



Statsforvalteren i Trøndelag

Trööndelagen Staatehaaltoje

Endelig rapport

Tilsyn med kommunal beredskapsplikt
og helseberedskap

Indre Fosen kommune



Innhold

1. Sammendrag	3
2. Bakgrunn/Formål	3
3. Rammer for tilsynet	4
4. Hovedinntrykk.....	4
5.Resultater fra tilsynet	12
6.Grunnlagsdokumenter	13
7.Deltakere	14

Tidspunkt for tilsynet	19.08.25
Tilsynssted	Rissa, Indre Fosen
Kontaktperson i kommunen	Kommunedirektør Marit Vaarheim
Statsforvalterens tilsynsgruppe	Tilsynsleder Knut Bakstad, samfunnssikkerhet og beredskap Tilsynskoordinator Anette Lie, samfunnssikkerhet og beredskap Ass. Fylkeslege Kristine Asmervik, helse- og samfunn Juridisk seniorrådgiver Hanne Dyrstad, helse- og omsorg Seniorrådgiver Daniel Lyng, samfunnssikkerhet og beredskap (observatør)
Tilsynsrapporten er godkjent av	Fylkesberedskapssjef Dag Otto Skar Fagdirektør helse- og samfunn Marit Dypdal Kverkild
Foreløpig rapport sendt	24.09.2025
Endelig rapport sendt	31.10.25
Kommunens frist for oppfølgingsplan	12.12.25

1.Sammendrag

Tilsynet er gjennomført med hjemmel i lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (sivilbeskyttelsesloven) §29, forskrift om kommunal beredskapsplikt §10 og lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. (helsetilsynsloven) §2.

Målet med tilsynet var å undersøke om kommunens arbeid med kommunal beredskap og helseberedskap er i samsvar med kravene til kommunal beredskapsplikt og kommunal helseberedskap.

Statsforvalterens hovedinntrykk av kommunens arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap og helseberedskap, samt resultater fra tilsynet, er beskrevet under kapittel 4 i rapporten.

Statsforvalteren avdekket 4 avvik under tilsynet i Indre Fosen kommune.

2.Bakgrunn/Formål

Helseberedskap og kommunal beredskapsplikt er basert på de samme prinsippene og har et felles mål om beskyttelse av befolkningen.

Kommunene har ansvar for å utvikle trygge og robuste lokalsamfunn, og opprettholde nødvendige tjenester også når lokalsamfunnet rammes av uønskede hendelser som utfordrer kommunen, enten de forekommer i fredstid, ved sikkerhetspolitiske kriser eller i væpnet konflikt.

Tilsynet ble gjennomført med hjemmel i Sivilbeskyttelsesloven §29, forskrift om kommunal beredskapsplikt §10 og Helsetilsynsloven §2. I tillegg brukes tilsynshjemler i ulike særlover på helseberedskapsområdet.

Tilsynet skal følge bestemmelsene i kapittel 10 A i Kommuneloven.

Målet med tilsynet var å undersøke om kommunens arbeid med kommunal beredskap og helseberedskap er i samsvar med kravene i sivilbeskyttelsesloven §§14 og 15, forskrift om kommunal beredskapsplikt, helseberedskapsloven, forskrift om krav til beredskapsplanlegging, helse- og omsorgstjenesteloven, smittevernloven, folkehelseloven, forskrift om miljørettet helsevern og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Statsforvalteren ville undersøke om kommunen, i tråd med kravene i lov og forskrift, hadde:

- En beredskapsplanlegging som bygger på risiko- og sårbarhetsanalyser av uønskede hendelser som kan inntreffe i egen kommune
- En forberedt kriseorganisasjon for håndtering av uønskede hendelser, herunder;
 - en forberedt kriseledelse
 - en kriseorganisasjon som kjenner egne beredskapsplaner
 - om kommunen har sikker informasjonsstyring og plan for krisekommunikasjon
 - om alle som har en rolle i beredskapen har fått opplæring
 - om beredskapen er øvet, evaluert og oppdatert

3. Rammer for tilsynet

Tilsynet er gjennomført etter prinsippene for systemrettet tilsyn. Skriftlig revisjonsvarsel ble sendt 02.07.2025.

