

Oppdal Skiheiser AS
Kjerkvegen 112
7340 OPPDAL

Att.:

Saksbehandler: Ronny Angel Løvstad,
Vår ref.: 25/335-17
Deres ref.:
Dato: 19.06.2025

Tilsynsrapport med vedtak om pålegg

Om tilsynet

Statens jernbanetilsyn (SJT) utført tilsyn med Oppdal Skiheiser AS. Tilsynet ble gjennomført som stedlig tilsyn. Åpningsmøte ble fysisk i virksomhetens leide lokaler og stikkprøver ble tatt den 11. april 2025. Sluttmøtet ble avholdt digitalt den 16. april 2025.

Vårt revisjonslag bestod av Ronny Angel Løvstad (tilsynsleder), Marie Solberg (medrevisor) og Bjørnar Monsø (medrevisor).

Fra virksomheten deltok Odd Steinrud (daglig leder, Alpinco), Arnulf Erdal (driftsleder), Ola Esten Røssum (sikkerhetsleder, Alpinco), Øystein Slettom (operativ driftssjef) og Lars Vognild (assisterende driftsleder).

Tema for tilsynet var:

- Risikovurderinger av driften av anleggene
- Endringer gjort i sikkerhetsstyringen som følge av ny stolheis, og erfaringer så langt
- Kompetansekrav og opplæring av driftspersonell
- Instruks for driftspersonell
- Kontroll og vedlikehold av anleggene
- Hendelsesrapportering
- Redningsberedskap fra stolheis

Tilsynet ble gjennomført som en del av vårt årlige tilsynsprogram. Tilsynet er basert på stikkprøver. Det innebærer at det kan eksistere mangler som ikke ble avdekket under tilsynet.

Oppdal Skiheiser AS ble overtatt av Alpinco i 2024. Alpinco har gjort et stort stykke arbeid med å oppdatere sikkerhetsstyringssystemet for Oppdal Skiheiser AS. Det pågår et arbeid med å etterse, oppdatere og revidere styringssystemet for Oppdal Skiheiser AS. Det generelle

inntrykket vi sitter igjen med etter gjennomført tilsyn, er at taubaner driftet av Oppdal Skiheiser AS er underlagt en systematisk sikkerhetsstyring med gode rutiner. Den tekniske tilstanden på de befarte taubanene var god, og alle som ble intervjuet svarte tydelig og godt for seg.

Vi mottok uttalelse til utkast til tilsynsrapport 26. mai 2025. Vi har justert tidsfrister for innsending av dokumentasjon for vedtak 2 og vedtak 3. Øvrige uttalelser og kommentarer er innarbeidet i tilsynsrapporten.

Vedtak

1. Vedtak om dokumentasjon av beredskapsplan

Vi har fattet følgende vedtak:

Oppdal Skiheiser AS må revidere beredskapsplanene sine for å sikre at følgende er etablert og dokumentert for stolheisene:

- b. rutiner for å planlegge og gjennomføre regelmessige redningsøvelser
- c. rutiner for å evaluere og følge opp redningsøvelsene
- d. oversikt over kommunikasjonsutstyr, utstyr for evakuering eller nedfiring av personer og hvor utstyret er plassert.

Dokumentasjonen må sendes til oss innen **1. oktober 2025**.

Hva regelverket sier

I taubaneforskriften stilles det krav i § 2-15 om at man skal ha en beredskapsplan. Det følger av andre ledd at beredskapsplaner for svevebaner skal bestå av en detaljert redningsplan, en rutine for å planlegge og gjennomføre regelmessige redningsøvelser, rutine for å evaluere og følge opp redningsøvelsene samt at det skal foreligge en oversikt over kommunikasjonsutstyr, utstyr for evakuering eller nedfiring personer og hvor utstyret er plassert.

Taubaneforskriftens § 3-6 om beredskap for svevebaner første ledd sier at dersom det blir driftsstans og man ikke får i gang anlegget skal brukerne kunne holdes underrettet og om nødvendig kunne evakueres på en trygg måte. Evakuering skal kunne skje uten aktiv medvirkning av brukerne.

Paragraf 3-6 andre ledd stiller krav til at dere skal påse at redningsutstyr skal være tilgjengelig til enhver tid. Selv om brukernes liv og helse ikke utsettes for uakseptabel fare, skal svevebaner evakueres så fort som mulig og innen maksimalt to timer for baner med stoler og maksimalt tre timer for baner med lukkede kabiner. Tiden regnes fra det tidspunkt taubanen stopper, og til samtlige brukere er brakt i trygghet.

Taubaneforskriftens § 3-7 stiller krav til at det skal gjennomføres en større redningsøvelse med anleggets eget personell ved begynnelsen av hver sesong. Alle parter som inngår i redningsplanen, skal inngå i denne øvelsen og det skal blant annet øves på å evakuere passasjerer.

Hva vi fant under tilsynet

- Teoretisk oppsett for å evaluere tidskravet på 2 timer.
- Redningsutstyr ligger i garasje på mellomstasjon
- Toppvakt stolheis må komme seg ned til garasje for å sæle på seg dersom det blir skarp redning
- Brannslukkerutstyr i drivstasjon i mellomstasjon, et pulverapparat
- Behov for brannutstyr var ikke dokumentert
- Det var utydelig hva som er 'verstefallsscenario'

Deres uttalelse til varsel om vedtak

Vi har mottatt følgende uttalelse og tilbakemelding til varsel om vedtak:

I pkt. a påpeker tilsynet et behov for å inkludere en detaljert redningsplan i beredskapsplanverket. Vi mener at dagens redningsplan (utarbeidet desember 2024, se vedlegg 1-4) har en tilstrekkelig detaljeringsgrad. Planen, sammen med tilhørende instruksjoner og rutiner (vedlegg 7-10) beskriver blant annet:

- Dimensjonering av redningsberedskap basert på erfaringstall for tilstrekkelig trent redningspersonell
- Vurdering av hvert enkelt redningsstrek med tanke på tilkomst og vanskelighetsgrad
- Utplassering og utkjøring av redningslag på linja
- Redningsleders rolle i en redningsaksjon
- Rutiner for heisvert og driftsleder ved uplanlagt stans av stolheis

Disse elementene i sikkerhetsstyringssystemet er alle utarbeidet med målsetning om at Oppdal Skisenter skal være rustet til å gjennomføre en evakuering av våre stolheiser innenfor de tidskrav SJT stiller.

Vi erkjenner at det er mangler i våre rutiner for å planlegge, gjennomføre og evaluere redningsøvelser (punkt b. og c.), utover at vi har regelmessige treninger hvor redningspersonell trener på de metodiske og fysiske elementene av en stolheisevakueringsøvelse.

Redningsøvelser som simulerer hele (eller deler av) en redningsaksjon vil kunne gi innsikt (f.eks om tidsbruk på varsling og mobilisering) som vil være nyttig for å justere redningsplanen, f.eks i form av økt kapasitet eller omdisponering av redningslag.

Inntil vi har fått gjennomført en eller flere øvelser av denne typen, mener vi det er uten hensikt å gjøre en oppdatering av redningsplanverket. En slik øvelse må nødvendigvis gjennomføres på vinterføre for å kunne si noe om reell tidsbruk på mobilisering og personaltransport.

Rutiner for planlegging og gjennomføring av øvelser, samt oversikt over plassering av utstyr (pkt b., c. og d. i vedtaket) kan utarbeides innen fristen 1. oktober 2025, men vi mener at redningsplanen (pkt. a) er tilstrekkelig slik den foreligger per nå, og at det ikke vil være noen hensikt å gjøre en oppdatering av denne inntil vi får ny erfaring og læring som følge av en helhetlig redningsøvelse

Vår vurdering

Det er viktig at virksomheten har en beredskapsplan som ikke bare eksisterer på papiret, men som også er praktisk gjennomførbar og tilpasset de reelle risikoene som er til stede. For å

oppfylle kravene i taubaneforskriften §§ 2-15 og 3-6, må beredskapen være dimensjonert ut fra de største risikoene, og det kreves en konkret vurdering av disse for hver enkelt stolheis. Dere hadde ikke beskrevet hva et dimensjonerende scenario er for beredskapsplanene for hver enkelt heis. Å kunne forutse hva som er de verst tenkelige scenario er viktig for å kunne dimensjonere beredskapen. Det eksisterte derimot en konsensus hos dere om at utfordringer med vind spesielt for stolheis med anleggsnr. 60015 var dimensjonerende for denne heisen. En situasjon med full heis, og endring i vind slik at heisen må stanses ble løftet frem som et verst tenkelig scenario i samtaler under tilsynet.

Evakuering av brukere fra stolheiser er en kritisk oppgave som må utføres uten brukerens aktive medvirkning. Dette betyr at dere må ha utstyr og prosedyrer på plass for en sikker og rask evakuering. Regelverket setter et tydelig krav om at evakueringen skal kunne gjennomføres innen to timer fra taubanen stopper, hvilket understreker behovet for en gjennomarbeidet og øvet plan. Dette tidskravet er basert på verste scenario, imidlertid er kravet slik at selv om brukernes liv og helse ikke utsettes for uakseptabel fare, skal stolheiser evakueres så fort som mulig. Dere hadde trent og øvd på evakuering og nedfiring men kunne ikke fremlegge dokumentasjon på at det var avholdt en større redningsøvelse før sesongen som viste at dere var innenfor tidskravet på 2 timer.

Beredskapsplanen deres besto av teoretisk oppsett med tider dere anslår det vil ta å fire ned brukere fra stolene. Denne planen viste at dere ville nå 2-timers målet med en fullsatt heis. Erfaring fra faktiske forhold som viser at den også er praktisk anvendbar og regelmessig testet gjennom øvelser for å verifisere at dere overholder 2-timers kravet er også nødvendig. Taubaneforskriften § 3-7 stiller krav til at dere må gjennomføre en større redningsøvelse med anleggets personell ved sesongstart. Det er en nødvendig del av beredskapen som sikrer at alle involverte parter er forberedt på en nødssituasjon.

Redningsutstyret må være lett tilgjengelig og organisert på en måte som gjør det enkelt å ta i bruk i en nødsituasjon, noe som følger av taubaneforskriften §3-6. Dette inkluderer klare instruksjoner om hvilke utstyrsbagger som skal brukes, og en strukturert tilnærming til lagring og tilgjengelighet. Hos dere lå utstyret i et rom tilknyttet garasjen for stolheisen som hører til mellomstasjonen for anleggsnr. 60015. Det fremsto som usortert, og uorganisert. At dere benytter to ulike redningsteknikker/utstyr gjør også at det er viktig for alle å ta det riktige utstyret.

Dokumentasjon av redningsøvelsens evaluering er også viktig for å identifisere forbedringspunkter og sikre kontinuerlig forbedring av beredskapen. Dere hadde gjennomført treninger på å evakuere ned brukere, og trent mye på klatre-delen. Selv om klatringen og nedfiringen er en viktig og sentral del av beredskapsplanen og må trenes og øves på, må en større øvelse og evaluering omfatte hele beredskapsplanen.

Dette proaktive arbeidet med å utvikle, teste og forbedre beredskapsplanen vil ikke bare sikre at virksomheten oppfyller regelverkets krav, men også at brukernes sikkerhet er ivaretatt på best mulig måte. Dere bekrefter at dere har en detaljert redningsplan, men siden dere manglet flere sentrale elementer i beredskapsplanen, er det derfor et avvik fra taubaneforskriftens §§ 2-15 og 3-6.

Dere har svart oss med at dagens redningsplan også kjent som beredskapsplan har den tilstrekkelig detaljeringsgrad. Vi anses derfor punkt a) i taubaneforskriftens § 2-15 som svart ut.

Imidlertid i redningsplan stolheiser Oppdal Skisenter skriver dere at «Kravet fra Taubanetilsynet er at en full stolheis skal være tømt innen 2 timer (3 timer gondol) fra det tidspunktet heisen stopper». Imidlertid er kravet i § 3-6 at bruker ikke skal utsettes for uakseptabel fare, og taubanen skal evakueres så fort som mulig, og maksimalt innen to timer for baner med stoler. Vi påminner dere om at kravet er at svevebaner skal evakueres så fort som mulig, og innen maksimalt 2 timer for baner med stoler.

2. Vedtak om å utarbeide prosedyrer

Vi har fattet følgende vedtak:

Oppdal Skiheiser AS må lage ny rutine for risikovurderinger som sikrer at disse gjennomgås regelmessig og inkluderer oppfølging av interne avvik.

Oppdal Skiheiser AS må etablere en handlingsplan i etterkant av en risikovurdering.

Kopi av rutine og handlingsplan sendes SJT innen **1. oktober 2025**

Hva regelverket sier

Taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav c sier at sikkerhetsstyringssystemet skal inneholde en beskrivelse av hvordan jevnlig risikovurderinger og de tilhørende handlingsplanene skal gjennomføres. Etter § 2-14 er det et krav at risikovurderinger gjennomføres i tråd med anerkjente metoder, og at avvik skal være en del av grunnlaget for risikovurderingene.

