

Overordnet plan for helsemessig og sosial beredskap for Oslo kommune 2024



Foto: Nikolai Kobets Freund

Rev. nr.	Dato	Utarbeidet av	Kontrollert av	Godkjent av	Årsak til revisjon
2.0	29.05.17	Eliin Rødal	P N-Andersen	Byråd IMT	- Organisasjonsendring - Lov og forskrift - Internt planverk - Politiske vedtak
2.1	08.01.24	Silje Nygård	S. Lyngroth	Byråd SAK	Oppdatering av fakta og prolongering

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	4
1.1	Lovgrunnlag	4
1.1	Utarbeidelse, godkjenning og revisjon	4
1.2	Målsetting	4
1.3	Beredskapsprinsippene	4
1.4	ROS-analyser	5
1.5	Samordning av planverk	5
1.6	Viktigste samarbeidspartnere	5
2	Ansvar, oppgaver og organisering	6
2.1	Krisehåndteringsnivåer	6
2.2	Ansvar	6
2.2.1	Byrådsavdeling for helse og Byrådsavdeling for sosiale tjenester	7
2.2.2	Bydelene	7
2.2.3	Underliggende etater i HLS og SET sektor	8
2.2.4	Gravplassetaten	9
2.2.5	Private	9
3	Organisering	10
3.1	Helse- og sosialtjenestenes oppgaver i en krisesituasjon	10
3.2	Organisering i den enkelte virksomhet	10
4	Spesiell beredskap	11
4.1	Evakuering	11
4.2	Kjemikalieulykker og storulykker	11
4.3	Smittevern	11
4.4	Tilsiktede hendelser – sabotasje, terror, væpnet konflikt og krig	12
4.5	Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNe medisin	12
4.6	Atomuhell og radioaktiv forurensning	12
4.7	Materiell- og legemiddelberedskap (medisinsk forbruksmateriell)	13
4.8	Infrastruktur og viktige tjenester	13
5	Økonomiske konsekvenser	14
6	Kompetanse, opplæring og øvelser	14
6.1	Opplæring og kompetanseutvikling	14
6.2	Øvelser	14
7	Varsling og rapportering	14

7.1	Varslingsnivåer	15
7.2	Varsel til byrådsavdelingen (kommunen)	15
7.3	Varsel fra byrådsavdelingen (kommunen).....	16
7.4	Varsling av personell.....	16
7.5	Varslings- og rapporteringslinjer fra nasjonalt til lokalt nivå	16
7.5.1	Spesielt ved CBRNE-hendelser	16
8	Etablering kriseledelse, rapportere og håndtere	16
9	Ressursoversikt.....	17
9.1	Enhetsvise ressursoversikter	17
9.2	Sivilforsvaret, frivillige mv.....	17
10	Psykososial omsorg	18
11	Personell.....	18
12	Normalisering	18
13	Fullmakter ved nasjonale katastrofer og krig	18
14	Definisjoner og forkortelser	20
15	Lover, regler, tidligere vedtak, planverk og veiledere	22

1 Innledning

Planen gir virksomhetene under byrådsavdeling for helse (HLS), byrådsavdeling for sosiale tjenester (SET) og Gravplassetaten i Oslo kommune en ramme for detaljplanlegging. Planen angir hvilke oppdrag de ulike enheter i helse- og sosialtjenestene kan bli pålagt.

Dette er ingen operativ plan for krisehåndtering. Krisehåndtering skal beskrives og dekkes i virksomhetenes respektive beredskapsplaner.

1.1 Lovgrunnlag

Det mest sentrale hjemmelsgrunnlaget finnes i følgende lover og forskrifter:

- Helseberedskapsloven med tilhørende forskrifter
- Smittevernloven med tilhørende forskrifter
- Helsepersonelloven
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Folkehelseloven med tilhørende forskrifter
- Sivilbeskyttelsesloven med forskrifter (kommunal beredskapsplikt)

1.1 Utarbeidelse, godkjenning og revisjon

Denne planen er vedtatt av byråden for helse 8. januar 2024 og erstatter fullt ut tidligere utgaver. Planen er ugradert. Den omfatter alle kommunale og fylkeskommunale tjenester og gir hjemmel for detaljplanlegging ved helse- og sosialtjenestene i bydeler, etater, virksomheter og institusjoner. Byråd for helse påser at den årlige oppdateringen av planverket finner sted.

Planen skal revideres ved alle store endringer i plangrunnlaget, og større revideringer skal forelegges byrådet. Byråden for helse har fullmakt til å foreta løpende oppdatering og ajourføring av ikke-prinsipiell karakter.

1.2 Målsetting

Planverket tydeliggjør overordnede ansvarsområder og forventninger til byrådsavdeling for helse, byrådsavdeling for sosiale tjenester, underliggende etater og bydeler samt grensesnitt mellom ansvarsområdene mellom aktørene når ekstraordinære situasjoner oppstår.

1.3 Beredskapsprinsippene

Følgende beredskapsprinsipper legges til grunn:

- **Ansvarsprinsippet:** den virksomhet som har ansvar for tjenesten/området i det daglige har også ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og for den utøvende tjenesten ved kriser og katastrofer.
- **Likhetsprinsippet:** den organisasjonen (intern ledelse og struktur) man opererer med under kriser skal være mulig lik den organisasjon man har til daglig.
- **Nærhetsprinsippet:** kriser skal håndteres på lavest mulig organisatorisk nivå. Den som har størst nærhet til krisen, vil vanligvis være den som har best forutsetninger for å forstå situasjonen og dermed er best egnet til å håndtere den.
- **Samvirkeprinsippet:** alle organisatoriske enheter har et selvstendig ansvar for å bidra med

ressurser og sikre best mulig samvirke med andre relevante aktører, organisatoriske enheter og virksomheter involvert i krisehåndteringen.

Når det etableres kriseledelse på høyere nivå, innebærer det ikke at overordnet nivå overtar krisehåndteringen for underliggende nivå.

Denne planen angir generelle retningslinjer og prioriteringer. Den inneholder ikke detaljerte angivelser av konkrete tiltak.

1.4 ROS-analyser

Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse for Oslo kommune skal legges til grunn for beredskapsforberedelsene i etater, bydeler og virksomheter og tilpasses den enkeltes virksomhets ansvarsområde.

1.5 Samordning av planverk

Virksomhetens beredskapsplaner skal samordnes med beredskapsplaner i andre kommunale virksomheter der samarbeid er naturlig. Denne planen er samordnet med følgende dokumenter:

- Reglement for Oslo kommunes arbeid med samfunnssikkerhet, beredskap og sikkerhet, (Oslo bystyre, 22. juni 2016, sak 182)
- Instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune (2016)
- Delegasjon av byrådets fullmakter etter reglement for samfunnssikkerhet, beredskap og sikkerhet, og forskrift for personellsikkerhet (2016)
- Overordnet beredskapsplan for Oslo kommune (2016)
- Nasjonal helseberedskapsplan, versjon 3.0 fastsatt 1. januar 2018
- Oslo kommunes plan for overordnet helsemessig og sosial beredskap (denne planen)
- Samarbeidsavtaler med sykehusene med rettsgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2, nr. 11 og spesialisttjenestelovens § 2-1e annet ledd
- Beredskapsplan for etablering av evakuerte og pårørendesenter (2018)
- Smittevernplan for Oslo kommune
- Overordnet beredskapsplan for hendelser med radioaktivt materiale (Atomberedskapsplan)

Bydelene og **etatene** skal samordne sitt planverk for helsemessig og sosial beredskap med utgangspunkt i overnevnte dokumenter.

1.6 Viktigste samarbeidspartnere

Det er flere viktige samarbeidspartnere innenfor helseberedskap. Når og på hvilket nivå de kontaktes er avhengig av beredskapssituasjonen. De viktigste samarbeidspartnerne er:

- Helse Sør-Øst RHF v/Oslo universitetssykehus HF, Ullevål om akuttmedisinsk beredskap
- AMK og Legevaktssentralen
- Oslo politidistrikt
- Statsforvalteren i Oslo og Viken

2 Ansvar, oppgaver og organisering

2.1 Krisehåndteringsnivåer

Overordnet beredskapsplan for Oslo kommune gir føringer for kommunens og virksomhetenes håndtering av en uønsket hendelse. Avhengig av hvilke påkjenninger uønskede hendelser fører med seg, etableres krisehåndtering etter følgende nivåer:

	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
Sentral kriseledelse Beredskaps-etaten	Gi råd og støtte	Få informasjon Gi råd og støtte Vurdere etablering av Nivå 3	Varsle Felles situasjonsbilde og budskap Informere internt og eksternt Langsiktig planlegging av kommunenes håndtering
Byrådsavdeling	Få informasjon Gi råd og støtte Vurdere etablering av Nivå 2	Varsle Strategisk krisehåndtering Felles situasjonsbilde Koordinering av egen sektor Informere Internt og eksternt Be om støtte	Varsle Strategisk krisehåndtering Koordinering av egen sektor Informere internt og eksternt Be om støtte Informere om tilgjengelige ressurser Utføring av overordna avgjørelser
Etat	Varsle Krisehåndtering Informere Be om støtte	Varsle Krisehåndtering Informere Internt og eksternt Be om støtte Støtte andre virksomheter Utføring av overordnede beslutninger	Varsle Krisehåndtering Informere internt og eksternt Be om støtte Støtte andre virksomheter Utføring av overordnede beslutninger Personellstøtte til sentral kriseledelse

2.2 Ansvar

Bystyret, som kommunens øverste myndighet, trekker opp hovedlinjene for arbeidet med samfunnssikkerhet, beredskap og sikkerhet.

Kommunens ansvar og fullmakter i sivilbeskyttelsesloven og sikkerhetsloven med forskrifter ligger i byrådet.

Byrådet utøver sitt ansvar via den byrådsavdeling som er gitt ansvaret for kommunens overordnede arbeid med samfunnssikkerhet, beredskap og sikkerhet, og Beredskapsetaten.

Arbeidet med samfunnssikkerhet, beredskap og sikkerhet er et linjeansvar, og alle kommunale virksomheter har et selvstendig ansvar for å oppfylle sin del av kravene satt i sivilbeskyttelsesloven.

Virksomheter tilknyttet kommunens helse-, omsorgs- og sosialtjenester har i tillegg ansvar for å følge opp helseberedskapsloven med forskrifter, lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, folkehelseloven med forskrifter mv.

2.2.1 Byrådsavdeling for helse og Byrådsavdeling for sosiale tjenester

Byrådsavdeling for helse har hovedansvar for overordnet plan for helsemessig og sosial beredskap for Oslo kommune. Like fullt kan det være hendelser som utløser behov for planen som oppstår under ansvarsområdet til byrådsavdeling for sosiale tjenester. Ut fra hvilken hendelse som oppstår har byrådsavdelingene et særlig ansvar for å:

- Bistå bydeler og etater med å opprettholde normale samfunnsfunksjoner og kontinuitet i tjenesteytelsen så langt det er mulig. Dette innebærer bl. annet bistand til å skaffe ekstra ressurser, ressursprioritering og ressursavklaringer ellers
- Sørge for koordinert håndtering av hendelsen mellom SET og HLS, mellom underliggende virksomheter i SET og HLS, og mellom SET/HLS og sentral kriseledelse
- Sørge for at tiltak og aksjoner av betydning for krisehåndteringsinnsatsen blir satt inn
- Delta i sentral kriseledelse når denne er etablert
- Informere befolkningen og media
- Håndtere uønskede hendelser som inntreffer internt i/er avgrenset til SET/HLS sektor eller selve byrådsavdelingen(e)
- Utarbeide risiko- og sårbarhetsanalyse for sektoren og avdelingen basert på Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse for Oslo kommune. Scenarier knyttet til bortfall av vann/avløp, elektrisitet og IKT skal som minimum være belyst. Gjennomført ROS skal revideres/oppdateres i henhold til kravene i sivilbeskyttelsesloven og vedlegges planen
- Utarbeide beredskapsplan for avdelingen, inkludert informasjonsberedskap, med utgangspunkt i ROS-analysene

2.2.2 Bydelene

Ved hendelser som utløser behov for planen skal bydelene:

- Samhandle med andre bydeler og etatene i SET/HLS sektor
- Sikre at bydelens helse-, omsorgs- og sosialtjeneste i størst mulig grad opprettholder kontinuitet i tjenesteytelsen i krisesituasjon
- Gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyse for egen bydel. Scenarier knyttet til bortfall av vann/avløp, elektrisitet og IKT skal som minimum være belyst. Denne skal revideres/oppdateres årlig og vedlegges planen.
- Til enhver tid ha en oppdatert helse- og sosialberedskapsplan for kriser/katastrofer basert på Oslo kommunes og bydelens egen risiko- og sårbarhetsanalyse
- Koordinere planverket med andre bydeler/virksomheter der dette er naturlig
- Ajourholde innkallingslister og ha en plan for rask kapasitetsøkning
- Sikre at bydelsoverlegen inngår i bydelens kriseledelse og er faglig medisinsk bindeledd for Legevaktsentralen (kontaktpunktet for AMK)
- Etter anmodning fra byrådsavdelingen(e) stille bydelens bydelsoverlege til disposisjon ved behov
- Ajourholde smittevernplan for bydelen i samarbeid med smittevernoverlegen
- Ha en evakueringsplan for bydelens tjenestesteder, samt hjemmeboende som ikke kan evakuere selv
- Supplere og bistå byomfattende organisert redningstjeneste ved større ulykker og kriser ved behov
- Kunne stille minimum ett psykososialt kriseteam til disposisjon for Helseetaten v/Sosial ambulant akutt-tjeneste innen 2 timer