Tilsynet ble gjennomført iht. plan, med åpningsmøte, intervju med relevante personer i kommunen samt sluttmøte. Foreløpig oppsummering og avvik ble presentert i sluttmøtet.

Denne rapporten omhandler evt. avvik og andre inntrykk som er avdekket under revisjonen.

Avvik er manglende etterleving av krav i lov og forskrifter som kommunen har plikt til å etterleve innenfor kommunal beredskapsplikt og kommunal helseberedskap.

Vi gjør oppmerksom på at Statsforvalteren kun undersøker om kommunens arbeid med kommunal beredskap og kommunal helseberedskap er i tråd med lov og forskrift.

Tilsynet gir derfor ikke en fullstendig vurdering av kommunens arbeid med dette.

4. Hovedinntrykk

4.1 Kommunal beredskapsplikt

Kommunen er i startfasen av et nytt planarbeid innen samfunnssikkerhet og beredskap. Det settes fokus på å få et rullerende og aktivt planverk. Det er gjort områdevurderinger og prioriteringer innenfor nytt planarbeid slik at planstyringen skal bli god.

Indre Fosen kommune har også i arbeidet med samfunnssikkerhet vært med i arbeidet med å sende inn en felles skjønnsmiddelsøknad til Statsforvalteren med hensyn til å kunne utvikle mer felles planverk for sikkerhet og beredskap for Fosenregionen.

Indre Fosen har vært igjennom en omstilling med henhold til bemanning, det kommer frem i intervju at selv om kommunen nå har færre ansatte, så leverer kommunen gode

tjenester likevel. Det har vært overlappende funksjoner for flere av de ansatte over en periode på grunn av utskifting av personal, det opplyses gjennom intervjuene at det nå er en ressursmangel innenfor kommunikasjon. Kommunen har ikke avsatt midler til en egen beredskapskoordinator, men denne inngår som en del av annen stillingsfunksjon.

Statsforvalteren opplever at det er et godt samarbeid i kommunen innenfor beredskapsarbeidet, med korte linjer for avgjørelser/tiltak og erfarne medarbeidere.

Kommunen har deltatt og evaluert øvelse SODD25, samt deltatt ved funksjonsøvelser i RAYVN i regi av DSB. Kommunen har tatt i bruk krisestøtteverktøyet Rayvn, og det er gjort vurderinger rundt intern bruk av verktøyet i organisasjonen.

4.1.1. Hovedfunn

Indre Fosen kommune har gjennomført en helhetlig ROS som er vedtatt kommunestyret 26.06.25. ROS arbeidet ble gjennomført med deltakere fra ledergruppen, og ordfører/varaordfører. Det ble gitt mulighet for innspill fra landbruk og noen eksterne aktører. Tidligere planverk fra gamle Leksvik og Rissa er inkludert, med utvidet fokus på den sikkerhetspolitiske situasjonen. HROS er i stor grad utarbeidet av ledergruppen, hvor det er definert mange mulige tiltak for å redusere sannsynlighet og konsekvens. Disse må vurderes spesifikt for Indre Fosen og prioriteres inn i oppfølgingsplan for HROS som skal utarbeides.

Oppfølgingsplan for Helhetlig ROS: Skal utarbeides, men er per nå ikke ferdigstilt.

Beredskapsplan

Planstruktur: Det eksisterende planverket er noe fragmentert og mangler sammenheng. Offentlig versjon finnes, men det er behov for revisjon og samordning.

Revisjon: Tidligere revisjoner har vært kosmetiske (navneendringer), uten innholdsmessige oppdateringer. Overordnet beredskapsplan er sist revidert juli 2025, men revisjonen omfatter navn og ikke faglig innhold. Det er usikkert om det finnes en U.off versjon med ressursoversikt og kontaktinformasjon.

Evakueringsplan: Det vises til i planverket at planen finnes og er operativ, men mangler dokumentasjon.

Beredskapsråd: Formelt etablert, men fungerer ikke tilfredsstillende. Det opplyses i intervju at rådet fremover er tiltenkt en mer aktiv rolle i arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap. Beredskapsrådet må formaliseres med rolle, oppgaver og møtefrekvens.

Kriseledelse: Roller er avklart, men kommunen mangler kommunikasjonsrådgiver. Midlertidig krisesekretariat kan opprettes ved behov, men det er noe usikkerhet rundt organiseringen.

