

Trondheim Kommune
Postboks 2300 Torgarden
7004 TRONDHEIM

Att.: Roar Klette

Saksbehandler: Trond Østerås,
Vår ref.: 24/1768-9
Deres ref.:
Dato: 13.02.2025

Tilsynsrapport og avslutning av tilsyn

Om tilsynet

Statens jernbanetilsyn (SJT) utførte et stedlig tilsyn hos Trondheim kommune i Granåsen idrettspark den 15. november 2024. Sluttmøtet ble avholdt på Teams den 19. november 2024.

Vårt tilsynslag bestod av Trond Østerås (tilsynsleder), Ronny Angel Løvstad (medrevisor) og Marie Solberg (medrevisor).

Fra virksomheten deltok Roar Klette (arbeidsleder og driftsleder stolheis), Heidi Arnesen (driftsplanlegger) og Pål-Jostein Bjørset (driftsleder idrettsparken).

Tema for tilsynet var:

1. Risikovurderinger av driften av anleggene
2. Endringer gjort i sikkerhetsstyringen som følge av ny stolheis, og erfaringer så langt
3. Kompetansekrav og opplæring av driftspersonell
4. Instruks for driftspersonell
5. Kontroll og vedlikehold av anleggene
6. Hendelsesrapportering
7. 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 er blitt avdekket under tilsynet.

Virksomheten sendte dokumentasjonen vi ba om innen fristen. Tilsendt dokumentasjon og inntrykk etter tilsynet viser at virksomheten har god styring på sikkerheten i anlegget, med jevnt over gode rutiner. Det var enkelte mangler i beredskapsplanen som måtte utbedres for å dekke

regelverkskravet. I tillegg ble det avdekt avvik i dokumentasjon av opplæring av driftspersonell, samt i rutiner for kontroll av stolheisen

Dere uttalte dere til utkast til tilsynsrapport den 2. desember 2024. og 31. januar 2025. Deres innspill er tatt inn og vurdert i endelig rapport. Dokumentasjon vi har mottatt viser at avvik er lukket.

Endelig rapport inneholder derfor ikke vedtak, og vi anser dermed tilsynet som avsluttet.

Tilsynsfunn

1. Tilsynsfunn om å oppdatere beredskapsplaner

Hva regelverket sier

Taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav f krever at det skal finnes beredskapsplaner for nødsituasjoner og andre situasjoner som kan true sikkerheten.

Hva vi fant under tilsynet

- Beredskapsplanen tar ikke hensyn til alle mulige nødsituasjoner som kan true sikkerheten, for eksempel brann i driv- eller vendestasjon.
- Tvangskjøring av stolheis (ved avsporing i taufangerne) er ikke beskrevet i rutinene.

Deres uttalelse til varsel om vedtak

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

- *Vurderes videre i ROS og implementeres i rutinen for Stolheis.*
- *Tas inn i rutinen.*

Revidert beredskapsplan følger vedlagt (Granåsen Idrettspark - Stolheis - Beredskapsplan). Beredskapsplanen må ses i sammenheng med rutine for kjøring, drift og vedlikehold (Granåsen Idrettspark - Stolheis - Rutine for kjøring, drift og vedlikehold) og Rutine for redning (Granåsen Idrettspark - Stolheis - Rutine for redning).

Når det gjelder punktet om tvangskjøring av stolheis ved avsporing i taufangerne har vi etterspurt innstruks fra Doppelmayr som svarer følgende: Att köra heisen när den har spårat ur är otillåtet på alla Doppelmayr liftar! (Å betjene heisen når den har sporet av er forbudt på alle Doppelmayr-heiser!).

Vi har derfor ikke fulgt opp dette punktet videre da Doppelmayr har vært tydelige i sine svar til oss

Vår vurdering

Det er viktig at virksomhetens beredskapsplan har gode og dekkende rutiner for alle nødsituasjoner. At rutiner forbundet med brann i driv- eller vendestasjon manglet vurderte vi som avvik fra taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav f.

Under tilsynet ble det hevdet at stolheisen kan tvangskjøres ved tauavsporing i taufangerne. Vi vurderte at dette skulle vært beskrevet i beredskapsplanen. Dere har nå fått avklart med produsenten at stolheisen ikke kan tvangskjøres.

Dere har beskrevet nye momenter i beredskapsplanen som utløser iverksettelse av redning fra stolheis. Disse momentene er brann i og ved stolheisen, alvorlig ulykke med personskade, og ved uønsket driftsstans.

Når det kommer til andre forhold som dette punktet dreier seg om så er brann og uønsket driftsstans elementer dere har vurdert. Dere har ikke vurdert noen andre ytre faktorer, men vi vurderer at det som er beskrevet er dekkende slik som det er nå. Vi anser dermed avviket som lukket

Et forbedringspunkt kan være å inkludere en grundigere forklaring til hva som anses for å en alvorlig ulykke med personskade. Det er ikke tydelig om en slik skade kan oppstå i taubanen og/eller rundt taubanen i selve anlegget deres.

2. Tilsynsfunn om å gjennomføre redningsøvelse og dokumentere rutine for evaluering av redningsøvelser

Hva regelverket sier

Krav til større redningsøvelser

Forskriften § 2-15 andre ledd bokstav b krever at beredskapsplaner skal inneholde rutiner for å planlegge og gjennomføre regelmessige redningsøvelser. Videre krever forskriften § 3-7 andre ledd at det som et minimum skal gjennomføres en større redningsøvelse med anleggets eget personell ved begynnelsen av hver sesong. Ved denne øvelsen skal alle parter som inngår i redningsplanen delta, og det skal blant annet øves på å evakuere passasjerer.

Krav til evaluering av redningsøvelser

Forskriftens § 2-15 andre ledd bokstav c krever at dere har rutiner for å evaluere og følge opp redningsøvelsene.

Hva vi fant under tilsynet

- Virksomheten har ikke gjennomført en større redningsøvelse fra varsling igangsettes til passasjerene er bragt i trygghet. (observasjon 1)*
- Det mangler en beskrivelse av hvem som skal evaluere redningsøvelsen, og hvordan det skal gjøres.
- Evaluering etter siste redningsøvelse inneholder en del forslag til forbedringer. Det er ikke dokumentert om/hvordan disse er fulgt opp.

Deres uttalelse til varsel om vedtak

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

**(Svar på observasjon 1). Til gjennomføring. To fra Friluftsliv og to fra arboristene har jobbet med rutinene for redningsøvelse og praktisk øving sist uke. Vi er i gang med å utrede en alternativ redningsmetode og denne ble testet sammen med den gamle. Vi jobber videre med*

dette og vil invitere TBRT til en gjennomgang sammen med oss. Evakuering innen 2 timer inkludert varsling med normal beredskap vil bli testet og evaluert.

Redningsøvelsene evalueres i grupper av alle som har deltatt. Leder for opplæring av redningsøvelsene er ansvarlig for å dokumentere evalueringen.

Avvik og forbedringsforslag relatert til stolheis og skitrekk følges opp på driftsmøter for Granåsen idrettspark hver tredje uke. Loggen har et eget punkt for Stolheis og skitrekk med tiltak og ansvar.

Den 31. januar 2025 mottok vi ytterligere kommentarer til varsel om vedtak:

Etter tilsynet 15. november har vi endret metodesett for redning av Stolheisen. Vi gjennomførte et par redningsøvelser i november hvor vi etter evaluering så behov for å hente inn kompetanse for å utarbeide et bedre og mer effektivt metodesett. Håvard Kringen, Tauredningsleder TBRT og innehaver Rypetoppen Safety AS har hjulpet oss med arbeidet samt supplering og utskifting av utstyr.

Vi har prioritert opplæring og øving for et begrenset antall, 5-6 ansatte i anlegget i første omgang.

Gruppen har trent redning flere ganger siden november før vi denne uken gjennomført og evaluert en større redningsøvelse hvor alle parter var involvert, se vedlagte evaluering (Evaluering av redningsøvelse 27.01.2025).

Rutinene for evaluering av redningsøvelse og oppfølging av tiltak er beskrevet i Rutine for redning (Granåsen Idrettspark - Stolheis - Rutine for redning).

