**Gátlisti – Rýni – Samráðshópur áfallahjálpar**

|  |  |
| --- | --- |
| **Undirbúningur ráðgjafa**  | **Lokið** |
| 1. Er ráðgjafi búinn að kynna sér áætlanir sem á að æfa ? 2. Hefur ráðgjafi lokið sinni upprifjun í SÁBF ? 3. Hefur ráðgjafi næga þekkingu í áfallahjálp og skipulagi? 5. Er búið að ganga frá launum, gistingu og ferðatilhögun ? 6. Hver er tengiliður innan æfingastjórnar ? Skráið nafn og síma  |   |

**Fulltrúi æfingastjórnar boðar alla ráðgjafa til fundar áður en æfing er sett**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fyrsta viðbragð**  | **Athugasemdir** |
| 1. Fékk samráðshópurinn nægar upplýsingar um slysið?
 |  |
| 1. Fékk samráðshópurinn fyrirmæli frá AST og upplýsingar um tengilið innan AST ?
 |  |
| 1. Þekkti samráðshópurinn **Skipulag áfallahjálpar á landsvísu** ?
 |  |
| 1. Þekkti samráðshópurinn handbókina um **Viðurkennt verklag á vettvangi ?**
 |  |
| **Samskipti** |  **Athugasemdir** |
| 1. Voru samskipti við AST í lagi ?
 |  |
| 1. Voru samskipti við fjöldahjálpina í lagi ?
 |  |
| 1. Voru samskipti við heilbrigðisstofnun, sveitarfélög, trúfélög og Rauða krossinn í lagi ?
 |  |
| **Skipulag innan hópsins**  |  **Athugasemdir** |
| 1. Skipti samráðshópurinn með sér verkum ?
 |  |
| 1. Var hópurinn merktur til aðgreiningar frá öðrum ?
 |  |
| 1. Skráði hópurinn sínar niðurstöður ?
 |  |
| **Þjálfun og þekking** | **Athugasemdir** |
| 1. Hafði hópurinn fengið nægilega kennslu og þjálfun til að takast á við verkefnið?
 |  |
| 1. Vissi hópurinn hvert hann gat leitað eftir þekkingu ?
 |  |

**Fundur fulltrúa æfingastjórnar er haldinn með ráðgjöfum í lok æfingar. Skýrslu skal skilað í lok fundarins**

|  |  |
| --- | --- |
| **Skýrsla ráðgjafa**  |   |
| 1. Inngangur (Tímasetningar, yfirsýn, aðstaða hópsins, bjargir, áætlanir, umfang)  |  |
| 2. Meginmál(vandamál, uppákomur, flæðið, þekking aðila, samskipti, verkaskipting, skráning, samskipti við Fjöldahjálparstöð og AST, samskipti við stofnanir, skýrslugerð)  |  |
| 3. Samantekt  |  |
| 4. Niðurstaða það sem gekk vel |  |
| 5. Niðurstaðaþað sem betur mátti fara  |  |

Nafn ráðgjafa:

Stofnun:

Netfang og sími: