

Kjerringåsen Alpinsenter AS  
Mingeruta  
1708 SARPSBORG

Att.:

Saksbehandler: Marie Solberg, 22995908  
Vår ref.: 26/324-23  
Deres ref.:  
Dato: 01.07.2026

## Tilsynsrapport med vedtak om pålegg

### Om tilsynet

Statens jernbanetilsyn (SJT) utførte uanmeldt stedlig tilsyn med Kjerringåsen Alpinsenter AS onsdag 25. februar 2026. Tilsynet omfattet åpning av tilsynet med befaringsintervjuer, gjennomgang av dokumentasjon, og sluttmøte.

Vårt revisjonslag bestod av Marie Solberg (tilsynsleder) og Bjørnar Monsø (medrevisor). Fra virksomheten deltok driftsleder Andreas Skaar og en av heisførerne.

### Tema for tilsynet var det systematiske arbeidet med sikkerhetsstyring og spesielt:

- Oppfølging av risikoer i forbindelse med driften av taubanen
- Roller, myndighet og ansvar
- Kompetanse og opplæring
- Avvikshåndtering (inkludert rapportering og varsling til myndigheter)
- Instruksjoner og rutiner for drift, kontroll og vedlikehold

Tilsynet ble gjennomført som en del av vårt årlige tilsynsprogram og på bakgrunn av tilrådinger fra Statens havarikommisjon etter ulykken i januar 2024. Tilsynet er basert på stikkprøver. Det innebærer at det kan eksistere mangler som ikke ble avdekket under tilsynet.

### Overordnede inntrykk og observasjoner

Virksomheten har et sikkerhetsstyringssystem. Under tilsynet ble det likevel gjort en god del funn, inkludert et alvorlig, som til sammen var grunnlag for å fatte stansvedtak for det ene skitrekkeet. Funnene viste at det systematiske arbeidet med sikkerhet og det å ha kontroll på risikoer hadde en god del mangler. Virksomheten tok i midlertidig umiddelbart tak i funnene som ble presentert på sluttmøte og begynte å jobbe med å utbedre de ulike forholdene som ble avdekket under tilsynet.

## **Funn, avvik, vedtak om stans og vedtak om pålegg etter tilsynet - oppsummering**

Funn som ble avdekket under tilsynet ble presentert på sluttmøtet og oversendt som tilsynsfunn. På bakgrunn av flere av funnene under befaring av skitrekket «Kjerringåsen» ble det konkludert med flere avvik fra taubaneforskriften, som til sammen var så alvorlig at det ble fattet vedtak om øyeblikkelig stans. Skriftlig vedtak om stans ble oversendt virksomheten 27. februar 2026. De nevnte avvikene ble lukket og stansvedtaket hevet i brev datert 24. april 2026 (vår ref. 26/324-21).

Videre har vi på bakgrunn av funnene identifisert seks andre avvik fra krav i taubaneforskriften. Ett av disse er lukket i forbindelse med virksomhetens oppfølging av stansvedtaket (se kap.2 «Funn og avvik som er lukket»). I utkast til tilsynsrapport av 1. juni 2026 varslet vi fire vedtak om å lukke de gjenværende avvikene, med frist for å kommentere på innholdet i rapporten 17. juni 2026. Vi mottok ingen kommentarer til innholdet i utkastet til tilsynsrapporten. Denne rapporten inneholder fire vedtak.

Øvrige funn som under tilsynet ikke dannet grunnlag for å konkludere med avvik fra regelverket er kommentert i kap. 3 «Andre funn». Vi understreker behovet for å også følge opp disse da de er forhold det er viktig å være oppmerksomme på i arbeidet med sikkerhet.

## **Virksomhetens oversendelse av dokumentasjon i oppfølging av stansvedtaket**

I oppfølging av stansvedtaket oversendte virksomheten flere reviderte dokumenter fra sikkerhetsstyringssystemet uten forklarende tekst. I vår vurdering legger vi til grunn kun de dokumentene som har relevante titler og innhold opp mot avvikene vi har konkludert med. Vi har vurdert om de helt eller delvis gir grunnlag for å lukke avvikene vi konkluderte med innledningsvis.

## **1. Funn, avvik og vedtak om pålegg med utvidet frist**

Dette avsnittet inneholder alle funn og avvik som ikke er lukket og utgjør grunnlag for å fatte vedtak om pålegg.

### **1.1. Vedtak om avvikssystem og rapportering**

Vi fatter følgende vedtak:

*Virksomheten må lage og ha en egen beskrivelse av virksomhetens system for avvikshåndtering som beskriver hvordan avvik skal registreres, følges opp og brukes som en del av grunnlaget for risikovurderinger. Beskrivelsen må inkludere rutiner for oppfølging av avvik som er hendelser som skal rapporteres til eksterne myndigheter, være tilpasset virksomheten og sikre at systemet etterleves av alle ansatte.*

**Beskrivelsen må sendes til oss innen mandag 10. august 2026.**

#### **1.1.1. Hva regelverket sier**

Taubaneforskriftens § 2-13 første ledd stiller krav til at sikkerhetsstyringssystemet skal være dokumentert.

Taubaneforskriftens § 2-13 tredje ledd, bokstav b) stiller krav til at virksomheten i sikkerhetsstyringssystemet sitt skal beskrive et system for avvikshåndtering

Taubaneforskriftens § 2-9 første ledd stiller krav til at taubanevirksomheten skal sende en felles rapport til Statens jernbanetilsyn og Statens havarikommisjon ved taubaneulykker og alvorlige taubanehendelser så snart som mulig og senest innen 72 timer.

Taubaneforskriftens § 2-9 andre ledd stiller krav til at taubanevirksomheten skal sende en rapport til Statens jernbanetilsyn ved taubanehendelser. Rapporten skal sendes innen 8 dager.

Taubaneforskriftens § 1-3 bokstav e, f og g definerer hva som er henholdsvis en taubaneulykke, en alvorlig taubanehendelse g en taubanehendelse

#### **1.1.2. Hva vi fant under tilsynet - funn**

- Virksomheten har et felles avvikssystem for HMS avvik og avvik knyttet til driften av skitrekke, og har et eget skjema som brukes til å registrere avvik.
- Virksomheten har ikke en egen beskrivelse av virksomhetens system for avvikshåndtering som beskriver hvordan avvik skal registreres, følges opp og brukes som en del av grunnlaget for risikovurderinger.
- Det kom frem under intervju at virksomheten har hatt flere hendelser med avsporing i Kjerringåsen skitrekke etter jul denne sesongen. Hendelsene skal ifølge driftsleder være registrert som avvik i avviksskjema. Skjemaene ligger fortsatt ute i permene i heisbu. Videre kom det frem at virksomheten er klar over at disse skulle vært rapportert til Statens jernbanetilsyn, men har ikke funnet anledning til å sette seg ned og gjøre det. Det kom ikke frem hvorvidt det er gjort en helhetlig årsaksanalyse av disse hendelsene og iverksatt tiltak på bakgrunn av disse.

#### **1.1.3. Vår vurdering - avvik**

Fra intervju under tilsynet kom det frem at virksomheten har et felles avvikssystem for HMS-avvik og avvik knyttet til driften av skitrekke. Samtidig viste funn fra tilsynet at virksomheten ikke kunne legge frem en beskrivelse av systemet for avvikshåndtering. Videre kom det frem at det hadde vært flere avsporinger som hadde blitt registrert i avviksskjema som lå i heisbu til Kjerringåsen skitrekke. Avviksskjemaene lå fremdeles i heisbu og det kom ikke frem hvordan avvikene var blitt fulgt opp videre utover dette. Det kom også frem at virksomheten var klar over at hendelsene med avsporing skulle vært rapportert til Statens jernbanetilsyn, men likevel ikke hadde gjort det. Til sammen gir dette inntrykk av at det systemet virksomheten har for avvikshåndtering med oppfølging av avvik og krav til rapportering er mangelfullt og heller ikke fullt ut etterleves.

Avsporinger i skitrekke er å forstå som en alvorlig taubanehendelse i henhold til Taubaneforskriftens § 1-3 bokstav f) og skal rapporteres til Statens jernbanetilsyn så snart som mulig og senest innen 72 timer.

Å ikke ha en beskrivelse av system for avvikshåndtering i styringssystemet er avvik fra taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd.

Å ikke rapportere avvik som er en hendelse og som er rapporteringspliktig, og skulle vært rapportert innen 72 timer, er avvik fra taubaneforskriften § 2-9 første ledd.

#### **1.1.4. Virksomhetens oversendelse av dokumentasjon i oppfølging av stansvedtaket**

I forbindelse med oppfølging av stansvedtaket oversendte virksomheten rutinen «HMS-0007 Uønskede hendelse og avvik». Tittel inne i rutinen var «Rutiner for registrering og oppfølging av uønskede hendelser og avvik». I oppfølging av avvikene som lå til grunn for stansvedtaket oversendte virksomheten også utfylte avviksskjemaer og tilhørende tiltaksplaner.

#### **1.1.5. Vår vurdering av virksomhetens oppfølging – avvik**

En beskrivelse av et system for avvikshåndtering må være tydelig på hva som er avvik, hvem som skal registrere og følge opp avvik og på hvilken måte (hvordan) de skal følges opp. Det må også fremkomme hvordan avvik brukes som en del av risikogrunnlaget. Virksomheten har laget en beskrivelse av virksomhetens system for avvikshåndtering som en del av sikkerhetsstyringssystemet sitt. Beskrivelsen består av et innledende avsnitt og en punktliste. Den bærer noe preg av formuleringer som begrunner *hvorfor* virksomheten har det konkrete kvalitetssikringssystemet, og fremstår delvis som den forklarer for utenforstående hva som gjøres i oppfølgingen av avvik mer enn en rutine eller prosedyre for egne ansatte. Videre står det ikke noe i rutinen om hva som defineres som et avvik og heller ikke hva som defineres som uønskede hendelser. Det står at uønskede hendelser skal rapporteres til sine respektive myndigheter, men ikke noe konkret om hvilke frister som gjelder og hvem det konkret skal rapporteres til (inkludert kontaktinformasjon). Rutinen gir heller ingen føringer som sikrer at avvik blir brukt som en del av risikogrunnlaget i virksomhetens risikovurderinger. I forbindelse med oppfølgingen av avvikene som lå til grunn for stansvedtaket fikk vi oversendt tiltaksplaner sammen med avviksrapporter. Vi kan ikke se at rutinene deres sier noe om eller refererer til bruken av et skjema for tiltaksplan..

Til sammen viser dette at dere fremdeles har en mangelfull beskrivelse av systemet deres for avvikshåndtering. Avviket om beskrivelse av avvikssystem kan derfor ikke lukkes.

## **1.2. Vedtak om kompetanse og opplæring**

Vi fatter følgende vedtak:

*Kjerringåsen AS må beskrive virksomhetens krav til kompetanse og opplæring for driftspersonell på en oversiktlig måte, som synliggjør at dere har nødvendig kompetanse til å utføre driftsoppgaver innen vedlikehold, kontroll og drift. Det må komme frem av beskrivelsen hvem (dvs. hvilke roller og ansatte) som skal ha hvilken kompetanse, og hvilken opplæring de skal ha. Oversikten må som minimum inkludere de ulike kravene til kompetanse og kunnskap som er gitt i taubaneforskriften.*

**Beskrivelsen må sendes til oss innen mandag 10. august 2026.**

### **1.2.1. Hva regelverket sier**

Taubaneforskriftens § 2-13 tredje ledd bokstav e) stiller krav til at det i taubaneverksamhetens sikkerhetsstyringssystem skal beskrives kompetanse- og

opplæringskrav for driftspersonellet, inkludert krav til førstehjelps- og redningskompetanse.

Videre stiller taubaneforskriften flere konkrete krav til hva driftspersonell og driftsledere skal ha kunnskap og kompetanse om.

Taubaneforskriftens § 2-13 første ledd stiller krav til at sikkerhetsstyringssystemet skal være kjent av alt driftspersonell.

Taubaneforskriftens § 3-1 første ledd stiller krav til at driftspersonellet skal ha nødvendige kunnskaper.

Taubaneforskriftens § 3-3 første ledd stiller krav til at driftsleder skal ha nødvendige kunnskaper for oppgavene som skal utføres. Andre ledd stiller konkrete minimumskrav til hvilke kompetanseområder det må omfatte, og at kompetansekravet skal fremgå av virksomhetens sikkerhetsstyringssystem.

Taubaneforskriftens § 3-12 første ledd stiller krav til at kontroll og vedlikehold skal utføres av kvalifisert personell.