- Kunne etablere berørtssenter og/eller omsorgsteam i egen bydel ved behov
- Delta i beredskapssamarbeid som sikrer koordinering og operasjonell samordning
- Gjennomfør minst én beredskapsøvelse pr år

2.2.3 Underliggende etater i HLS og SET sektor

Barne- og familieetaten, Helseetaten, Sykehjemsetaten og Velferdsetaten skal:

- Ha en oppdatert beredskapsplan, inkludert informasjonsberedskap, for kriser/katastrofer basert på Oslo kommunes og etatens egen risiko- og sårbarhetsanalyse som omfatter både interne ulykker og eksterne kriser/katastrofer
- Gjennomføre risiko- og sårbarhetsvurdering for egen etat og virksomhetsområde. Scenarier knyttet til bortfall av vann/avløp, elektrisitet og IKT skal som minimum være belyst. Denne skal revideres/oppdateres årlig og vedlegges planen.
- Sørge for at etatens beredskapsplan er tilgjengelig for etatens tjenestesteder.
- Gjennomføre minst én beredskapsøvelse pr år
- Samhandle med bydeler og andre etater i SET/HLS sektor
- Sikre at helse-, omsorgs- og sosialtjenesten i størst mulig grad opprettholder kontinuitet i tjenesteytelsen i krisesituasjon
- Sikre at etatens tjenestesteder lager og iverksetter lokale handlingsplaner for håndtering av kriser som nødvendiggjør tiltak overfor beboere/pasienter i etatens institusjoner, inkludert planer for evakuering av institusjonene.
- Delta i beredskapssamarbeid som sikrer koordinering og operasjonell samordning.

Helseetaten skal i tillegg:

- Gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyse for smittsomme sykdommer og miljørettet helsevern
- Ha en oppdatert smittevernplan, inkludert informasjonsberedskap.
- Ved behov, bistå byrådsavdeling for helse med samfunnsmedisinsk kompetanse
- Ivareta kommunelege- og smitteoverlegefunksjonen
- Etter anmodning fra byrådsavdelingen(e) avgi lege til å ivareta oppgaver i krisesituasjon
- Gi medisinsk og kirurgisk poliklinisk behandling til et høyt antall pasienter i samarbeid med skadelegevakten, drevet av OUS, Ullevål. Observasjonspostens sengekapasitet kan benyttes
- Ved behov opprette byomfattende evakuerte- og pårørendesenter når større ulykker eller hendelser inntreffer

Sykehjemsetaten skal i tillegg:

- Sørge for, etter anmodning fra byrådsavdeling for helse, å kunne stille til disposisjon inntil 500 plasser.

Oppdraget om operasjonalisering av 500 plasser inngår i SYEs beredskapsansvar, og er en viktig bærebjelke i det lokale samarbeidet mellom Oslo kommune og omkringliggende sykehusene. En hendelse som vil utløse behovet for at SYE stiller til disposisjon inntil 500 plasser vil antagelig kun skje ved større katastrofer og krig, og ha en betydelig kostnad både menneskelig og økonomisk. Per 1.1.2024 foreligger det ingen formell beslutning om omfanget av inntil 500 plasser. Omfanget vil være tema i dialog mellom Oslo kommune og omkringliggende sykehus.

2.2.4 Gravplassetaten

Gravplassetaten skal:

- Til enhver tid ha oppdatert beredskapsplan som omfatter oppbevaring og gravlegging av et stort antall døde, inkludert informasjonsberedskap
- Ha rutiner som sikrer rekvirering av midlertidig lagringsplass i samråd med politiet
- Ved massedød bistå politiet dersom de rekvirerer transport for å bringe døde til identifikasjon til patologisk/anatomisk avdeling ved Rikshospitalet eller annet sted
- Etter avsluttet identifikasjon/obduksjon transporteres døde til egnet samlingssted anvist av Gravplassetaten i samarbeid med politiet
- Utarbeide plan for informasjonsberedskap i ekstraordinære situasjoner
- Gjennomføre minst én beredskapsøvelse pr år

2.2.5 Private

Lov om helsemessig og sosial omsorg omfatter også private tilbydere av helse- og sosialtjenester til befolkningen.

Private som inngår slike avtaler med Oslo kommune er forpliktet til å utføre oppdraget i samsvar med de til enhver tid gjeldende lover, forskrifter og enkeltvedtak og er derved pålagt å utarbeide beredskapsplaner for sin virksomhet etter de retningslinjer som kommer frem av denne planen. Dette kravet skal innlemmes som en del av anskaffelsesdokumentene og i inngått kontrakt så langt det er mulig.

Ved hendelser som utløser behov for planen bør private legesentre legge til rette for å bidra med helsepersonell og lokaler til akuttbehandling av berørte og andre øyeblikkelig hjelp-pasienter.

Begravelsesbyråene vil være viktige medspillere når det gjelder transporten av døde, særlig ved massedød.

3 Organisering



Figur 3-1 Organisasjonskart, Oslo kommune per 1.1.2024.

3.1 Helse- og sosialtjenestenes oppgaver i en krisesituasjon

Følgende oppgaver tilfaller helse- og sosialtjenestene i kommunen i en krisesituasjon:

- opprettholde funksjoner og tjenester
- sikre nødvendige forsyninger
- informere publikum og media, koordinert med blant annet politiet
- bistå politiet med evakuering og ivaretagelse av personer som ikke kan vende tilbake til egen bolig
- stille materielle ressurser og kompetanse til disposisjon
- bidra til å normalisere situasjonen
- tilby psykososiale støttetiltak

3.2 Organisering i den enkelte virksomhet

Det er opp til den enkelte virksomhetsleder å organisere arbeidet med beredskap og krisehåndtering ut fra vedtatte prinsipper om ansvar, nærhet, likhet og samvirke.

Arbeidet i virksomhetens beredskapsledelse skal utføres i etter prinsippene om proaktiv stabsmetodikk. Det skal utarbeides prosedyrer og gjennomføres opplæring for dette. I tillegg skal særlig det etableres prosedyrer for organisering og håndtering av krisekommunikasjon. Det må

blant annet være klart definert hvem i virksomheten som ivaretar krisekommunikasjonen og eventuelt koordineringen av informasjonsarbeidet når Sentral kriseledelse er involvert.