Evaluering av redningsøvelse skal gjennomføres i løpet av 14 dager etter øvelsen. ALF er ansvarlig for gjennomføring. Driftsplanlegger Granåsen og Friluftsliv (DPL) har ansvaret for å dokumentere evalueringen og sørge for at forbedringsforslag legges inn i Tiltaksplan Stolheis. Alle parter som har deltatt på redningsøvelsen skal delta på evaluering. For å sikre jevnlig oppfølging av Tiltaksplan Stolheis er gjennomgang av denne lagt inn som fast punkt på agendaen på felles driftsmøte for Granåsen og Friluftsliv som gjennomføres hver tredje uke (se vedlegg Stolheis Handling- og tiltaksplan)

Vår vurdering

Mangelen på gjennomføring av en større redningsøvelse var et avvik fra taubaneforskriften § 3-7 andre ledd.

At dere manglet dokumentasjon på hvem som har ansvar for evaluering og oppfølging, hvordan dette gjøres, og ikke har rutiner for oppfølging av status på tiltakene fra evalueringen anså vi som avvik fra taubaneforskriften § 2-15 andre ledd bokstav c.

Dere oppgir at det nå er gjennomført en redningsøvelse med påfølgende evaluering den 27.januar 2025. Det er beskrevet intervall, omfang og rutine for evaluering i etterkant. Dere oppgir at det skal årlig gjennomføres en større redningsøvelse før vintersesongen. I øvelsen skal alle parter som inngår i redningsplanen delta. Redningsøvelsen skal gjennomføres langs hele traséen fra vendestasjon og ned til drivstasjon. ALF er ansvarlig for gjennomføring av denne øvelsen. Vi anser dermed avviket som lukket.

3. Tilsynsfunn om å dokumentere tilstrekkelig redningsberedskap

Hva regelverket sier

Krav til redningstid

Taubaneforskriften § 3-6 andre ledd krever at selv om brukernes liv og helse ikke utsettes for uakseptabel fare, skal svevebaner evakueres så fort som mulig og innen maksimalt to timer. Tiden skal regnes fra det tidspunkt taubanen stopper, og til samtlige brukere er bragt i trygghet.

Krav til bemanning

Taubaneforskriften § 3-4 fjerde ledd krever at for svevebaner skal driftslederen eller den stedfortredende driftslederen alltid være til stede eller i umiddelbar nærhet. Svevebaner skal ha tilgjengelig nødvendige mannskaper i tilfelle det oppstår behov for evakuering.

Hva vi fant under tilsynet

- Virksomheten mener det kan være manglende redningsberedskap under kjøring på kvelder og i helgene.
- I helgene kan driftsleder befinne seg 30 minutter fra anlegget.
- Mangelen på full redningsøvelse fra stans i stolheis, via varsling og mobilisering og til at alt personell er bragt i sikkerhet, gjør at virksomheten ikke kan sannsynliggjøre at redning kan skje innenfor tidskravet på maksimalt to timer, med normal beredskap på en klatrer og en bakkemann.

Deres uttalelse til varsel om vedtak

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

- *Redningsberedskapen i ordinær arbeidstid er sterk da flere lag vil være tilgjengelig for å bistå redningsaksjonen. Beredskapen utenom arbeidstid skal dekke kravet om redning innen 2 timer. Urbangruppa til TBRT bruker hoppanlegget til øvelser og vi ønsker et samarbeid med erfaringsutveksling og felles øvelser slik at TBRT er kjent med stolheisen og kan bistå med redning som en backup i beredskapen.*
- *Anlegget har per i dag to driftsledere for stolheisen. Minst en av dem skal befinne seg maks 30 min unna anlegget når heisen er i drift. Vi planlegger å utdanne ytterligere 3-4 driftsledere for stolheisen.*
- *Til gjennomføring. To fra Friluftsliv og to fra arboristene har jobbet med rutinene for redningsøvelse og praktisk øving sist uke. Vi er i gang med å utrede en alternativ redningsmetode og denne ble testet sammen med den gamle. Vi jobber videre med dette og vil invitere TBRT til en gjennomgang sammen med oss. Evakuering innen 2 timer inkludert varsling med normal beredskap vil bli testet og evaluert.*

Den 31.januar 2025 mottok vi ytterligere kommentarer til varsel om vedtak:

Siste del i vedlegget, Evaluering av redningsøvelse 27.01.202, viser at redningsberedskapen er tilstrekkelig for å evakuere heisen innen fristen på 2 timer.

