



Fylkesmannen i Sør-Trøndelag

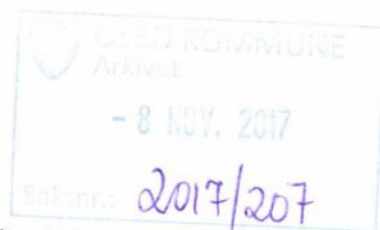
Postboks 4710 Torgarden, 7468 Trondheim
Sentralbord: 73 19 90 00, Telefaks: 73 19 91 01
Besøksadresse: E C Dahls gt 10

Saksbehandler
Aleksander Skogrand Pedersen
Justis- og beredskapsavdelingen

Innvalgstelefon

Vår dato
06.11.2017
Deres dato

Vår ref. (bes oppgitt ved svar)
2017/1165-352.1
Deres ref.



Osen kommune
Rådhusveien 13
7740 STEINSDALEN

Endelig rapport etter tilsyn med kommunal beredskapsplikt og lov om helsemessig- og sosial beredskap i Osen kommune

Fylkesmannen i Sør-Trøndelag gjennomførte tilsyn med kommunens arbeid med kommunal beredskapsplikt og lov om helsemessig- og sosial beredskap den 22.08.2017.

Vedlagt følger Fylkesmannens endelige rapport fra tilsynet. I rapporten er det listet to avvik og to merknader.

Fylkesmannen viser til anførte avvik og ber om en kortfattet plan for lukking av avvikene innen 18. desember 2017.

Fylkesmannen ber også om at tilsynsrapporten legges fram for kommunestyret. Eventuelle spørsmål kan rettes til Dag Otto Skar, e-post fmstdos@fylkesmannen.no eller tlf 958 55 352.

Med hilsen

Dag Otto Skar (e.f.)
fylkesberedskapssjef

Siri Ramberg Stav
seniorrådgiver

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

Kopi sendes til kommunens kontrollutvalg.



FYLKESMANNEN I SØR – TRØNDELAG

Beredskapsenheten, Kommunal- og samordningsstaben
Helse- og sosialavdelingen

**Rapport etter tilsyn med kommunal
beredskapsplikt
og lov om helsemessig-
og sosial beredskap**

**OSEN KOMMUNE
22. august 2017**

1. Tilsynsgruppe

- Henning Irvung, tilsynsleder
- Siri Ramberg Stav, fagansvarlig helse
- Aleksander Skogrand Pedersen, tilsynssekretær
- Tore Brønstad, observatør

2. Deltakere fra kommunen:

- John E. Høvik, ordfører
- Roar Leirset, rådmann/beredskapskontakt
- Sigrid Tøriseng Angen, sektorleder helse- og omsorg
- Per Erik Arnø, konsulent miljørettet helsevern
- Tove Haugen, pleie- og omsorgsleder
- Sara Mead, folkehelsekoordinator
- Haldor T. Holien, kommuneoverlege
- Geir Eide, psykiatrisk koordinator

3. Innledning

Hensikten med tilsynet var å kontrollere kommunens arbeid og etterlevelse av bestemmelsene om kommunal beredskapsplikt og lov om helsemessig- og sosial beredskap.

Tilsynet ble gjennomført med hjemmel i lov om kommunal beredskapsplikt, sivilbeskyttelse og Siviltforsvaret (sivilbeskyttelsesloven) § 29 og forskrift om kommunal beredskapsplikt § 10. Samt lov om helsemessig- og sosial beredskap og forskrift om beredskapsplanlegging § 10, jf helsetilsynsloven § 2.

Formålet med tilsynet var å:

- Fastslå om kommunen har kartlagt hvilke uønskede hendelser som kan inntreffe i kommunen (§ 14)
- Fastslå om kommunen har utarbeidet en egen beredskapsplan (§ 15)
- Fastslå om kommunen har planer og prosedyrer for uønskede hendelser i helse- og sosialtjenesten

4. Dokumentunderlag

Generelle dokumenter:

- Kommune-loven
- Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og sivilforsvar
- Lov om helsemessig- og sosial beredskap
- Kommunehelsetjenesteloven
- Helsepersonelloven
- Sosialtjenesteloven
- Smittevernloven

Sentrale styringsdokumenter:

- St. meld 29 (2011 – 12) Samfunnssikkerhet

Kommunespesifikke dokumenter:

- Overordnet Risiko- og sårbarhetsanalyse fra 2012.

- Risiko- og sårbarhetsanalyse i forbindelse med etablering av felles øyeblikkelig hjelp døgntilbud ved Namdalseid helsetun for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger
- Smittevernplan utarbeidet av Midtre Namdal Samkommune med Flatanger kommune og Osen kommune datert juli 2012.
- Plan for psykososial omsorg og støttetjenester – kriseteam, oppdatert februar 2017.
- Plan for kommunal kriseledelse, revidert februar 2017.
- Smittevernplan utarbeidet av Midtre Namdal Samkommune med Flatanger kommune og Osen kommune datert juli 2012.
- Plan for psykososial omsorg og støttetjenester – kriseteam, oppdatert februar 2017.
- Plan for kommunal kriseledelse, revidert februar 2017.

5. Gjennomføring av tilsynet

Varsel om tilsyn ble utsendt i brev av 29.06.2017. Plan for gjennomføring av tilsynet var vedlagt.

TID	AKTIVITET	PERSONER	STED
10:30 – 11:00	Åpningsmøte med orientering fra Fylkesmannen og generell orientering fra kommunen	Alle	Møterom Buholmråsa
11:00 – 13:30	Separate intervju om kommunens kartlegging av egen risiko (sivilbeskyttelsesloven § 14), samt om kommunens beredskapsplan. (sivilbeskyttelsesloven § 15) samt kommunens arbeid etter lov om helsemessig- og sosial beredskap	11:00 Lunsj 11:30 Rådmann/beredskapskontakt 12:30 Kommuneoverlege 13:00 Leder Kriseteam 13:30 Leder helse omsorg og sykehjem hjemmetjeneste	Møterom Buholmråsa
14:00 – 14:30	Oppsummering for tilsynsgruppen	Tilsynsgruppen	Møterom Buholmråsa
14:30 – 15:00	Sluttmøte	Alle	Møterom Buholmråsa

Innledningsvis informerte tilsynsleder om bakgrunn og plan for tilsynet. Det ble deretter gjennomført intervju med ordfører, rådmann/beredskapskontakt angående kommunal beredskapsplikt. Siste halvdel var viet til helsemessig- og sosial beredskap og det ble gjennomført intervju med henholdsvis kommuneoverlege sammen med konsulent for miljørettet helsevern, leder kriseteam, og leder sykehjem sammen med leder for hjemmetjenesten. De tre siste intervjuene ble ledet av seniorrådgiver Siri Ramberg Stav fra Sosial og helseavdelingen hos Fylkesmannen.

6. Hovedkonklusjon

6.1 Kommunal beredskap

Hovedinntrykket er at kommunen har god oversikt og kjennskap til beredskapsarbeidet og ressursene i kommunen. Arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap synes godt forankret i kommunens ledelse.

Kommunens helhetlige ROS-analyse ble utarbeidet i mai 2012 og kartlegger risikopotensialet på en oversiktlig måte. I følge pkt. 1.2 i analysen bør analysen revideres med 5 års mellomrom. I henhold til sivilbeskyttelsesloven

§ 14 skal analysen oppdateres hvert fjerde år og tilfredsstiller derfor ikke lovens krav.

Kommunen har en oppdatert og oversiktlig beredskapsplan. Planen mangler imidlertid et system for opplæring som skal sikre at alle som er tiltenkt en rolle i kommunens krisehåndtering har tilstrekkelige kvalifikasjoner. Fylkesmannen påpeker at kommunen må forbedre sitt system for opplæring.

Kommunen benytter krisestøtteverktøyet CIM. Kunnskapen om verktøyet kan gjerne videreutvikles for å styrke robustheten i kommunens kriseorganisasjon. Kommunen kan med fordel ha rutiner for å gjennomføre beredskapsøvelser og opplæring i CIM.