4 Spesiell beredskap

4.1 Evakuering

Overordnet plan for evakuering er oppdatert våren 2023, hjemlet i sivilbeskyttelsesloven § 15.

4.2 Kjemikalieulykker og storulykker

Kommunen som folkehelsemyndighet plikter å ha oversikt over forhold i miljøet som innebærer helserisiko og skal ha beredskapsplan for sine oppgaver innen miljørettet helsevern, Nasjonal Helseberedskapsplan 2017.

Helse- og sosialtjenestenes ansvar ved kjemikalieulykker og storulykker er:

- Ta seg av lettere skadde (Helseetaten)
- Ta seg av uskadde, evakuerte, traumatiserte vitner og pårørende til tilskadekomne (Helseetaten). Sykehusene har ansvar for pårørende til inneliggende pasienter samt døde.
- Utføre sosiale tjenester i etterkant av en stor hendelse (oppfølging, involvering av skoler, barnevern, etc.).
- Håndtere lokale hendelser

Innen miljørettet helsevern har kommunen myndighet til å gi pålegg om gransking, opplysningsplikt, retting og stansing til virksomhet eller eiendom.

4.3 Smittevern

Plikten til å utarbeide smittevernplan fremkommer av smittevernlovens § 7-1.

I Smittevernhåndboka for Oslo kommune foreligger det en overordnet kommunal smittevernplan, samt smittevernplaner på bydelsnivå. I tillegg har hver enkelt helseinstitusjon et felles infeksjonskontrollprogram. Formålet med smittevernplanen er å gjøre Oslo kommune i stand til å ivareta sine forpliktelser i smittevernarbeidet. Den omfatter kommunens arbeid for å:

- Verne mot smittestoffer som følger med mennesker, dyr, varer, avfall og andre kilder
- Overvåke forekomsten av smittsomme sykdommer
- Forebygge spredning av smittsomme sykdommer
- Bekjempe alvorlige smittsomme sykdommer
- Behandle personer som er rammet av smittsom sykdom
- Opprettholde en beredskapsorganisasjon for smittevern

Smittevernområdet omfatter også tiltak ved utbrudd av pandemisk influensa. På nasjonalt nivå foreligger det en Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa. Denne forutsettes operasjonalisert på underliggende nivåer.

4.4 Tilsiktede hendelser – sabotasje, terror, væpnet konflikt og krig

Helse- og omsorgstjenesten skal i samarbeid med øvrige nødetater og regionale og nasjonale behandlings- og kompetansesentra, på basis av de daglige tjenestene, akuttberedskap, planlegging og øvelser, være forberedt på å håndtere tilsiktede hendelser og væpnet konflikt.

Sivilt beredskapssystem for helsesektoren (SBS Helse)

HOD har utarbeidet en egen, gradert, versjon av Sivilt beredskapssystem for helsesektoren (SBS Helse) med tiltak som er aktuelle for helsesektoren. SBS Helse distribueres til underliggende etater i den sentrale helseforvaltning, statsforvaltere, RHF, utvalgte helseforetak og kommuner som har særskilte oppgaver og har etablert sikkerhetsorganisasjon med sikkerhetsklarert og autorisert personell.

RHF og statsforvaltere skal sørge for at helseforetak og kommuner utarbeider (ugraderte)

beredskapsplaner som dekker oppdrag og situasjoner som SBS Helse omhandler. Ved iverksetting av tiltak fra sentralt nivå vil HOD videreformidle beslutning på graderte kommunikasjonskanaler via Helsedirektoratet til RHF og statsforvaltere, som skal sørge for at beredskapsplaner i helseforetak og kommuner forberedes eller iverksettes. Helseforetak og kommuner skal rapportere tilbake om sin gjennomføring av tiltak.

4.5 Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNE-medisin (CBRNE-senteret)

CBRNE-senteret har akuttberedskap for behandling av personskader forårsaket av særlig farlige kjemiske stoffer, giftig røyk, radioaktiv stråling og biologiske smittestoffer som kan gi opphav til bl.a. høyrisikosmittesykdom.

CBRNe-tjenesten er tillagt Helse Sør-Øst RHF og etablert ved Oslo Universitetssykehus (OUS). CBRNe-tjenesten er en nasjonal behandlingstjeneste i CBRNe medisin bistår med tjenester og rådgivning til helsetjenesten, statlige og kommunale myndigheter ved behov. Tjenesten har kontakt og samarbeid med relevante myndigheter, helseinstitusjoner og fagmiljøer på området.

Kommunens ansvar

Legevakten i Oslo kommune har utstyr, kompetanse og kapasitet slik det er beskrevet i Nasjonal faglig retningslinje for håndtering av CBRNE-hendelser med personskade (Helsedirektoratet 2017).

4.6 Atomuhell og radioaktiv forurensning¹

Regjeringen har lagt følgende seks dimensjonerende scenarioer til grunn for beredskapsarbeidet innen atomuhell og radioaktiv forurensning:

- Stort luftbåret utslipp fra utlandet
- Stort luftbåret utslipp fra fast virksomhet i Norge
- Lokal hendelse i Norge eller norsk nærområder uten stedlig tilknytning
- Lokal hendelse som utvikler seg over tid

¹ Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet – Atomberedskap. Oppdatert 22.juli 2020.
<https://dsa.no/atomberedskap/hva-kan-skje#Seks%20planleggingsscenarioer>

- Stort utslipp til marint miljø eller rykte om betydelig marin eller terrestrisk forurensing
- Alvorlige hendelser i utlandet uten direkte konsekvenser for norsk territorium

I tillegg arbeides det med et 7.scenario som omhandler bruk av atomvåpen på eller nær norsk territorium. Dette må behandles i regjeringen før det eventuelt blir et dimensjonerende scenario.

Kommunens ansvar

Kommunens oppgaver ved atomberedskap vil i den innledende fasen i all hovedsak handle om å følge opp og iverksette vedtak fattet av Kriseutvalget for atomberedskap. Kommunen har en betydelig rolle i å formidle/videreformidle koordinert informasjon til egen befolkning i tett samarbeid med Statsforvalteren i Oslo og Akershus og andre statlige myndigheter. Iverksettelse av evakuering blir besluttet av Kriseutvalget for atomberedskap.