I ordinær arbeidstid er redningsmannskap tilgjengelig i eller i nærheten av Granåsen idrettspark. På lørdager og tirsdager må vi på forhånd vite at minst 2 personer fra redningsmannskapet er tilgjengelig og på kort varsel kan komme til toppstasjonen på stolheisen i løpet av 30 min. Under større konkurranser med tur/returkjøring må 4 personer fra redningsmannskapet være tilgjengelig og på plass ved toppstasjonen i løpet av en halvtime.

Vår vurdering

Vi vurderte at funnene knyttet til manglende dokumentasjon på tilstrekkelig redningsberedskap var avvik fra taubaneforskriften § 3-4 fjerde ledd og § 3-6 andre ledd.

Dere har nå dokumentert tilfredsstillende redningsberedskap også på kveldstid og i helgene.

Dere må alltid ha nødvendig mannskap tilgjengelig i tilfelle det oppstår behov for evakuering. Dere er i dialog med Trøndelag brann og redningstjeneste for eventuell bistand på kveldstid og i helgene.

Dere har også ut fra gjennomført full redningsøvelse sannsynliggjort at beredskapen er dimensjonert til å tømme stolheisen innen maksimalt to timer. Husk at dere i praksis kan ha betraktelig kortere tid til evakuering enn to timer i sterk kulde.

Vi anser dermed avviket som lukket

Et forbedringstiltak er å beskrive bemanningsplanen, og å ha en dokumentert rutine for hvordan dere skal forsikre dere i forkant av driftsstart at bemanningen på lørdager og tirsdager er informert om at de må være tilgjengelig for å stille opp på redning på relativt kort varsel. Vi fant ikke en oversikt eller rutiner for hvordan dere i praksis skal sikre dette fremover i tid.

4. Tilsynsfunn om å dokumentere kompetanse- og opplæringskrav

Hva regelverket sier

Taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav e krever at kompetanse- og opplæringskrav for driftspersonellet, inkludert krav til førstehjelps- og redningskompetanse er dokumentert.

Hva vi fant under tilsynet

- Det finnes ingen beskrivelse av hva innholdet i opplæring av redningspersonell skal være.
- Det finnes ingen dokumentert plan for hva innholdet i opplæring for driftspersonell skal inneholde, og dokumentasjon av hvem som har fått opplæring i ulike oppgaver (med unntak av toppvaktene).

Deres uttalelse til varsel om vedtak

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

- *Rutiner for redning oppdateres med tydelige opplæringsplan og punkter som beskriver hva som skal gjennomgås. Opplæringen består av teoretisk og praktisk del med sikkerhetsopplæring med øving innendørs (simmulering for å bli trygg på bruk av*

utstyret og utendørs i reell situasjon). Både ROS og SJA er en obligatorisk del av både opplæring og øvelser. Gjennomført opplæring dokumenteres løpende

- *Rutinen for drift av stolheis oppdateres med tydelig opplæringsplan og punkter som beskriver hva som skal gjennomgå. Gjennomført opplæring dokumenteres løpende.*

Dokumentert opplæring for heisførere: Vedlegg 1 i Rutine for kjøring, drift og vedlikehold

Dokumentert opplæring for redningspersonell: Vedlegg 1 i Rutine for redning

Vår vurdering

Mangelen på en beskrivelse av kompetanse- og opplæringskrav var et avvik fra taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav e.