#### **1.2.2. Hva vi fant under tilsynet**

- Virksomhetens styringssystem inneholder en personellmappe som blant annet inneholder et dokument med en kompetansematrise. Matrisen består av en kolonne med navnene på alle de ansatte og en rad med alle rollene eller funksjonene som virksomheten har, f.eks. heisfører. For hver ansatt er det krysset av for hvilken rolle de skal kunne ivareta.
- I tillegg til den overordnede kompetansematrisen har virksomheten en kompetansematrise pr heis/installasjon. Matrisen består av avkryssninger for ulike opplæring som kreves for heisen/installasjonen.
- Det kom frem av intervju at virksomheten har etablert 2 kompetansenivåer for heisfører med ulike krav til kompetanse og hvilke oppgaver som skal utføres. Det ene nivået er en superbruker som kan gjøre utvidet vedlikehold. Begge nivåene var nevnt blant rollene/funksjonene som var beskrevet i kompetansematrisen.
- Under tilsynet kunne virksomheten ikke legge frem en samlet beskrivelse av spesifikke krav til kompetanse for driftspersonell inkludert heisførerne og de andre rollene/funksjonene. Det kom frem at det i driftsleders stillingsbeskrivelse er beskrevet konkrete krav til kompetanse.
- Virksomheten har en opplæringsprosedyre pr. taubane der eleven signerer.

#### **1.2.3. Vår vurdering - avvik**

Funn fra tilsynet viste at virksomheten hadde to ulike dokumenter med kompetansematriser. Ingen av matrisene beskrev spesifikt hvilke krav til kompetanse som gjaldt for de ulike ansatte (det vil si hva de ulike ansatte må kunne). Samtidig fantes det en stillingsbeskrivelse for driftsleder som omfattet beskrivelse av krav til

kompetanse. Kompetansematrisene spesifiserte hvilken opplæring de ulike skulle ha og ikke kompetanse.

Taubaneforskriften stiller krav til at virksomheten må beskrive både krav til kompetanse og krav til opplæring for alt driftspersonell. For å kunne vite hva som må gis av opplæring må det være tydelig hvilken kunnskap som skal oppnås. Noen kompetansekrav vil også oppfylles ved ansettelse. En oversikt over krav til kompetanse må som minimum dekke de kompetanse- og kunnskapskravene som taubaneforskriften stiller til driftspersonell, driftsleder, og de som skal utføre kontroller og vedlikehold. Dere må i tillegg selv vurdere behovet for andre krav utfra de anleggene og den virksomheten dere har. Virksomheten kunne ikke legge frem en samlet beskrivelse av spesifikke krav til kompetanse og opplæring for alt driftspersonell i styringssystemet sitt, noe som er avvik fra taubaneforskriftens §2-13 tredje ledd bokstav e).

#### **1.2.4. Virksomhetens oversendelse av dokumentasjon i oppfølging av stansvedtaket**

I oppfølging av stansvedtaket oversendte virksomheten flere reviderte dokumenter fra styringssystemet. Det fulgte ikke med forklarende tekst til alle disse. I vår vurdering legger vi til grunn de dokumentene som har titler som omhandler kompetanse og opplæring:

«PLA - 0301 Opplæringsplan – Pomalift»

«HMS – 004 Kompetanse»

#### **1.2.5. Vår vurdering av virksomhetens oppfølging - avvik**

Det oversendte dokumentet «HMS – 004 Kompetanse» inneholder rutiner for oppfølging av medarbeiders kompetanse. Det kommer ikke frem hvem som skal følge denne rutinen. Rutinen beskriver ikke kompetanse eller opplæringskrav.

Det oversendte dokumentet «PLA - 0301 Opplæringsplan – Pomalift» har til hensikt «å holde oversikt over kompetansen til den enkelte person som skal fungere som heiskjører». Den viser til elev og hva som blir gitt av opplæring av opplæringsansvarlig. Det kommer ikke frem hvem som er opplæringsansvarlig. Det står ikke noe i planen om kompetanse og dokumentet fremstår mer som en oversikt over hva en «elev» har fått opplæring i. Det kommer fremdeles ikke frem av virksomhetens dokumenter og styringssystem at dere har en samlet oversikt over interne krav til kompetanse for alt driftspersonell. Avviket fra krav til kompetanse og opplæring kan derfor ikke lukkes.

### **1.3. Vedtak om stoppesnor etter avstigning**

Vi fatter følgende vedtak:

*Virksomheten må sikre at stoppesnorene kontrolleres og fungerer som de skal før skitrekke åpnes. Avviket med at kontroller av stoppesnor ikke er utført må følges opp i virksomhetens avvikssystem, og inkludere vurdering av mulige årsaker samt identifisering og iverksetting av relevante tiltak for å sikre at dette ikke skjer igjen.*

*Dokumentasjon på at avviket er fulgt opp i virksomhetens styringssystem og tiltak identifisert og iverksatt må sendes til oss **innen mandag 10. august 2026**.*

### 1.3.1. Hva regelverket sier

Taubaneforskriftens § 2-17 fjerde ledd stiller krav til at skitrekk skal ha en innretning mellom avstigningsplasser og vendeskiver som automatisk fører til stopp før brukerne kommer i kontakt med endestasjonens mekaniske konstruksjon.

Taubaneforskriftens § 3-10 stiller krav til at det skal føres kontroll med taubanen før den åpnes for å sikre at den er i driftssikker stand og alle sikkerhetsfunksjoner virker som de skal.

### 1.3.2. Hva vi fant under tilsynet

Mellomheisen:

- Det ble observert at avstand mellom stoppesnoren og snødekke var mindre enn ca. 15 cm. Utfra observasjoner etter tegn til fotspor i snødekke rundt og ved stoppesnoren var det uklart om det hadde vært gjennomført daglig kontroll av plassering og funksjon til stoppesnoren for tilfeller der en skikjører blir dratt rett frem igjennom snoren.

Kjerringåsen skitrekk (samme funn som for Mellomheisen)

- Det ble observert at avstand mellom stoppesnoren og snødekke var mindre enn 15 cm. Utfra observasjoner etter tegn til fotspor i snødekke rundt og ved stoppesnoren var det uklart om det hadde vært gjennomført daglig kontroll av plassering og funksjon til stoppesnoren for tilfeller der en skikjører blir dratt rett frem igjennom snoren.

### 1.3.3. Vår vurdering - avvik

Taubaneforskriften stiller krav til at sikkerhetsfunksjoner som f.eks. stoppesnor skal kontrolleres før skitrekket åpner som en del av det å sikre at skitrekket er i driftssikker tilstand. Stoppesnoren har den sikkerhetsfunksjonen at den fører til stopp før brukerne kommer i kontakt med endestasjonens mekaniske konstruksjon. Funnene fra tilsyn viste at snoren til snorbryter på begge skitrekkene ikke hang mer enn ca. 15 cm over bakken. Det var også uklart om det hadde vært gjennomført daglig kontroll av plassering og funksjon til stoppesnorene da det ikke var tegn til at det hadde vært bevegelse i snøen rundt og ved festene til snorene i de to anleggene. Utfra disse observasjonene vurderer vi at sannsynligheten er liten for at kontrollene har blitt utført.

Å ikke gjennomføre daglig kontroll av denne funksjonen er avvik fra taubaneforskriftens § 3-10.

## 1.4. Vedtak om skilting Mellomheisen skitrekk

Vi fatter følgende vedtak:

*Virksomheten må ha tydelige skilt i trasé før avstigningsplassen på Mellomheisen med kortfattet instruksjon eller illustrasjon om hvordan passasjerene skal forholde seg på avstigningsplassen.*

*Bilde som dokumenterer at skilt er på plass må sendes til oss innen mandag 10. august 2026.*

### 1.4.1. Hva regelverket sier

Taubaneforskriftens § 2-17 første ledd stiller krav til at taubaner skal være innrettet slik at brukerne kan ferdes og stige av og på uten fare.

Taubaneforskriftens § 3-14 første ledd stiller krav til at det ved traséer og avstigningsplasser skal være tydelige skilt med kortfattede instruksjoner eller illustrasjoner om hvordan passasjerene skal forholde seg.

#### **1.4.2. Hva vi fant under tilsynet**

- Skilt med anvisninger om hvordan forholde seg ved avstigning var plassert når du kommer over kulan etter siste mast og halvveis ut langs med avstigningsplassens venstre side. Under intervju kom det frem utfordring med at skiltet «blir spist av preppemaskinen».

#### **1.4.3. Vår vurdering - avvik**

Taubaneforskriften stiller krav til å ha tydelige skilt ved avstigningsplass med kortfattede instruksjoner eller illustrasjoner om hvordan passasjerene skal forholde seg. Skiltingen må være plassert slik at passasjerene kan lese informasjonen før de er på avstigningsområdet slik at de har mulighet for og rekker å forholde seg til det som står der. Funn fra tilsynet viste at skiltet med slike anvisninger var plassert først når du kom over kulan etter siste mast før avstigning, halvveis ut langs med avstigningsplassens venstre side. Det var derfor ikke synlig og mulig å lese før en allerede var i avstigningsområde. Dette er avvik fra kravet i taubaneforskriftens § 3-14.

## **2. Funn og avvik som er lukket**

Dette avsnittet inneholder alle funn og avvik fra tilsynet der virksomheten i etterkant av tilsynet har lagt frem dokumentasjon som viser at avvikene er lukket. Det inkluderer også referanser til de avvikene som lå til grunn for stansvedtaket. All dokumentasjonen som virksomheten har lagt frem har blitt oversendt i forbindelse med oppfølging av stansvedtaket.

### **2.1. Funn og avvik fra krav til beskrivelse av roller og myndighet**

#### **2.1.1. Hva regelverket sier**

Taubaneforskriften §2-13 tredje ledd bokstav a) stiller krav til at taubanevirksomheten minst skal beskrive hvem som har myndighet til å fatte beslutninger av betydning for sikkerheten.

#### **2.1.2. Hva vi fant under tilsynet - funn**

- Virksomheten har et organisasjonskart i styringssystemet sitt. Kartet er ikke oppdatert etter 2024 og inneholder navn som ikke jobber der lenger. Det kom fra av intervju at organisasjonskartet ikke omfatter alle rollene og ansatte som jobber i virksomheten.

#### **2.1.3. Vår vurdering - avvik**

Funn fra tilsyn viste at virksomheten hadde et organisasjonskart som ikke hadde vært oppdatert siden 2024 og som ikke omfattet alle roller og ansatte i virksomheten. Dette viser at virksomheten ikke har en entydig og klar beskrivelse av hvem som har myndighet til å fatte beslutninger av betydning for sikkerheten noe som er avvik fra taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav a).

#### **2.1.4. Virksomhetens oversendelse av dokumentasjon i oppfølging av stansvedtaket**

I forbindelse med virksomhetens oppfølging av stansvedtaket etter tilsynet ble det oversendt et oppdatert organisasjonskart med tydelige beskrivelse av roller/ansvar, og tydelige referanser til virksomhetens styringssystem; «*HMS-0002 Organisasjon*».

#### **2.1.5. Vår vurdering – avvik lukket**

Det oppdaterte organisasjonskartet viser at virksomheten nå har et styringssystem som inneholder en beskrivelse av hvem som har myndighet til å fatte beslutninger av betydning for sikkerheten. Avviket er lukket.

### **2.2. Funn og avvik som lå til grunn for stansvedtaket**

På bakgrunn av flere av funnene under tilsynet, ble det konkludert med flere avvik som til sammen ble lagt til grunn for å fatte stansvedtak. Alle disse funnene og avvikene gjaldt «*Kjerringåsen*» skitrekk og omfattet: strammelodd som ikke henger fritt, påstigningsplass, avstigningsplass og nødstop/nødbryter ved avstigningsplass. Detaljert beskrivelse finnes i brev om stansvedtak datert 27. februar 2026 (vår ref. 26/324-2).

I virksomhetens oppfølging av stansvedtaket er alle disse avvikene lukket ref. brev datert 24. april 2026 (vår ref. 26/324-21).

### **3. Andre funn**

I forbindelse med tilsynet ble det presentert flere funn på sluttmøtet som vi ikke har vurdert til å være avvik fra krav i taubaneforskriften. Disse funnene er likevel forhold som det er viktig å være oppmerksomme på i arbeidet med sikkerhet. Vi kommenterer funn som ikke har gitt grunnlag for avvik nedenfor.

#### **3.1. Funn Instruks, kontroll og vedlikehold**

- Det kom frem under intervju at virksomheten ikke har arrangementstegninger for de to skitrekke.

##### *Virksomhetens oversendelse av dokumentasjon i oppfølging av stansvedtaket*

Oversendelsen av dokumenter 2. mars inkluderer et dokument fra styringssystemet som heter sikringsplan. Det vises til at dette ble revidert etter tilsynet i forbindelse med utbedringer av skilt.

##### *Vår kommentar:*

Virksomheten skal ha instruks for drift, kontroll og vedlikehold som er tilpasset virksomheten og det enkelte anlegg. Hensikten med instruks er både for å sikre og kontrollere at sikkerheten rundt avstigning, trasé og påstigning er ivaretatt. For å kunne gjennomføre dette må det finnes en beskrivelse av hvordan ting skal se ut. Det kom frem under tilsynet at dere ikke har arrangementstegninger for de to skitrekke deres. Samtidig har dere lagt frem en sikringsplan som i form av tekst beskriver sikringstiltak knyttet til skilte, polstring og avsperringer. Planen omfatter ikke beskrivelse av plassering av stoppesnor eller nødstop eller mål på helninger eller avstander på av- og påstigningsområde. Det er viktig at dere har en fullstendig beskrivelse av hvordan

avstigningsområde, trasé og påstigningsområde skal se ut, som et referansegrunnlag når dere skal kontrollere om faremomenter er håndtert og sikkerheten ivaretatt.

### **3.2. Funn Mellomheisen skitrekk – medbringere og rullebatterier**

- I forbindelse med en avstigning ble det observert en medbringer som ble dratt et stykke ut til side før den ble sluppet. Medbringeren fikk kraftig pendel og svingte opp slik at skålen heftet seg fast i oppå tau/klemme. Den ble liggende der og ført inn i vendehjulet der den til slutt ble skjøvet ned av tauet. På vei ut av vendehjulet hang medbringeren rett vei igjen.
- Det ble observert en medbringer som manglet «skål» og snoren fra snorboksen hang ut og så ut som den på uklart vis var festet oppe ved klemmen på medbringeren.
- Det hørtes vibrasjonslyder fra rullebatteri mast 4 under befarings. Observasjonen ble gjort fra nedfart på et tidspunkt det ikke var noen i trekket. Under intervju kom det frem at driftsleder var kjent med lyden og hadde vært i kontakt med taubaneteknikk om lyden som hadde sagt at dette var «bare var sånn».
- Det ble observert noe kast i rullebatteri på turside mast 5 turside på hjul «lengst ned i bakken».

#### *Vår kommentar:*

Observasjonene vi gjorde av medbringerne utgjør isolert sett ikke avvik fra krav i regelverket. Samtidig kommer det her tydelig frem hva som kan skje når en medbringer blir dratt et stykke ut til side før den slippes inkludert muligheten for en avsporing. Dette er et faremoment som må risikovurderes og under tilsynet var det noe uklart hvilke vurderinger som var gjort. Videre skaper de andre observasjonene til sammen, med medbringer som manglet skål, noe vibrasjonslyd og kast i henholdsvis to ulike rullebatterier, noe usikkerhet rundt om rutineene dere har for kontroll og vedlikehold er tilstrekkelig tilpasset driften. En medbringer uten skål kan tyde på snorbudd og åpner for spørsmål om hva som er årsaken til snorbuddet og hvordan eventuelt dette er fulgt opp. Vi understreker at det er krav til å ha tilpassede rutiner og å dokumentere det dere har gjort for å følge opp feil og mangler i avvikssystem og risikovurderinger.

### **3.3. Funn Mellomheisen skitrekk – Påstigningsområde og avstand snødekke til snorboks**

- Ved påstigning ble det observert at avstanden fra snorboks til snødekke var mindre enn 2 meter

#### *Vår kommentar:*

Taubaneforskriftens § 2-17 første ledd stiller krav til at taubaner skal være innrettet slik at brukerne kan ferdes og stige av og på uten fare. Når avstanden mellom snødekke og snorboksen kommer under 2 meter øker sannsynligheten for at en høy person ville kunne få snorboksen i hodet. Avstand mellom snorboks og snødekke er et kjent faremoment i påstigningsområde som må risikovurderes og nødvendige risikoreduserende tiltak innføres. Typisk tiltak er å ha kontrollpunkter i instruksjoner som sikrer at avstanden overvåkes under

drift og tilpasses med fjerning av snø når det er behov. Det ble ikke verifisert under tilsynet hvorvidt dette faremomentet var blitt risikovurdert eller om virksomheten hadde driftsinstruksjoner som inkluderte tilpasning og kontroll av avstanden mellom snødekke og snorboks. Vi understreker derfor her behovet for at dette faremomentet blir fulgt opp for å ivareta sikkerheten ved påstigning.

### **3.4. Funn Mellomheisen skitrekk – Påstigning og oppsyn under drift**

- I forbindelse med befaring og flere påstigninger i skitrekket ble det observert i alle disse tilfellene at heisfører ikke fulgte med på passasjerene, men satt og kikket ned på telefon.

#### *Virksomhetens oversendelse av dokumentasjon i oppfølging av stansvedtaket*

I forbindelse med oppfølging av stansvedtaket og funnene i tilsynsbeviset oversendte virksomheten dokumentasjon på at det spesifikke funnet med uoppmerksom heisfører var registrert som avvik internt og fulgt opp med tiltak.