Strålevernet ga i 2022 ut en revidert utgave av Plangrunnlag for kommunal atomberedskap, Plangrunnlaget og annen relevant info er tilgjengelig på www.nrpa.no og www.atomberedskap.no²

4.7 Materiell- og legemiddelberedskap (medisinsk forbruksmateriell)

Helsedirektoratet har det primære ansvaret for å sikre befolkningen tilgang til livsnødvendige medikamenter i tilfeller der varen ikke kan skaffes fra grossist som normalt. Kommunen har ikke et generelt ansvar for legemidler, materiell og utstyr til innbyggere som til vanlig bestiller og henter varene selv.

Oslo kommune har gjennom samkjøpsavtaler et beredskapslager tilsvarende 8 uker med medisinsk forbruksmateriell hos OneMed.

Kommunale helseinstitusjoner har et ansvar for å ha tilstrekkelig lager til å håndtere en plutselig økning i behovet for livsnødvendige legemidler innen sitt eget tjenesteområde.

Oslo kommune har beredskapslagring av seks måneders normalforbruk av smittevernutstyr til bruk i helse- og omsorgstjenesten.

Sentrale myndigheter har ansvar for forsyninger av legemidler og vaksiner til forebygging og behandling av pandemisk influensa. Distribusjon av slike legemidler og vaksiner i lokalmiljøet skal ivaretas av bydelene.

4.8 Infrastruktur og viktige tjenester

Kommunens sosial- og helsetjeneste skal utføre de oppdrag som kommer frem av Lov om helsemessig og sosial beredskap, Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m og Lov om folkehelsearbeid. Planverket er tilpasset hendelser i samsvar med kommunens helhetlige risiko- og sårbarhetsanalyse samt de oppgaver kommunens helse- og sosialtjeneste blir pålagt av staten i tilfelle en sikkerhetspolitisk krise.

²Kommunal atomberedskap – planleggingsgrunnlag. Revidert 2022. Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet. https://dsa.no/publikasjoner/_/attachment/inline/5c723518-dd92-4f43-8f32-d87e92c2db3c:f69e94b72d6858d7cdb8e4d06f970bb2f7d8439a/Plangrunnlag_kommunal_atomberedskap%202022.pdf

Kapasiteten i kommunens helse- og sosialberedskap baserer seg på den til enhver tid tilgjengelige daglige tjeneste (jf. helseberedskapslovens § 1).

Bortfall av viktige samfunnsfunksjoner vil ha konsekvenser for helse- og sosialtjenestene. Hver enkelt virksomhet med planansvar skal utføre ROS-analyser for å kartlegge hvilke konsekvenser bortfall av kritisk infrastruktur som vann, kraft og IKT kan få for tjenestene. Planverket skal beskrive hvordan tjenesten planlegges utført ved svikt i kritisk infrastruktur.

5 Økonomiske konsekvenser

Ekstraordinære ressurser som må settes inn for å håndtere en krise, skal i utgangspunktet dekkes innenfor den berørte virksomhets budsjett.

Krever ressursinnsatsen større omdisponeringer enn rammene og forutsetningene for fullmaktene til virksomhetslederen tillater, må saken omgående bringes inn for kommunaldirektøren i HLS.

Byrådsavdelingen avklarer om saken kan løses innen byrådets budsjettfullmakter og forutsetninger, eller om saken må avgjøres av bystyret.

Ansvarlig leder gjennomfører nødvendige tiltak basert på nødrett hvis retningslinjene ellers ikke kan følges.

6 Kompetanse, opplæring og øvelser

6.1 Opplæring og kompetanseutvikling

Den enkelte virksomhetsleder har ansvar for opplæring og kompetanseutvikling innen eget ansvarsfelt. Representanter for virksomhetene og byrådsavdelingene skal gjennomgå nødvendig opplæring og kompetanseutvikling.

Virksomhetsleder har ansvar for at nyansatte får opplæring i beredskapsarbeid. Som et minimum bør alle ansatte:

- kjenne hovedtrekkene i kommunens organisering i hverdagen og ved en krise eller katastrofe
- kjenne oppgavene i den enheten vedkommende tilhører
- kjenne sine egne oppgaver i en krise- eller katastrofesituasjon

Beredskapsetaten fører tilsyn med virksomhetene, og gir råd om tilrettelegging og gjennomføring av opplæring.

6.2 Øvelser

Tilsatte med spesiell rolle i beredskapsarbeidet må:

- øve spesielt på egen rolle
- trene på varslings, organisering og håndtering både ved interne og eksterne hendelser

7 Varsling og rapportering

Varsling er første beskjed fra berørt virksomhet til overordnet, sideordnet, underordnet ledd om en hendelse. Et varsel skal følge en **forhåndsdefinert** ansvarskjede. Varselet skal inneholde informasjon om hva som har skjedd og hvordan situasjonen håndteres, behov for etablering av beredskap, og behov for assistanse med kompetanse og ressurser

Varsling og innkalling av personell skal komme frem av de enkelte virksomheters beredskapsplaner og varslingslister.

7.1 Varslingsnivåer

Det legges tre beredskapsnivåer til grunn: Grønn beredskap, gul beredskap og rød beredskap.

GRØNN beredskap: Betegner normalberedskap, og omfatter de ressurser og tiltak som er avsatt til å håndtere normalrisiko og normalbelastning.

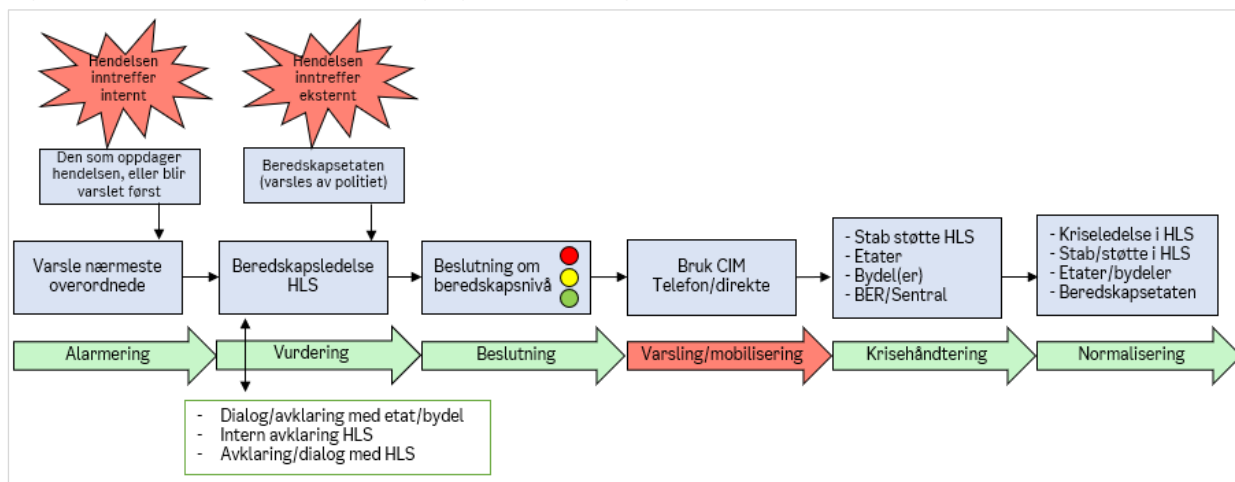
GUL beredskap: Betegner en beredskap som iverksettes når det er oppstått en uavklart situasjon eller det er stor fare for at en uønsket alvorlig hendelse kan inntreffe og det er fare for at de ordinære ressursene ikke strekker til.