Hva vi fant under tilsynet

- Fall fra stolheis v/påstigning, sannsynlighet 5 og konsekvens 1. Det er ingen ytterligere tiltak foreslått.
- Forebyggende tiltak mangler vurdering av effekt
- Påstigning. Fall fra medbringer, slag fra medbringer. Begge har sannsynlighet 5. Tiltakene er ikke vurdert
- Sikk-sakk kjøring. Sannsynlighet 5, vurdert bare skivettregler som tiltak
- Risikovurdering gjøres med ny metodikk for virksomheten
- En del avvik registreres ikke internt (terskel er for høy)
- Tiltakene vurderes ikke etter risikovurdering
- Handlingsplan fremstår som mangelfull
- Har vært snorbrudd uten at det er meldt inn til oss
- Mangler en beskrivelse av hvordan avvikene brukes i risikovurderingene og er en del av risikogrunnlaget.
- Instruks for heishørere sier ikke noe om singel-kø i stolheis
- Behov for brannutstyr var ikke dokumentert

Virksomhetens uttalelse til varsel om vedtak

Som tilsynet påpeker, er det et pågående arbeid med oppdatering av risikoanalyser etter ny metodikk for Oppdal Skiheiser. Vi tar med oss innspillene fra tilsynet i dette arbeidet.

Behov for en bedre rutine for innmelding og oppfølging av avvik er diskutert i vår interne sesongevaluering. Her vil vi fatte nødvendige tiltak for å sikre en bedre praksis.

Vi er inne i en hektisk vedlikeholdsperiode i Oppdal, og nøkkelpersonell skal etter hvert ut i

sommerferie. Vi ber derfor om en utvidet frist på dette vedtaket til 15. september 2025.

Vår vurdering

Regelverket krever at dere må ha beskrivelser for hvordan risikovurderinger skal gjennomføres og dere må sikre at det gjøres en regelmessig gjennomgang av risikovurderingene. Når første risikovurdering gjennomføres må dere velge en anerkjent metode, og sikre at alle relevante farer for deres anlegg er omtalt. Det skal også lages en handlingsplan som bidrar til å senke risikoen ned til et tilfredsstillende nivå, samtidig som det skal vurderes om tiltakene er tilstrekkelige.

Når dere gjør jevnlig gjennomgang av risikovurderingen for å sørge for at den er oppdatert og omfatter alle relevante farer, skal hendelser og avvik som har oppstått i driften være en del av grunnlaget i risikovurderingene. Relevante hendelser fra bransjen og andre taubaner kan være med i grunnlaget for å gi dere et enda bedre bilde av farer som kan oppstå, og hvor sannsynlig det er at det oppstår hos dere. Der det identifiseres høy risiko må det settes inn tiltak for å redusere risikoen hvis mulig.

Under tilsynet fant vi at dere har etablert en ny metodikk for å oppdatere og innarbeide risiko i deres sikkerhetsstyringssystem. Dette fulgte av at Alpinco hadde tatt over som nye eiere av Oppdal Skiheiser AS. Det fremsto som at arbeidet var pågående. Flere farer hadde høy sannsynlighet, uten at det nødvendigvis var riktig sannsynlighet. Det var ikke vurdert om disse farene med høy sannsynlighet var akseptabelt i en situasjon hvor dere skal drive sikkert. Det ble også avdekket en risiko knyttet til påstigning fra singel-kø som ikke var adressert i risikovurderingen, og var ikke gjenspeilet i instruksene til heisførere.

Dere viste at dere hadde et forhold til de kjente farene i anlegget. Det manglet imidlertid en avveining mellom fare og forbedringer. Det ble identifisert flere farer som må forbedres, men det endte i en instruks uten at det ble vurdert hvor godt instruksjonen fungerer. Dersom det oppstår avvik selv med instruksjonen som tiltak, må dere vurdere om instruksjonen utfyller sin rolle som tiltak eller om det skal andre tiltak til for å sikre at faren ikke inntreffer. Det ble klart under intervju at dere ikke hadde definert grensen for hva dere aksepterte av risiko i anlegget. Ved å etablere dette vil det føre til at dere forbedrer risikovurderingen.

Manglende rutiner for å oppdatere risikovurderinger er et avvik fra taubaneforskriften §§ 2-13 tredje ledd bokstav c og 2-14.