Fullmakter: Beredskapsledelsen har ikke tydelig definerte fullmakter, men tar nødvendige grep ved behov, blant annet gjennom rask innkalling av formannskapet.

Kommunen har avklarte roller. Forhåndsdefinerte utvidede fullmakter til beredskapsledelsen fungerer i praksis, men er ikke formalisert.

Det opplyses i intervju at størst risiko i kommunen innebærer blant annet langvarig strømbrudd og ras/grunnforhold (jf. Rissa-raset og Skaugdalen). Det er gjort vurderinger rundt langvarig strømbortfall og på tilgang til nødstrøm. Det er lagt planer for, og pågår utbedring av tilgang på nødstrøm med flere aggregat. Ytterligere behov er vurdert og er under planlegging, og avhenger av budsjett. Det er forhåndsdefinerte oppmøtesteder for befolkningen med tanke på hendelser som langvarig strømbrudd.

Det er god dialog og skriftlige avtaler med frivilligheten.

Kommunen har tatt i bruk RAYVN som loggføringssystem og krisestøtteverktøy ved uønskede hendelser, det er derimot uklart hvem som har ansvar for opplæring i systemet. Det mangler skriftliggjøring av plan for opplæring til nyansatte og andre som er tiltenkt en rolle inn i kriseledelsen/beredskapsarbeidet.

Sikkerhetsklarering: kommunen har medarbeider som er i ferd med å bli sikkerhetsklarert og autorisert. Sikkerhetspolitisk scenario er inkludert i HROS. Kommunen ønsker tettere dialog med Forsvaret, og flere treffpunkt for deling av informasjon som angår hele Fosen.

Det har kommet en ny stortingsmelding – *Meld. St. 9 (2024–2025) Totalberedskapsmeldingen — Forberedt på kriser og krig*. Denne tar for seg den nye sikkerhetspolitiske situasjonen og hvor kommunene nå bør gjøre vurderinger for hvordan denne påvirker kommunene lokalt.

Statsforvalteren anbefaler at helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse tar for seg et scenario med tema for **CBRNE** - kjemisk, biologisk, radioaktivt, nukleær og eksplosivt). For eksempel at et fartøy havarerer langs kysten og hvor det blir et utslipp av farlig CBRNE-materiale som kan komme til å ramme kommunen og innbyggerne.

4.1.2 Hovedkonklusjon samfunnssikkerhet og beredskap

Indre Fosen kommune har en oppdatert helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse sist revidert 26.06.2025, HROS-analysen er forankret i kommunestyret. Denne innfrir ikke kravene i Sivilbeskyttelsesloven §14 og Forskrift om kommunal beredskapsplikt §3.

Indre Fosen kommune har en oppdatert beredskapsplan, sist revidert 28.07.2025 og som er vedtatt i kommunestyret 06.01.2020. Denne innfrir ikke kravene jfr. Sivilbeskyttelsesloven §15 og Forskrift om kommunal beredskapsplikt §4.

Kommunen jobber helhetlig og systematisk med samfunnssikkerhet og beredskap iht. forskrift om kommunal beredskapsplikt §3.

Kommunen gjennomfører øvelser og evaluerer hendelser og øvelser iht. forskrift om kommunal beredskapsplikt §7 og §8.

Avvik 1: Kommunen har ikke utarbeidet en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse iht. krav i sivilbeskyttelsesloven § 14 og forskrift om kommunal beredskapsplikt § 3.

Utfyllende kommentar: Kommunen bekrefter at det skal utarbeides en oppfølgingsplan for HROS.

Avvik 2: Kommunens overordnet beredskapsplan oppfyller ikke krav i sivilbeskyttelsesloven § 15 og forskrift om kommunal beredskapsplikt §4.

Kommunen har ikke satt i system opplæring for nyansatte/ansatte som er tiltenkt en rolle i beredskapsarbeidet, jf. krav i forskrift om kommunal beredskap §7.

Utfyllende kommentar: Kommunen mangler evakueringsplan, ressursoversikt og system/plan for opplæring.

Overordnet beredskapsplan er ikke utarbeidet på bakgrunn av ny HROS. Kommunens overordnede beredskapsplan skal samordne og integrere øvrige beredskapsplaner i kommunen.