RØD beredskap: Betegner en beredskap som iverksettes ved en alvorlig uønsket hendelse, krise eller katastrofe.

7.2 Varsel til byrådsavdelingen (kommunen)

Ulykker og kriser som oppstår som er av en slik størrelse eller art at det er naturlig at byrådsavdelingen bør kjenne til denne, skal umiddelbart rapporteres til nærmeste overordnede som vurderer og gjennomfører videre varsling til kommunaldirektøren (HLS).

Figur 7-1 Prinsippskisse - varsling og mobilisering



Varsling skal følge normal tjenestevei. Ved medisinske hendelser som er byomfattende (se definisjoner vedlegg 1) skal byrådsavdeling for helse også vurdere å varsle Helsestaten og Statsforvalteren.

Ved større medisinske hendelser vil en representant utnevnt av byrådsavdeling for helse kunne innkalles til kriseledelsen ved Oslo Universitetssykehus HF, Ullevål. Dette er særlig aktuelt i tilfeller der Oslo Universitetssykehus HF, Ullevål ivaretar det koordinerende ansvaret for styring av Helse Sør-Øst RHF's samlede helseressurser (spesialisthelsetjenesten).

Byrådsavdeling for helse oppnevner liaisoner til andre kriseledelser også, hvis behov for det.

7.3 Varsel fra byrådsavdelingen (kommunen)

Kommunen vil ved en krise som har innvirkning på helse-, omsorgs- eller sosialtjenesten straks orientere Statsforvalteren om situasjonen og utviklingen, og om det er tiltak kommunen ønsker hjelp til fra Statsforvalterens side.

Det er spesielle regler for varsling av utbrudd av smittsomme sykdommer og atomuhell.

7.4 Varsling av personell

Hver virksomhet skal i sine planer beskrive et innkallingssystem for eget personell. Systemet skal ta høyde for at det ved omfattende hendelser er behov for rulling av personell. Byrådsavdelingen for helse bistår med koordinering av tilleggssressurser i tilfeller der en eller flere virksomheter ikke selv greier å stille tilstrekkelig personell til rådighet.

7.5 Varslings- og rapporteringslinjer fra nasjonalt til lokalt nivå

HOD varslers underliggende virksomheter og departementer. Helsedirektoratet varslers statsforvaltere og RHF. Ved behov for raskt varsel til HF's ledelse, varslers Helsedirektoratet i tillegg AMK-sentraler og legevaktsentraler, jf. egen rutine. RHF varslers HF, Luftambulansetjenesten ANS, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) og Helsetjenestens Innkjøpsservice AS (HINAS).

Statsforvaltereene varslers kommunene. Helsedirektoratet varslers virksomheter i helsesektoren og andre sektorer, som DSB, Politidirektoratet, Direktoratet for nødkommunikasjon og Forsvaret

Spesielt ved CBRNE-hendelser

Ved (mistanke om) smitteutbrudd og hendelser er Folkehelseinstituttet et nasjonalt kontaktpunkt for varsling via IHR og EWRS. Folkehelseinstituttet varslers kommuner, sykehus, Helsedirektoratet og departementet.

Ved (mistanke om) atomhendelse varslers Strålevernet Kriseutvalget for atomberedskap og dets rådgivere, ev. varsles også informasjonsmedarbeidere i andre etater, statsforvaltere, departementer og andre berørte aktører.

Ved (mistanke om) helseskadelige næringsmidler skal Mattilsynet varslers berørte aktører.

8 Etablering kriseledelse, rapportere og håndtere

Alle virksomheter må raskt ivareta egne oppgaver, koordinere eget arbeid med berørte parter og bidra til å utvikle felles situasjonsbilde gjennom rapportering og informasjonsdeling.

Oslo kommunes krisehåndtering skal være koordinert med spesialisthelsetjenesten, slik at berørte får koordinert behandling, oppfølging og informasjon på kort og lang sikt. Oslo kommune v/HLS kan be om bistand fra andre kommuner og instanser dersom situasjonen krever flere ressurser enn de som er tilgjengelige lokalt. I en slik situasjon yter Oslo kommune kompensasjon for utgifter som pådras i henhold til lov og forskrift med mindre annet er avtalt/bestemt.

Oslo kommune vil dersom forholdene krever det og på forespørsel, yte bistand til andre kommuner ved ulykker og akutte situasjoner. Kommunen som mottar hjelp, skal yte Oslo kommune kompensasjon for utgifter som pådras, med mindre noe annet er avtalt eller er bestemt.

Kommunen har ansvar for å be om bistand fra Statsforvalteren, helseforetak og sentrale myndigheter, om situasjonen krever det. Folkehelseinstituttet har plikt til å bistå kommunene ved smitteutbrudd og miljøhendelser.

Kommunene skal rapportere via Statsforvalteren til Helsedirektoratet.

9 Ressursoversikt

9.1 Enhetsvise ressursoversikter

Samtlige underliggende etater/virksomheter under byrådsavdeling for helse skal etablere ressursoversikter som en del av egen beredskapsplan.

9.2 Sivilforsvaret, frivillige mv

Sivilforsvaret og frivillige organisasjoner gir bistand ved ekstraordinære hendelser. Sivilforsvarets innsatsgrupper rekvireres til innsats i et skadeområde av politi, brann og kommunen. Innsatsen kan omfatte skadebekjempelse i forbindelse med flom, uvær, skogbrann og andre ulykker.

I HLS-sektor er det byrådsavdelingen som anmoder Sivilforsvaret om evt. bistand ut over dette. Slik bistandsanmodning skal skje i samråd og koordinert med Sentral kriseledelse/Beredskapsetaten.

10 Psykososial omsorg

Det er etablert byomfattende egen plan for evakuerte og pårørendesenter, EPS-plan (2023). Planen er vedtatt av byråden for helse og gjelder for Helseetaten og bydelene.

Oslo kommune har inngått samarbeidsavtale om evakuerte- og pårørendesenter med Asker og Bærum kommune. Dersom forholdene i en krisesituasjon tilsier det, skal kommunene yte gjensidig bistand ved ulykker og andre akutte situasjoner i de tilfeller kommunenes egne ressurser ikke er tilstrekkelige.