Dere har sendt inn nye rutiner som viser hvordan dere har beskrevet opplæring, herunder kompetansebehov for driftsleder stolheis (DLS), heisfører, toppvakt og redningspersonell. Det spesifiseres at driftspersonell i redningsberedskap skal ha opplæring og gjennomføre øvelser i henhold til rutine for "Stolheis - Redningsplan". Opplæring skal dokumenteres i eget vedlegg internt hos dere. Vi anser dermed avviket som lukket

5. Tilsynsfunn om å oppdatere rutiner for risikoanalysene

Hva regelverket sier

Taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav c krever at sikkerhetsstyringssystemet skal beskrive hvordan jevnlig risikovurderinger og de tilhørende handlingsplanene skal gjennomføres.

Hva vi fant under tilsynet

- Det er ikke dokumentert hvem som er ansvarlig for gjennomføring av ROS-analyser og overordnet oppfølging av eventuelle tiltak.
- Noen tiltak i ROS-analysene for stolheis og alle for skitrekkmangler ansvarlig utførende person.
- ROS-analysen mangler noen kritiske risikoer, blant annet de som er identifisert i Rutine for redning.
- Status på gjennomføring av tiltakene identifisert i ROS-analysen er ikke dokumentert (ett eksempel er uklare rundt hva som har skjedd med tiltaket «Skilt med forbud mot gynging i stolen»).

Deres uttalelse til varsel om vedtak

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

- *Tas inn i rutinen*
- *Følgende risikoer tas inn i ROS-analysen:*
 - *Skader på passasjerer pga. fall som følge av feil håndtering av redningsutstyret.*
 - *Personskader ved fall fra stor høyde som følge av feil utført klatring.*
 - *Personskader pga. utilsiktet start av anlegget*
 - *Brann i stolheis*
- *ROS-analysen samkjøres med driftsmøte-logg og oppdateres løpende ved endringer.*

Se Rutine for kjøring, drift og vedlikehold

Risikoanalyse (ROS) for stolheisen revideres etter behov, minimum en gang per år med driftsleder i Granåsen Idrettspark og minst en driftsleder stolheis og heisfører. Driftsledere for stolheisen og heisførere som ikke deltar på ROS, skal gjennomgå oppdatert ROS før oppstart ny sesong.

ROS skal gjennomføres med tanke på følgende aktører:

- *Egne ansatte*
- *Publikum (utøvere og brukere av heisen)*
- *Tredjepart, andre brukere av Granåsen Idrettspark*

Risikoanalysen skal definere ansvar for oppfølging av tiltak med frister. DL i Granåsen idrettsanlegg er ansvarlig for HMS og gjennomføring av ROS

Vår vurdering

At dere hadde mangler i rutine for hvordan jevnlig risikovurderinger og de tilhørende handlingsplanene skal gjennomføres anså vi som avvik fra taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav c.

Dere har beskrevet (eller dokumentert?) en ny rutine for å gjøre risikovurderinger. Rutinen beskriver hvordan dere regelmessig skal gjennomførerisikovurderinger, hvem som har ansvaret for gjennomføringen og hvordan informasjonen fra disse gjennomgangene skal videreformidles internt hos dere. Dette fremgår også fra punktet «HMS» i Granåsen Idrettspark - Stolheis - Rutine for kjøring, drift og vedlikehold.pdf. Dere må også ha rutiner for å fortløpende oppdatere ROS-analysene med nye kritiske risikoforhold som oppdages, som for eksempel de kritiske risikoene som er listet i Rutine for redning. Vi anser dermed avviket som lukket.

6. Tilsynsfunn om å oppdatere varslingsrutine ved taubaneulykker og alvorlige taubanehendelser

Hva regelverket sier

Taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav b sier at sikkerhetsstyringssystemet skal beskrive systemet for avvikshåndtering. Rutinene skal blant annet omfatte varsling til Statens havarikommisjon. Taubaneforskriften § 2-8 andre og tredje ledd krever at alvorlige taubanehendelser og taubaneulykker straks skal varsles muntlig til Statens havarikommisjon.

Hva vi fant under tilsynet

- Varslingslista sier at SJT skal varsles ved alle sikkerhetsrelaterte hendelser, og nevner ikke Statens havarikommisjon, som er riktig instans å varsle.

Deres uttalelse til varsel om vedtak

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

- *Til gjennomføring*

Varslingsplanen er oppdatert (se beredskapsplanen) slik at Statens havarikommisjon nå vil bli varslet ved alvorlige taubanehendelser og taubaneulykker.