3. Vedtak om å utarbeide prosedyrer

Vi har fattet følgende vedtak:

Oppdal Skiheiser AS må oppdatere sine rutiner for å sikre at alle rapporteringspliktige hendelser blir rapportert inn til Statens jernbanetilsyn.

Dokumentasjon på hvordan dere sikrer at rapporteringen blir gjort **sendes SJT innen 1. oktober 2025.**

Hva regelverket sier

Taubaneforskriften § 2-9 pålegger taubanevirksomheten en rapporteringsplikt for taubaneulykker, taubanehendelser og alvorlige taubanehendelser. Ulykker og alvorlige

hendelser skal rapporteres snarest og senest innen 72 timer til Statens jernbanetilsyn og Statens havarikommisjon. Taubanehendelser skal rapporteres innen 8 dager til Statens jernbanetilsyn. All rapportering gjøres på SJT sitt skjema. SJT videresender rapportene om ulykker og alvorlige hendelser til Statens havarikommisjon.

Statens jernbanetilsyn har taushetsplikt for innrapporterte hendelser etter taubaneloven § 11.

Definisjoner av kategoriene av hendelser finnes i taubaneforskriften § 1-3 bokstav e til g:

- e. Taubaneulykke: en uønsket eller plutselig hendelse eller en bestemt rekke slike hendelser som har skadelige følger som fører til død eller alvorlig personskade, betydelige materielle skader på eiendom eller på miljø, og alle andre lignende ulykker
- f. Alvorlig taubanehendelse: en uønsket hendelse som under litt andre omstendigheter kunne ha ført til en taubaneulykke
- g. Taubanehendelse: enhver annen hendelse enn en ulykke, som har sammenheng med driften og som innvirker på driftssikkerheten

Virksomhetens sikkerhetsstyringsystem skal omfatte systemet for avvikshåndtering, inkludert ekstern rapportering til Statens jernbanetilsyn og Statens Havarikommisjon, jf. § 2-13 tredje ledd bokstav b.

Hva vi fant under tilsynet

- Har vært snorbrudd uten at det er meldt inn til oss
- En del avvik registreres ikke internt (terskel er for høy)

Virksomhetens uttalelse til varsel om vedtak

Se kommentar over (se virksomhetens uttalelse til vedtak 2) – også her ber vi om utsatt frist på innsending av dokumentasjon til 15. september 2025

Vår vurdering

Virksomheten har et fungerende system for intern avviksrapportering. SJT har også mottatt rapporter på alvorlige hendelser som har oppstått under driften, som viser at virksomheten er kjent med hvordan uønskede hendelser skal rapporteres inn til SJT.

Vi ser av de hendelsene som er rapportert inn at vi bare har mottatt alvorlige hendelser. Av det interne avvikssystemet så vi at det var registrert flere hendelser som faller inn under definisjonen av taubanehendelse i regelverket, og derfor skulle vært rapportert inn til SJT. Det ble presentert en oversikt som viste at terskelen for å rapportere til oss var for høy. I noen tilfeller rapporteres ikke en del avvik internt. Disse hendelsene vil ha en verdi for dere å kjenne til, slik at dere kan justere og forbedre driften slik at samme hendelse ikke inntreffer flere ganger.

Etter taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav b skal sikkerhetsstyringsystemet omfatte hvordan virksomheten registrerer og følger opp avvik som oppstår i driften. Manglende rapportering av uønskede hendelser til SJT tyder på manglende beskrivelser i styringsystemet av hvilke hendelser som er rapporteringspliktige. Slike beskrivelser skal være et verktøy som hjelper virksomheten med rapporteringen, og bør inneholde informasjon om hvem som har ansvar for å gjøre rapporteringen, en omtale av hvilke hendelser som er rapporteringspliktige og hvordan rapporteringen skal gjøres.

At rapporteringspliktige hendelser ikke blir rapportert inn til SJT er derfor et avvik fra taubaneforskriften § 2-9. Mangler i rutinen for rapportering er et avvik fra taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav b.