11 Personell

Alle medarbeidere som har en rolle i virksomhetens beredskapsplan skal ha nødvendig opplæring og være godt kjent med egne oppgaver, ansvar mv.

Om bruk av fullmakten i § 1-5 i lov om helsemessig og sosial beredskap, se kapittel 13.

12 Normalisering

Beslutning om å avslutte krisehåndteringen, **tas av samme instans som erklærte krise**. Når en beredskapssituasjon er avblåst, skal virksomheten raskest mulig tilbake til normal driftssituasjon.

Involverte virksomheter har ansvar for at det foretas en evaluering av krisehåndteringen. Dette gjelder også ved øvelser. I evalueringen skal følgende inngå:

- Vurdering av selve krisehåndteringen
- Vurdering av egnetheten til egen beredskapsplan, også sett i forhold til andre virksomheter (internt og eksternt)
- Skrive evalueringsrapport snarest mulig etter hendelsen

Ved utløst beredskap skal virksomheter og underliggende etater, etter at beredskapssituasjonen er avblåst, sende en skriftlig rapport til kommunaldirektøren for HLS med kopi til Beredskapssetaten.

De respektive virksomhetslederne har ansvar for å vurdere og å iverksette eventuelle psykososiale omsorgstiltak som en del av normaliseringen.

13 Fullmakter ved nasjonale katastrofer og krig

Under krig, eller når krig truer, vil flere lover og forskrifter enn de vi bruker i de aller fleste ekstraordinære situasjoner i fredstid gjelde. Av disse nevnes:

- beredskapsloven³
- sivilbeskyttelsesloven⁴
- reglement for rekvisisjoner til sivile formål⁵
- reglement for forberedelse av rekvirering av bygninger til Totalforsvaret⁶

Reglementet er samordnet med og hjemlet i lov om helsemessig og sosial beredskap. Fullmakt til å benytte ulike tiltak som er nevnt i loven forutsetter vedtak av Kongen.

Når fullmakten blir satt i verk

Fullmakt etter § 1-5 i lov om helsemessig og sosial beredskap gjelder når landet er i krig eller når

³ Lov 15. desember 1950 nr. 7 om særlige rådgjerd under krig, krigsfare og liknende forhold

⁴ Lov 25. juni 2010 nr. 45 om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret

⁵ Forskrift 17. januar 1986 nr. 3081 om reglement for rekvisisjoner til sivile formål ved beredskap og i krig

⁶ Forskrift 17. januar 1986 nr. 3047 om reglement for forberedelse av rekvirering av bygninger til Totalforsvaret ved beredskap og i krig

krig truer. I fredstid kan det ved særs alvorlige kriser og katastrofer også være aktuelt å benytte den samme paragrafen om fullmakt. Forutsetningen er at det er nødvendig for å sikre liv og helse.

Departementet kan ta en slik avgjørelse, som blir vedtatt ved Kongelig resolusjon så snart råd er. Regjeringens ordre om å sette i verk beredskapstiltak blir varslet fra Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap eller Helsedirektoratet til statsforvaltereene, som så varslar kommunene.

Byrådslederen eller den han gir myndighet, har ansvaret for videre varsling internt i kommunen. Statsforvalteren eller byrådslederen kan iverksette tiltak dersom kontakten med sentrale myndigheter blir brutt.

14 Definisjoner og forkortelser

NR	BEGREP	FORKLARING
1.	Beredskap	Med beredskap forstås tiltak for å forebygge, begrense eller håndtere kriser og katastrofer og andre uønskede hendelser (NOU 2000:24 Et sårbart samfunn).
2.	Beredskapsplan	En beredskapsplan er en beskrivelse av ansvar, myndighet, ledelses- og kommunikasjonslinjer, samt en samlet oversikt over forberedte tiltak som kan iverksettes i en ekstraordinær situasjon.
3.	Beredskapsledelse	Beredskapsledelse (krisehåndtering) betyr i denne sammenheng å iverksette og gjennomføre de ledelsesfunksjoner som EST planlagt ved ekstraordinære situasjoner (kriser).
4.	Beredskaps-situasjon	En situasjon (ulykke, krise, katastrofe i fredstid eller krig) der konsekvensene av situasjonen er så store at de ikke kan håndteres av den ordinære driftsorganisasjonen. Det vil være behov for at aktiviteten blir lagt om og evt. ekstra ressurser settes inn.
5.	Evakuering	Sentralt begrep innenfor personsikkerhet, og omhandler flytting av mennesker fra et farlig område til et trygt område. I fredstid er politiet evakueringsmyndighet.
6.	Informasjons-beredskap	Informasjonsberedskap er den evnen virksomheter har til raskt å etablere systemer for å varsle, koordinere, strukturere og utføre arbeidet med kommunikasjon og informasjon i en krisesituasjon. Ansvar, roller og rutiner for dette fremgår av Oslo kommunes Krisekommunikasjonsplan som er en del av kommunens totale beredskapsplanverk.
7.	Kommunikasjons-beredskap	Krisekommunikasjon er kommunens kommunikasjon med egne ansatte, mediene, innbyggere, publikum og samarbeidspartnere i alvorlige situasjoner og kriser. Krisekommunikasjon handler om å formidle viktige og presise budskap på en mest mulig effektiv måte under et stort tidspress. Målet med krisekommunikasjon er både å gi viktig informasjon ut, men også å bidra til arbeidsro slik at selve krisen kan løses best mulig.
8.	Krise	En hendelse som har potensial til å true viktige verdier og svekke vår evne til å utføre våre funksjoner og troverdighet (omdømme). Krisen avviker fra det som er normal daglig drift, oppstår relativt raskt og krever rask iverksettelse av tiltak.
9.	Kriseledelse	Enhver uønsket hendelse/krise må håndteres og ledes slik at ny normaltilstand kan oppnås så raskt som mulig og med rett bruk av ressurser til rett tid. Begrepet kriseledelse dekker forholdet til mediene, enkeltmennesker, lokalmiljøet, myndigheter, og andre interessenter som blir berørt av krisen eller som har interesse av å påvirke utfallet av den. Oslo kommune har kriseledelse på tre nivå: - Nivå 1 - Bydel, etat og kommunale foretak (KF) - Nivå 2 - Byrådsavdeling - Nivå 3 - Oslo kommunes sentrale kriseledelse
10.	Operativ innsats	Offentlige nødetaters operative innsats. Disse aktørene omfattes ikke av denne beredskapsplanen.