4.2 Helseberedskap

Ved forrige tilsyn 29.09.2021 fikk kommunen avvik da de ikke hadde en plan for helsemessig og sosial beredskap, jf. lov om helsemessig og sosial beredskap § 2-2. og smittevernplanen måtte oppdateres smittevernplan, jf. smittevernloven § 7-1.

4.2.1 Aktuelle lovverk

Både helse- og omsorgstjenesteloven (hol.) og helseberedskapsloven hjemler plikter for kommunen til å ha en forberedt helseberedskap. Folkehelseloven, smittevernloven og forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten er også sentrale regelverk som hjemler kommunens helseberedskapsarbeid. Lovene må ses i tett sammenheng, da de supplerer og utfyller hverandre, også sammen med øvrig lovgivning på området.

4.2.2 Plan for helsemessig- og sosial beredskap

I helse- og omsorgstjenesteloven § 5-2 og helseberedskapsloven § 2-2 fremgår det at enhver kommune plikter å utarbeide en beredskapsplan for sin helse og omsorgstjeneste i samsvar med helseberedskapsloven. Plan for helsemessig og sosial beredskap skal være samordnet kommunens øvrige beredskapsplaner, jf. hol § 5-2. Det fremgår av helseberedskapsloven § 2-2, 1.ledd siste setning, at det i nødvendig utstrekning også skal utarbeides delplaner for aktuelle institusjoner og tjenesteområder.

Aktuelle planer som anses som nødvendig delplan av kommunens planverk når det kommer til helsemessig og sosial beredskap er:

- Smittevernplan, jf. smittevernloven § 7-2, jf. § 7-1, 3.ledd.
- Infeksjonskontrollprogram, jf. smittevernloven § 2-2.
- Plan for miljørettet helsevern, jf. folkehelseloven § 28, 2.ledd og helseberedskapsloven § 2-2.
- Beredskapsplan for psykososial beredskap, inkludert plan for opprettelse og drift av evakuerte og pårørendesenter (EPS).

Det er opp til kommunen å organisere planverket på helseberedskapsområdet. Beredskapsplan for helse- og omsorgstjenestene, miljørettet helsevern og smittevernplan kan fremgå av enkeltvise planer eller være samlet i en felles plan. De kan også være integrert i overordnet beredskapsplan, men planene må være dekkende for sine områder, være oversiktlige, og lette å finne fram i for alle som trenger det.

Indre Fosen har ikke en overordnet plan for helsemessig og sosial beredskap, men to delplaner Beredskapsplan Omsorg (for sykehjem, hjemmetjeneste og BOA) og beredskapsplan- handlingsplan for helse og familie.

Kommunen har plan om å ferdigstille Plan for helsemessig og sosial beredskap innen 31.12.25.

4.2.3 Kommuneoverlegens funksjon

Kommunen skal ha kommuneoverlege jf. folkehelselovens § 27 om kommuneoverlegens myndighet til hastekompetanse på kommunens vegne i saker om miljørettet helsevern, smittevern og helsemessig beredskap.

Indre Fosen har kommuneoverlege i 40 % stilling med ansvar for helsestasjon, psykisk helse, rus og smittevern i tillegg til to ass. kommuneoverleger med ansvar for legevakt, beredskap, eldreomsorg og sykehjem.

Kommuneoverlegen er ikke fast medlem i beredskapsledelsen, men bistår ved behov på sak. Kommuneoverlegen er nestleder i psykososialt kriseteam og har for øvrig bidratt i arbeidet med folkehelseoversikten 2020-2024, men ikke i kommunens helhetlige risiko – og sårbarhetsanalyse.

4.2.4 Miljørettet helsevern

Kommunen skal ha en beredskapsplan for sine oppgaver etter folkehelselovens kapittel 3 om miljørettet helsevern, i samsvar med helseberedskapsloven § 2-1, jf. folkehelseloven § 28, 2.ledd.

Kommunen har en Folkehelseoversikt 2020-2024, men det er ikke lagt inn forslag til tiltak ved utarbeidelse av oversikten. Aktuelle planstrategien bygger på bl.a. oppvekstprofil

2024, folkehelseprofilen fra FHI 2024, kommunebildet fra Statsforvalteren 2021 og ikke folkehelseoversikten.

Fosen Helse IKS er et interkommunalt selskap med egen avdeling for miljørettet helsevern der kommunens oppgaver og vedtaksmyndighet innenfor miljørettet helsevern er delegert. Vedlagt tilsynsdokumenter er tilsynsplan for virksomheter kommunen plikter å føre tilsyn med i henhold til Forskrift om miljørettet helsevern. ROS vurdering for tilsynsplanen er ikke vedlagt.

Kommunen har ikke utarbeidet en beredskapsplan etter miljørettet helsevern noe som også er knyttet til tiltak ved CBRNE- hendelser (kjemisk, biologisk, radioaktiv, nukleær og eksplosiver).

Statsforvalteren gjør oppmerksom på at det er opp til kommunen å organisere planverket på helseberedskapsområdet, også når det gjelder plan for miljørettet helsevern kan denne utarbeides som en egen plan, eller fremgå av en annen felles plan.

4.2.5 Smittevern

Ansvar for smittevernplan ligger til kommunen jf. Smittevernloven §7-2.

Kommuneoverlegen er medisinskfaglig rådgiver for kommunen og har smittevernansvaret. Kommuneoverlegen skal også utarbeide forslag til plan for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vern mot smittsomme sykdommer, herunder

beredskapsplaner og -tiltak, samt organisere og lede dette arbeidet, jf. smittevernloven § 7-2, 2.ledd.

Smittevernplanen bør være en underordnet del av kommunens overordnede kriseberedskapsplan. Kommunen med kommuneoverlegen har utarbeidet en smittevernplan 2025-2029, revidert sist august 2025, jf. smittevernloven jf. § 7-1, 3.ledd og § 7-2.

I kommunens smittevernplan Kapittel 7.6 om Statsforvalterens rolle er ikke i tråd med gjeldende lovverk og bør korrigeres jf. smittevernlovens § 8-3. Klage over vedtak.

Stedfortredende smittevernlege er en av de andre to ass. kommuneoverleger. Stedfortrederfunksjon er ikke formalisert noe det bør jf. smittevernloven § 7-2. første ledd.

4.2.6 Infeksjonskontrollprogram

Kommunale sykehjem plikter å ha et infeksjonskontrollprogram, jf. forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten §§ 2-1 og 2-2, jf. smittevernloven § 4-7. Indre Fosen kommune har et infeksjonskontrollprogram.

Infeksjonskontrollprogram revidert i 2024 av kommuneoverlegen med arbeidsgruppe jf. smittevernloven § 2-2. Infeksjonskontrollprogrammet ligger i kommunens kvalitetssystem og er satt i system i opplæring og bruk.

Flyktningehelsetjenesten ivaretas av helsesykepleier med kompetanse på området. Det har vært utfordringer med kontinuitet av legetjeneste her, men ivaretas i hovedsak av LIS 1- leger nå.

4.3 Helse og omsorgstjenesten

Indre Fosen har tre hjemmetjenestesoner, to sykehjem og to BOA.

4.3.1 Brann

Brannberedskap i hjemmetjeneste og institusjoner er satt i system. Beredskapsarbeid på brannområdet er oversiktlig. De har " Trygg hjemme " årlig som legges i journalen, årlige brannøvelser og opplæring av vikarer. Statsforvalteren vurderer at beredskapsarbeidet på brannvernområdet er oversiktlig.

4.3.2 Strømbortfall

Beredskapsplan omsorg har elementer av tiltak ved strømbortfall, gjennomgått i kommunens helhetlige risiko og sårbarhetsanalyse. De har oversikt over hvor lenge trygghetsalarmer og medisindispensere kan vare etter strømbrydd. Det er beredskap i praksis med forberedelser før ventet uvær, lade nødPC/telefoner, og oversikt over sårbare hjemmeboende, med avtale med blant annet pårørende.

Det er aggregat på Rissa og Leksvik sykehjem, og ved Råkvåg. Disse steder har storkjøkken som kan bidra med mat til hjemmeboende. Det er 40 omsorgsboliger på Stadsbygd som skal få aggregat.

Kommunen har kapasitet til å ta imot evakuerte hjemmeboende om nødvendig.

Hjemmesykepleien bruker hybridbiler, men det er usikkert om det er planer for drivstofftilførsel.

Statsforvalteren vurderer at kommunen har god praksis vedrørende kortvarige strømbortfall, vi vurderer derimot at det er en ufullstendig helhetlig vurdering av langvarig strømbortfall (5-7 dager). Vi anbefaler kommunen å utarbeide en bedre helhetlig vurdering av langvarig strømbortfall i sitt beredskapsplanverk, helt ned på enhetsnivå, særlig knyttet til konsekvenser av langvarig strømbortfall, også når det gjelder elektronisk kommunikasjon og nødnett, samt samtidige hendelser ved strømbortfall.

4.3.3 Legemiddelberedskap

Forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap § 8 som omhandler kommunens ansvar knyttet til forsyningssikkerhet over legemidler, viktig materiell og utstyr.

Kommunen benytter multidoser til hjemmeboende og langtidsbeboere i sykehjem hvilket gjør at de kan ha mellom 2 til 4 ukers kontinuitet i legemiddelleveranser. Statsforvalteren vil gjøre oppmerksom på at dette kan utgjøre en sårbarhet knyttet til egenberedskap for hjemmeboende når det gjelder legemidler.

Kommunen har ikke annet beredskapslager av medikamenter ut over det som normalt befinner seg som normalforbruk i institusjonene.

Legemiddelmangel er analysert i kommunens helhetlige risiko og sårbarhetsanalyse, men uten at konkrete tiltak er bestemt. Statsforvalteren anbefaler kommunen å ta en gjennomgang av kommunal legemiddelberedskap, da det er en økende utfordring med legemiddelmangel. Det arbeides nasjonalt med gode fremtidige løsninger.

4.3.4 Psykososialt kriseteam (POSOM) og EPS

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, 1.ledd pkt. 3 d hjemler kommunens plikt til å tilby hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder psykososial beredskap og oppfølging. Dette innebærer at kommunen må sørge for et tilbud av psykososiale tiltak, som en del av plikten til å yte nødvendig og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Plan for psykososialt kriseteam må sees i sammenheng med kommunens beredskapsplan for helse- og omsorgstjenestene (helse- og omsorgstjenesteloven § 5-2).

Kommunen har et psykososialt kriseteam med 7 medlemmer med tverrfaglig og lang erfaringskompetanse. Teamet har ekstra ressurser i virksomhetene.

Det gis opplæring og kursing bla. gjennom RVTs også for de som ikke er hovedmedlemmer av teamet. De er såpass mange at de ikke har fastsatt ferieturnus, men det fungerer slik det er organisert jamfør måten de er godgjort på. Det er 8 til 12 hendelser årlig.

Det er samarbeid med nabokommuner om øvelser i noen grad.

Kommunens rutiner for psykososialt kriseteam er fra 25.7.2025. Kriseteamet har hovedsakelig to aktuelle områder som de skal ha fokus på. Det ene området er EPS evakuert og pårørendesenter. Det psykososiale kriseteamet aktiveres av kriseledelse, politi, AMK, legevakt eller sivilt. Det andre området er psykososial oppfølging ved hendelser. Det rapporteres til beredskapsledelse/kriseledelse. Nåværende kommunalsjef helse har administrativt ansvar for opprettelse av EPS. Etablering av EPS er også praktisk beskrevet i overordnet beredskapsplan.

Kommunen har inngått samarbeidsavtale om bistand til sivil beredskap inkludert bistand ved EPS med Indre Fosen omsorgsberedskapsgruppe (NKS) dater 7.4.25.

Avvik 1:

Indre Fosen kommune har ikke en overordnet plan for helsemessig og sosial beredskap.

Avvik 2:

Indre Fosen kommune har ikke beredskapsplan for sine oppgaver etter folkehelselovens kapittel 3 om miljørettet helsevern, i samsvar med helseberedskapsloven § 2-1, jf. folkehelseloven § 28, 2.ledd.

5.Resultater fra tilsynet

Kommunal beredskapsplikt

Avvik 1: Kommunen har ikke utarbeidet en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse iht. krav i sivilbeskyttelsesloven § 14 og forskrift om kommunal beredskapsplikt § 3.

Utfyllende kommentar: Kommunen bekrefter at det skal utarbeides en oppfølgingsplan for HROS.

Avvik 2: Kommunens overordnet beredskapsplan oppfyller ikke krav i sivilbeskyttelsesloven § 15 og forskrift om kommunal beredskapsplikt §4.