6.2 Helsemessig- og sosial beredskap

Kommuneoverlegen skal blant annet fungere som medisinfaglig rådgiver for kommunen innen helsemessig- og sosial beredskap. Videre skal kommuneoverlegen være involvert i kommunens planarbeid innenfor samme område.

Osen kommune er en del av ytre Namdal Samkommune. Kommuneoverlegen har derfor ansvar for fem kommuner inkludert Osen kommune. Under tilsynet fremkommer det at kommuneoverlegen har for liten tid tilgjengelig for å kunne oppfylle de oppgaver som en kommuneoverlege skal utføre i henhold til lov og forskrift. Kommuneoverlegen hadde verken mulighet til å sette seg inn i kommunens planer på området, eller utføre sine oppgaver som medisinskfaglig rådgiver.

Omlag 5 % av stillingen er øremerket Osen kommune. Med så små ressurser til rådighet blir det en naturlig konsekvens at kommuneoverlegen ikke har mulighet til å fungere som en fullverdig ressurs for kommunen.

Etter Fylkesmannens vurdering blir denne ordningen veldig sårbar. Vi råder kommunen til å se på hvordan ordningen med kommuneoverlegefunksjonen kan løses framover for å få til en mer tilfredsstillende ordning.

Kommunen har et kriseteam som er satt sammen av forskjellige fagfolk i kommunen. Kriseteamet er operativt ved kriser som oppstår hos enkeltpersoner og i større sammenhenger. Kriseteamet rapporterer direkte til rådmannen.

Sykehjemmet og hjemmetjenesten er ikke direkte koplet opp mot kommunens øvrige beredskapsarbeid. Sykehjemmet kan ta imot pasienter om det oppstår akutte situasjoner. Sykehjemmet har utarbeidet prosedyrer i forhold til brann/rømning fra sykehjemmet. Det er også utarbeidet prosedyrer for hvordan man skal forholde seg om pasienter kommer bort fra sykehjemmet og man må tilkalle hjelp fra øvrige instanser.

Hjemmetjenesten har drøftet ulike scenarier som kan oppstå om man ikke når fram til pasienter ved hjelp av bil. Det er ikke gjennomført øvelser i forhold til dette, men tema tas opp med jevne mellomrom.

Osen er en liten og oversiktlig kommune. Det er korte linjer mellom de ulike instanser innen helse- og omsorgstjenesten. Kommunen har ikke tilbudt ansatte i helse- og sosialtjenesten kurs i helsemessig og sosial beredskap. Kurs innen helsemessig og sosial beredskap kan med fordel settes opp i kommunens planer for opplæring framover.

7. Merknader og avvik

7.1 Samfunnssikkerhet og beredskap

Avvik 1:

Kommunen har en helhetlig ROS analyse fra 2012. I henhold til sivilbeskyttelsesloven § 14 skal analysen oppdateres hvert fjerde år. Analysen dekker ikke lovens krav.

Avvik 2:

I henhold til forskrift om kommunal beredskapsplikt § 7, 2. ledd skal kommunen ha et system for opplæring som sikrer at alle som er tiltenkt en rolle i kommunens krisehåndtering har tilstrekkelige kvalifikasjoner. Kommunen har ikke et system som sikrer dette.

Merknad:

Kommunen kan med fordel ha rutiner for å gjennomføre beredskapsøvelser og opplæring i CIM.

7.2 Helsemessig- og sosial beredskap

Merknad:

Kommunen har ikke en tilfredsstillende ordning som sikrer at kommuneoverlegen fungerer som medisinskfaglig rådgiver. Kommuneoverlegen er heller ikke tilstrekkelig involvert i kommunens overordnede planarbeid innen helsemessig og sosial beredskap.

7.3 Lukking av avvik

I medhold av kommuneloven § 60d, 2. ledd, jfr. sivilbeskyttelsesloven § 29, 3. ledd anmodes Osen kommune om å rette avviket. Vi ber om at kommunen oversender en oppfølgingsplan som viser hvordan og når avviket skal rettes. Frist for innsendelse av oppfølgingsplan settes til senest 6 uker etter dato for oversendelse av endelig tilsynsrapport.