11.	Ressurspersoner	Ved en beredskapssituasjon vil beredskapsledelsen kunne trenge flere ressurser enn de med "fast plass". Ressurspersoner det er aktuelt å innkalle kan være personell fra hele virksomheten. Her nevnes særlig IKT-ressurser
12.	ROS-analyse	Risiko- og sårbarhetsanalyse. En systematisk gjennomgang for å identifisere potensielle trusler og sårbare punkter i en virksomhet samt finne risikoreduserende tiltak. ROS-analysen bidrar til at virksomheten får oversikt over eget risikobilde, og er grunnlag for å utarbeide beredskapsplaner.
13.	Virksomhet	Kan benyttes som et samlebegrep på bydeler, etater og det enkelte tjenestested. Benyttes også for språklig forenkling.

15 Lover, regler, tidligere vedtak, planverk og veiledere

Dokument	Forvalter / eier	Innhold
Lover		
Lov om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven)	Helse- og omsorgsdepartementet, 1.7.2001	Formålet med loven er å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp, helse- og omsorgstjenester og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid.
Lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven)	Helse- og omsorgsdepartementet, 5.8.1994 nr. 55 m/endringer	Formålet med loven er å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slik sykdommer føres inn i Norge eller føres ut av Norge til andre land.
Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)	Helse- og omsorgsdepartementet, 24.6.2011 nr. 30	Lovens formål er særlig å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestrings av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne.
Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)	Helse- og omsorgsdepartementet, 1.1.2012	Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte.
Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (sivilbeskyttelsesloven)	Justis- og beredskapsdepartementet, 25.6.2010	Lovens formål er å beskytte liv, helse, miljø, materielle verdier og kritisk infrastruktur ved bruk av ikke-militær makt når riket er i krig, når krig truer, når rikets selvstendighet eller sikkerhet er i fare, og ved uønskede hendelser i fredstid.
Lov om strålevern og bruk av stråling (strålevernloven)	Helse- og omsorgsdepartementet, 1.7.2000	Formålet med denne loven er å forebygge skadelige virkninger av stråling på menneskers helse og bidra til vern av miljøet.
Lov om kommuner og fylkeskommune (kommuneloven)	Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 1.1.1993	Formålet med loven er å legge til rette for et funksjonsdyktig kommunalt folkestyre, og for en rasjonell og effektiv forvaltning av de kommunale fellesinteresser.
Forskrifter		

Dokument	Forvalter / eier	Innhold
Forskrift om kommunal beredskapsplikt	Justis- og beredskapsdepartementet, 7.10.2011	Forskriften skal sikre at kommunen ivaretar befolkningens sikkerhet og trygghet. Kommunen skal jobbe systematisk og helhetlig med samfunnssikkerhetsarbeidet på tvers av sektorer i kommunen, med sikte på å redusere risiko for tap av liv eller skade på helse, miljø og materielle verdier.
Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap	Helse- og omsorgsdepartementet, 23.7.2001	Virksomhetene skal utføre beredskapsplanlegging som gjør dem i stand til å tilby nødvendige tjenester under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid i samsvar med lov om helsemessig og sosial beredskap § 1-1.
Statlig veiledningsmaterieil		
Nasjonal helseberedskapsplan	Helse- og omsorgsdepartementet, 1.1.18.	Gir en samlet oversikt over helse- og omsorgssektorens beredskap, inkludert beredskap for ulike sosiale tjenester. Planen utgjør grunnlag for helsesektorens håndtering av alle typer kriser og katastrofer
Veiledning til forskrift om kommunal beredskapsplikt	Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, 2012	Veilederen bidrar til en felles forståelse av bestemmelsene om kommunal beredskapsplikt, og gir innspill til hvordan kommunene kan oppfylle kravene i forskrift om kommunal beredskapsplikt.
Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer	Helsedirektoratet, 2016	Psykisk helsearbeid i kommunen, Psykisk helsevern, Beredskap, Oppfølging etter 22.7, Vold og traumer
Rettleiar om kommunal helse- og sosialberedskap	Helsedirektoratet, 2009	Rettleiaren bidrar til felles forståelse av bestemmelser om helsemessig og sosial beredskap. Den bidrar også med innspill til hvordan kommunene kan oppfylle krav i forskrift etter helseberedskapsloven.
Kommunale grunnlagsdokument		
Byrådssak		
Overordnet beredskapsplan for Oslo kommune (2016)	Byrådslederens kontor/Beredskapsetaten	Planen gjelder for etablering av sentral kriseledelse og oppbygning av beredskapsarbeidet i kommunen.
Reglement for Oslo kommunes arbeid med samfunnssikkerhet,	Byrådslederens kontor/Beredskapsetaten	

Dokument	Forvalter / eier	Innhold
beredskap og sikkerhet (2016)		
Instruks for virksomhetsstyring i Oslo kommune (2016)	Byrådet/byrådslederen	
Delegasjon av byrådets fullmakter etter reglement for samfunnssikkerhet, beredskap og sikkerhet, og forskrift for personellsikkerhet (2016)		Fordeling og klargjøring av plikter etter sivilbeskyttelsesloven
Delegasjon til den enkelte byråd av byrådets fullmakt til å fatte vedtak i henhold til "hasteparagrafen".	Byrådslederens kontor	
Byrådets sak		
Overordnet plan for helsemessig og sosial beredskap i Oslo	Byrådsavdeling for helse, Byrådets sak 2024	Overordnet plan for regulering av helsemessige tiltak forbundet med beredskaps- /krisesituasjoner.
Planer		
Beredskapsplan 2020-2023	Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester, 2020	
Overordnet beredskapsplan for hendelser med radioaktivt materiale (Atomberedskapsplan)	Byrådslederens kontor, 2022	
Smittevernplan for Oslo kommune	Helseetaten, 2023	Planen omfatter de tiltak og tjenester Oslo har for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de blir overført.
Plan for evakuerte og pårørendesenter, EPS (2018)	Oslo kommune, byrådsavdeling for helse/Helseetaten	Planverk for opprettelse og drift av for evakuerte og pårørendesenter. Avklaring av ansvar, oppgaver og roller mellom Oslo politidistrikt og Oslo kommune
Bydelenes beredskapsplanverk, inkl. evakueringsplaner	Bydelene	Hver bydel har ansvar for å utarbeide eget planverk for beredskapssituasjoner og evakuering.
Annet		
Politiets beredskapssystem del 1 – Håndbok i krisehåndtering	Politidirektoratet, 2011	Gir retningslinjene for politiets beredskapsarbeid.
Lov om politiet (politiloven)	Justis- og beredskapsdepartementet, 1.10.1995	Lov om politiets oppgaver, myndighet, organisasjon og tjeneste

