller vil neppe bli truet.