Vår vurdering

Manglende rutine for muntlig varsling av taubaneulykker til Statens havarikommisjon var et avvik fra taubaneforskriften § 2-13 tredje ledd bokstav b.

Dere har gjort skriftlige endringer i intern varslingsplan og rapporteringsrutiner ved å bruke vår veileder som hjelp til å rapportere uønskede hendelser til oss. Dette inkluderer skriftlige varslingsrutiner for å varsle Statens havarikommisjon ved ulykker og alvorlige hendelser.

Vi anser dermed avviket for lukket.

Vi gjør oppmerksom på at skriftlige rapporter fortsatt skal sendes Statens jernbanetilsyn i tråd med kravene i forskriften § 2-9. Vi videresender de skriftlige rapportene om alvorlige hendelser og ulykker til Statens havarikommisjon.

Andre forhold

Nedenfor lister vi opp funn som vi ikke har definert som avvik i denne omgang, men som kan utvikle seg til avvik på sikt, om de ikke håndteres:

- I opplæringsliste for redning står det at Morten Holden, Roger Olsen, Kim Steinsvoll og Marius Løvberg har deltatt på praktisk øvelse som klatrer og bakkemann på øvelse i 2023. I opplæringslista ser det ut som de ikke har fått sikkerhetsopplæring eller har vært involvert i klargjøring/SJA. Ole Nybrodal ser ut til å mangle sikkerhetsopplæring.
- Virksomheten mangler en dokumentert rutine for kontroll av redningsutstyr, for eksempel etter redningsøvelse eller redning.
- I redningsplanen står det at den skal oppdateres ved behov og minimum en gang per år. Siste versjon av planen er fra januar 2023.
- I redningsplanen står det at personlig verneutstyr skal kontrolleres hver 6. måned, mens det praktiseres ett år mellom kontrollene.
- Siste redningsøvelse ble gjennomført 4.-5. september 2023. Neste er planlagt i uke 48 2024.
- Martinus Slangens rolle i redningsberedskapen på stolheisen er ikke dokumentert. Under tilsynet kom det fram at han er opplæringsansvarlig for redning. Samtidig står han likevel som dokumentansvarlig for redningsplanen.
- I tabellen med arbeidsbeskrivelser i Rutine for kjøring, drift og vedlikehold, under «Gjennomføring ved redning», står det at heisfører er ansvarlig for iverksetting av redning. Men i samme tabell under «Ved uønsket driftsstans» står det: «Dersom driftsstans er av en slik art at anlegget ikke kan kjøres varsles driftsleder stolheis for iverksetting av redningsplan». Det er motstridende hvem som er ansvarlig for å iverksette redning.
- Virksomheten benytter driftsdagbok fra Norske Alpinanlegg og Fjelldestinasjoner til å loggføre daglige, ukentlige og månedlige kontroller. Virksomheten har ikke kontrollert at den tilsvarer leverandørens krav til innholdet i disse kontrollene.
- I rutine for kjøring, drift og vedlikehold står det i tabellen med arbeidsbeskrivelser at Heisfører skal kvittere ut daglig, ukentlig og månedlig sjekkliste. I samme tabell, under kontrollrutiner, er DSL-AL oppgitt som ansvarlig for ukentlige og månedlige kontroller, og ikke heisfører.
- Det finnes ingen beskrivelse av hvilke kontroller i FDV23 virksomheten selv gjennomfører, og hvilke som skal gjennomføres av leverandøren. Det er inngått avtale om at Doppelmayr foretar alle kontroller med intervall 6 mnd. og lengre.
- I instruks for heisvakt mangler punkt om å slå på rødt lys på toppen ved fall i bakken.

Vi har ikke notert andre forhold som vi anser som relevant å rapportere i forbindelse med dette tilsynet.

Rapportdato:

13.02.2025

Ingunn Diex Rognes
seniorrådgiver

Trond Østerås
Senioringeniør

Dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur

Kopi til:

Heidi Arnesen

Pål-Jostein Bjørset

Roar Klette

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 fornøyelsesinnretninger §§ 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