Kommunen har ikke satt i system opplæring for nyansatte/ansatte som er tiltenkt en rolle i beredskapsarbeidet, jf. krav i forskrift om kommunal beredskap §7.

Utfyllende kommentar: Kommunen mangler evakueringsplan, ressursoversikt og system/plan for opplæring.

Overordnet beredskapsplan er ikke utarbeidet på bakgrunn av ny HROS. Kommunens overordnede beredskapsplan skal samordne og integrere øvrige beredskapsplaner i kommunen.

Helseberedskap

Avvik 1:

Indre Fosen kommune har ikke en overordnet plan for helsemessig og sosial beredskap.

Avvik 2:

Indre Fosen kommune har ikke beredskapsplan for sine oppgaver etter folkehelselovens kapittel 3 om miljørettet helsevern, i samsvar med helseberedskapsloven § 2-1, jf. folkehelseloven § 28, 2.ledd.

6.Grunnlagsdokumenter

Plan/dokument	Gyldig fra	Gyldig til
Planstrategi -	2024	2027
Kommuneplanens samfunnsdel -	2024	2035
Kommuneplanens arealdel -	Under rullering	
Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse -	2025	
Beredskapsplan -	2025	2026
Rutiner for krisekommunikasjon -	2025	
Plan for helsemessig og sosial beredskap – (Helseberedskapsplan)		
Smittevernplan -	2025	2029
Pandemiplan -	2025	
Retningslinjer for kriseteam -	Juli 2025	
Infeksjonskontrollprogram tilhørende institusjoner i kommunen		
Beredskapsplan miljørettet helsevern - Miljørettet helsevern - Fosen Helse	2. oktober 2023	
Evakueringsplan - plan for evakuerte og pårørendesenter (EPS). Masseskade/masseevakuering.		
Annet relevant planverk/samarbeidsavtaler kommunen måtte ha innen området helseberedskap (eksempel vaksinasjonsplan)	SAMARBEIDSAVTALE SIVIL BEREDSKAP mellom INDRE FOSEN OMSORGSBEREDSKAPSGRUPPE og INDRE FOSEN KOMMUNE	
Kontinuitetsplan helse/samfunnskritiske oppgaver i kommunen		
Evt. ROS analyser for helse – og omsorgstjenestene, smittevern, folkehelse og MHV		
Til planstrategi hører også en folkehelseoversikt med så da ønsker vi å se denne og at denne er oppdatert hvert fjerde år.	2020	2024

7.Deltakere

Navn	Funksjon/rolle	Virksomhet	Åpnings møte	Intervju	Slutt møte
Marit Vaarheim	Kommunedirektør	Indre Fosen kommune	x	x	x
Tove Penna Steen	Kommunalsjef helse (konst.)	Indre Fosen kommune	x	x	x
Tore Solli	kommunalsjef samfunn	Indre Fosen kommune	x	x	x
Arnfinn Seim	Kommuneoverlege	Indre Fosen kommune	x	x	x
Berit Nasset	Leder institusjon og hjemmesykepleie	Indre Fosen kommune	x	x	x
Oskar Småvik	Ordfører	Indre Fosen kommune	x	x	x
John Martin Teigen	Leder POSOM-team	Indre Fosen kommune	x	x	x
Knut Bakstad	seniorrådgiver Tilsynsleder	Statsforvalteren i Trøndelag	X	X	X
Anette Lie	rådgiver beredskap Tilsynskoordinator	Statsforvalteren i Trøndelag	X	X	X
Kristine Asmervik	Ass. fylkeslege Helse og samfunn	Statsforvalteren i Trøndelag	X	X	X
Hanne Dyrstad	Juridisk seniorrådgiver, helse og omsorg	Statsforvalteren i Trøndelag	X	X	X
Daniel Lyng	Seniorrådgiver samfunnssikkerhet og beredskap (observatør)	Statsforvalteren i Trøndelag	X	X	X

Steinkjer, 31.10.2025

Dag Otto Skar
Fylkesberedskapssjef
Kommunal- og justisavdelingen

Marit Dypdal Kverkild
Fagdirektør helse- og samfunn
Helse- og omsorgsavdelingen

STATSFORVALTEREN I TRØNDELAG
Postboks 2600, 7734 Steinkjer