Andre forhold og veiledning

På- og avstigning på anleggsnr. 60015

Vi hadde følgende observasjoner:

- Arrangementsplan på mellomstasjon for stolheis fremstår som mangelfull
- Arrangementsplan på påstigning stolheis var ikke målsatt
- Ingen rutine/instruks for plassering av folk i stolene
- Vendekors påstigning sto åpent
- Instruks for heisførere sier ikke noe om singel-kø i stolheis

Vi minner om at kravet i taubaneforskriftens § 2-17 sier at «*Taubaner skal være innrettet slik at brukerne kan ferdes og stige av og på uten fare*», og at dere selv beskriver at heisførere skal «*påse at all påstigning og eventuell returavstigning skjer på en grei og sikker måte*». Når dere i intervjurunder forteller at dere har hatt hendelser ved på- og mellomavstigning, kan det tyde på at dere må vurdere effekten av tiltakene som er satt i verk for å sikre at dere etterlever egne mål og instruks. I fremtiden forventer vi at dere har innarbeidet et bedre system sett i sammenheng med varsel om vedtak nummer 2, som sikrer at dere får en bedre oversikt over status samt danner nok innsikt og oversikt over statistikken for hendelser på avstigningsplasser i anlegget deres.

Redningsberedskap

Til hjelp i deres daglige kontroll, og i arbeidet med beredskapsplaner anbefaler vi at dere som inspirasjon går gjennom punktene vi har listet opp nedenfor. Dere må selv vurdere om det er andre momenter som er relevante for deres anlegg.

Punkter som bør være del av en daglig sjekkliste for redningsberedskap:

- Har vi tilstrekkelig med kompetent mannskap på jobb eller tilgjengelig for å gjennomføre en redningsaksjon? Må også vurderes for eventuell kveldskjøring.
- Hvem er tilgjengelige redningsansvarlige?
- Bekledning og fysisk form på mannskaper (sykdom, ikke i form til å gjennomføre en redningsaksjon) ved oppsett av dagens redningsplan
- Oversikt over alt redningsutstyr. Seler til klatring kan gjerne tilpasses på morgenen før heisen starter.
- Kommunikasjonsutstyr ladet og kjøretøy tilgjengelig
- Høytaleranlegg fungerer som det skal
- Tilgjengelighet i trase, tilkomstveier og preparering under heisen
- Vær og temperatur. Vind og relativ temperatur må vurderes fortløpende.
- Værvarsel ut dagen
- Vurdering av redusert kjøremønster eller stans. Tydelige terskler for når heisen alltid skal stoppes.
- Skal vi tillate returtransport? Hvordan påvirkes redningsaksjoner dersom det også må reddes fra retursiden?

- Test av nøddriftsmotor, oppstart av denne hver dag.

Punkter som bør vurderes ved oppsett av redningsberedskapen:

- Redningsplanen bør også inneholde en kortfattet "ready to go"- plan. Denne planen bør henge oppe på strategiske plasser. Oversiktlig og enkel redningsplan med oppsett av dagens redningslag fordelt på mastespenn, og oppmøteplass for alle.
- Hvordan settes en aksjon i gang, og hvordan gjøres varsling?
- Feilsøking av hvorfor heisen stoppet må skje parallelt med varsling av redning.
- Varslingsrutiner, hvordan gjør vi det enklest?
- Vurdere å ta i bruk automatisk varsling via telefon. Det finnes systemer som overstyrer avslåtte eller mutede mobiltelefoner. Mest relevant når man må kalle inn folk som ikke er på jobb.
- Varslingsøvelser, hvordan gjennomfører vi de og hvor ofte skal vi gjøre det?
- Opplæring er ferskvarer. Hvordan sørge for nok opplæring av nyansatte, vurdere fysisk og psykisk form når man velger ut personer som skal læres opp i redning.
- Hyppige øvelser er avgjørende. Komplette øvelser med nedfiring bør også gjøres i dårlig vær. Minst en fullskala øvelse før sesongstart. Med fullskala menes fra ikke planlagt stans til alle er bragt til trygt sted.
- Ved nedfiring må det brukes eget personell. Sørg for riktig forsikring av arbeidstakerne.
- Tilrettelegge for jevnlig øvelser underveis i sesongen. Drilling i bruk av redningsutstyr kan gjøres i lave høyder til man er helt trygg på utstyret.
- Det må øves på forskjellige typer stolheiser hvis man har flere heiser i virksomheten. Også i de vanskeligste partiene må øves på, for å sikre at man har redningsmannskap som klarer å redde fra de vanskeligste partiene.
- Informasjoner via høyttaleranlegget. Forberede korte tekster som leses opp. Bør også være på engelsk.
- Vurder behov for ekstra ropert som kan benyttes i partier med større avstand mellom høyttalerne. Det kan bli vanskelige lydforhold for bobleheiser og i vind.
- Redningsansvarlig sine oppgaver er gjerne å lede redningsoperasjoner og øvelser. Følge opp redningsutstyr og bytte ut utdatert utstyr.
- Vurdere om det er eventuelle koordineringsutfordringer for redningsansvarlig ved redningsaksjon. Bør ikke ha andre oppgaver i tillegg, som feilsøking eller varsling.
- Redning av et stort antall passasjerer kan by på ekstra utfordringer. Må være planlagt for dette og vurdert hvordan det skal gjennomføres.
- Redning medfører et tungt ansvar på den enkelte redningsperson. Kan bli en stor fysisk og psykisk påkjenning. Virksomheten må ha rutiner for å følge opp de ansatte i ettertid.
- Pakking og oppbevaring av utstyr. Hvordan gjør vi det og hvem passer på at alt alltid er på plass?
- Seletilpassing. For redningspersonell og for passasjerer. Hvilket utstyr skal vi ha og hvordan sikrer vi at det alltid er klart til bruk og tilpasset brukerne?
- Nedfiring må øves på. Kan det være aktuelt å fire ned 2 passasjerer samtidig?
- Utfordringer ved horisontale partier må kartlegges, krever ekstra av den som går på tauet.
- Sikker beredskap gjennom hele sesongen: Antall ansatte med redningskompetanse må være tilstrekkelig også tidlig i sesongen og etter sesong
- Selektiv redning må omtales i redningsplanen. Under en redningsaksjon må vi raskt få oversikt over hvor passasjerer befinner seg og kartlegge prioriterte passasjerer som barn, folk med lite/tynt tøy osv.

- Passasjerer og påkledning. Mange er ikke kledd for å holde ut lenger enn de 6 min. heisturen varer. Passasjerinformasjon ved påstigning må vurderes.
- Ved ansettelse, må vi kartlegge om vedkommende har høydeskrekk/ikke kan drive med redning?
- Redning av sit-ski passasjerer. Relevant i alle stolheiser, og må øves på spesielt.
- Sikringsmåte av tau til redningsmann, metodebeskrivelse.
- Har vi ulltepper eller annet utstyr som backup? Hvordan skal vi i så fall få dette opp i stolene?
- Hvilke krav til kompetanse vil vi stille for redningspersonell? Vurdere å ha opplæring med profesjonelle aktører.
- Redning i mørke krever ekstra lys, har vi utstyr til det og hvordan sikrer vi at hodelykter og annet alltid er ladet og klare til bruk?
- Hvordan håndterer vi publikum ved en redningsaksjon?

Punkter som bør tas med ved evaluering av redningsøvelser:

- Metodebeskrivelse: Hvilke redningsmetoder ble brukt og fungerte de som forutsatt?
- Hvordan håndtere engstelige passasjerer?
- Er det behov for tilpasninger i infrastrukturen for å gjøre entring til bæretrekktauet lettere? For eksempel utforming av arbeidsplattformer.
- Redning rett ved rullebatteri kan by på spesielle utfordringer.
- Brukte alle redningslag samme redningsutstyr? Fordeler eller utfordringer med dette? Se mot behov for øving, skal alle kunne bruke alt utstyr?
- Valg av redningsutstyr. Hva har vi? Bør vi vurdere noe annet?
- Sikring av passasjerer i stolene ved nedfiring. Hvordan sikrer vi at ingen faller ut mens noen fires ned?
- Antall lag sett mot antall stoler og passasjerer. Hvordan gikk øvelsen? Hvordan ble tiden brukt? Frem til redningsmann var klar på tauet, frem til alle var reddet ned og bragt i sikkerhet.
- Har vi utfordringer med bemanning/turnuslister ved kveldskjøring, sommerdrift, midt-uke, returtransport? Trenger vi utvalgte personer for vanskelige partier?
- Bekledning på redningsmannskap. Fungerte klær, hansker etc som forutsatt?
- Skal vi bruke stiger ved selektiv redning? Kan fungere opptil 8 m. Stigen må sikres til stol og det må brukes nedfiringstol på personer som reddes. Må øves på.
- Kompetanse på kameratredning. Dere må ha både utstyr nok til å gjennomføre redning av redningsmann og ha øvd på dette.
- Husk bruk av dobbelsikring ved øvelser, dette er et krav fra Arbeidstilsynet
- Tilgjengelighet i trase. Akseptabel tilkomst for å ta imot passasjerer som har blitt firt ned. Husk at alle skal bringes helt i sikkerhet, da må man også komme seg bort fra heistraseen på en trygg måte.
- Husk at det alltid er en risiko også ved øvelser. Det har vært mange alvorlige ulykker i taubaner under øving.
- Har vi en katastrofeplan og fungerer den som tiltenkt?
- Har vi gode nok rutiner på å følge med på værmeldingen? Vindforhold, nedbør, følt temperatur, spesielle værtegn. Heisen må stoppes dersom været tilsier at en redningsaksjon ikke vil kunne gjennomføres innen maks 2 timer. Ved vind og lav temperatur har man i praksis mye kortere tid enn 2 timer.

- Har vi rutiner for redusert drift? Puljevis pålasting ved redusert redningsberedskap og ved dårlig vær. For eksempel fylle fire stoler, la seks stoler gå tomme. Ikke annenhver stol
- Fungerer den daglige klareringen av redningsberedskap før oppstart? Sjekker vi alt vi må sjekke før åpning? Jf. punkter i egen liste om daglig sjekk.
- Har vi god nok kompetanse på nøddrift og feilsøking? Og er det tydelig hvem som skal gjøre dette? Pass på å unngå dobbeltroller. Den som feilsøker bør ikke samtidig ha ansvar for å drive varsling og organisere redningsaksjonen.

Vi veiledet om rapporteringsplikten til SJT for uønskede hendelser og hvordan dette skal gjøres.

Se gjerne våre veiledere om uønskede hendelser:

<https://www.sjt.no/taubane/sikker-drift/rapportere-og-varsle-om-uønskede-hendelser/>

Skjemaet som skal brukes ved innrapportering av hendelser til SJT finner dere her:

https://skjema.sjt.no/skjema/SJT181/skjema/SJT181/Rapportere_unket_hendelse_taubane

Klagefrist

Dere kan klage på vedtakene innen tre uker fra dere mottar tilsynsrapporten. Se vedlegget med regelverk og rettigheter for mer informasjon.

Rapportdato:

19.06.2025

Ingunn D. Rognes
seniorrådgiver

Ronny Angel Løvstad
Overingeniør

Dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur

Vedlegg 1 Regelverk og rettigheter

Vi kan føre tilsyn og fatte vedtak

Lov om taubaner (taubaneloven¹) § 12 gir SJT myndighet til å føre tilsyn.

Vi varsler om at vi vil fatte vedtak etter lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven²) § 16.

Vedtak om pålegg om å gi oss opplysninger og gjennomføre korrigerende tiltak er hjemlet i lov om taubaner §§ 14 og 15.

Dere har rett til å få veiledning om regelverket

Etter forvaltningsloven § 11 har dere rett til å få veiledning om krav i lover og forskrifter som vi fører tilsyn etter. Dette betyr at dere kan kreve å få vite hvilke lover og forskrifter som gjelder for din virksomhet, hvor dere finner dette regelverket og hvordan vi tolker krav i regelverket. Vi kan ikke gi konkrete råd om hvordan dere skal oppfylle regelverket.

Dere har rett til å klage på vedtak

Dere kan klage på hele eller deler av vedtaket til Samferdselsdepartementet etter reglene i forvaltningsloven § 28 flg. En eventuell klage sender dere til Statens jernbanetilsyn post@sjt.no. Klagefrist er tre uker fra dagen dere mottar tilsynsrapporten. På våre nettsider finner dere mer informasjon om hvordan dere går frem for å [klage](#).

Dere har rett til å få informasjon om vår saksbehandling

Dere har rett til å få vite hvordan vi behandler saken og få innsyn i dokumentene i deres sak etter forvaltningsloven §§ 18-21.

Vi publiserer tilsynsrapporter på våre nettsider

Vi publiserer våre rapporter fra tilsyn med sikkerhet på våre nettsider, etter at vi har gjort en individuell vurdering om deler av rapporten skal unntas i henhold til offentleglova³ og eventuell skjermes i henhold til annet regelverk.

Dere kan kontakte oss

Ta gjerne kontakt med oss, hvis dere har spørsmål til dette brevet eller saken generelt. Dere kan sende en e-post til post@sjt.no eller ringe oss på telefon **22 99 59 00**. Angi saksnummeret når dere kontakter oss.

¹ Lov om taubaner (taubaneloven) LOV-2017-05-22-29

² Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) LOV-1967-02-10

³ Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova) LOV-2006-05-19-16