#### *Vår kommentar:*

Virksomheten fulgte opp funnet umiddelbart etter tilsyn. Vi vil likevel minne om kravene i taubaneforskriften til at virksomheten må sikre at ansatte har den nødvendige kunnskapen, ferdigheter og personlige egenskaper for den oppgaven som skal utføres, ha nødvendige instruksjoner for drift og sikre at disse følges. Det er viktig at tiltakene dere har iverksatt i oppfølgingen av avviket blir evaluert for å vurdere om de hadde effekt.

### **3.5. Funn Mellomheisen og Kjerringåsen skitrekk – Trasé**

Mellomheisen skitrekk:

- Det ble observert passasjer i skitrekket som dro medbringer langt ut til siden like før mast.
- Det ble observert flere spor etter passasjerer som hadde gått av skitrekket på vei opp i skitrekket spesielt på to steder.
- Det ble observert flere skikjørere som gikk av trekket på vei oppover og samtidig dro med seg medbringere langt ut.
- Det var ikke tilrettelagte mellomavstigninger i skitrekket.
- Det var lite skille mellom trekktrasé og nedfart. Under intervju kom det frem at driftsleder var klar over situasjonen.

Kjerringåsen skitrekk:

- Det var lite skille mellom trekktrasé og nedfart. Under intervju kom det frem at driftsleder var klar over situasjonen.

#### *Vår kommentar:*

Ifølge taubaneforskriften § 2-17 første ledd skal taubaner skal være innrettet slik at brukerne kan ferdes og stige på og av uten fare. Tilsynet omfattet ikke å se nærmere på om eller hvordan virksomheten hadde vurdert utformingen av trasé med hensyn på dette.

Observasjonene i begge trekktraséene under tilsynet viste typiske situasjoner som har potensiale for å resultere i hendelser med personskaade. Medbringere som blir dratt langt ut til side spesielt like før mast kan forårsake total avsporing. Tett overgang mellom trekktrasé og nedfart kan resultere i kollisjoner mellom skikjørere i nedfart og skitrekk. Avstigning i avstigningsområder som ikke er tilrettelagt og utformet kan bl.a. resultere i kollisjoner mellom skiløpere i skitrekket. Det var uklart om og i hvilken grad faremomenter knyttet til ferdsel i trekktrasé var risikovurdert og tiltak iverksatt for å redusere risikoen, og vi vil derfor presisere viktigheten av at dette gjøres.

### **3.6. Funn Mellomheisen skitrekk – Utforming avstigningsområde**

- Motslag bestod av en liten snøhaug uten staur. Det var skispor over snøhaugen som antyder at passasjerer i skitrekket har kjørt over haugen.

#### *Vår kommentar:*

Taubaneforskriftens § 2-17 første ledd stiller krav til at taubaner skal være innrettet slik at brukerne kan ferdes og stige av medbringerne uten fare. Både lengde og helningen på området påvirker hvor trygt dette er. Dersom avstigningsområdet er for langt kan en risikere at skikjørere på vei av heisen kolliderer med en eller flere som allerede har gått av. I tillegg kan den som allerede har gått av, men fremdeles står i avstigningsområdet risikere å få medbringer fra neste skikjører i hode. Slik det lille motslaget/snøhaugen var utformet kunne det fremstå som en liten invitasjon til å kjøre over mer enn et motslag og et signal om å gå av medbringer. Det var uklart om og i hvilken grad faremomenter knyttet til avstigningsområde var risikovurdert og tiltak iverksatt for å redusere risikoen, og vi vil derfor presisere viktigheten av at dette gjøres.

## **Klagefrist**

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

#### **Rapportdato:**

01.07.2026

Øystein Ravik  
avdelingsdirektør

Marie Solberg  
senioringeniør

***Dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur***

## Vedlegg 1 Regelverk og rettigheter

### Vi kan føre tilsyn og fatte vedtak

Lov om taubaner (taubaneloven<sup>1</sup>) § 12 gir SJT myndighet til å føre tilsyn.

Vi varsler om at vi vil fatte vedtak etter lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven<sup>2</sup>) § 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](mailto: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 offentleglova<sup>3</sup> 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](mailto:post@sjt.no) eller ringe oss på telefon **22 99 59 00**. Angi saksnummeret når dere kontakter oss.

---

<sup>1</sup> Lov om taubaner (taubaneloven) LOV-2017-05-22-29

<sup>2</sup> Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) LOV-1967-02-10

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