FREDRIKSTAD KOMMUNE

**Møteprotokoll**
**Helseutvalget**

**Dato:** 28.10.2026
**Møtested:** Fredrikstad rådhus, Nygaardsgt. 16, møterom Formannskapssalen, 2. etg
**Tidspunkt:** Fra kl. 17:00 til kl. 19:05
**Saksnr. fra/til:** 34/26 – 36/26

**Frammøteliste**

| Navn | Funksjon | Repr. | Møtt for |
|---|---|---|---|
| Anne Lisbeth Undahl | Leder | H | |
| Anne Marit Godal | Medlem | AP | |
| Vidar Schei | Medlem | AP | |
| Andreas Velgaard | Settenestleder | H | Henriette Støa Gaustad (H) - nestleder |
| Carl Henrik Amundsen | Medlem | FRP | |
| Eva Kristin Andersen | Medlem | FRP | |
| Marianne Kristiansen | Medlem | PP | |
| Gudmund Grønhaug | Medlem | MDG | Gretha E. Thuen (H) møtte i sak 34/26 da Gudmund Grønhaug ble erklært inhabil |
| Hans Ek | Medlem | SP | |

**Møtende fra administrasjonen**

| Navn | Rolle/stilling |
|---|---|
| Ann Wraa | direktør |
| Jon Erik Olsen | kommunalsjef |
| Marit Irene Hexeberg | møtesekretær |
| Nina Bjerke | kommunikasjonsrådgiver |

*Protokollen signeres digitalt*

| | | |
|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... |
| Anne Undahl<br>leder | Andreas Velgaard<br>settenestleder | Vidar Schei<br>medlem |

**Merknader**

- Antall stemmeberettigede fremmøtte 9 av 9.

- Det var ingen merknader til innkallingen eller sakslista som ble godkjent.

- Med henvisning til kommuneloven par 11-3, femte ledd ba FrP og Høyre ved Eva Kristin Andersen om å få sette opp en sak som ikke er oppført på saklisten, med sakstittel: saksbehandlingskapasitet i fagstab Helse og i Helseforvaltning og koordinering.
  Da flere enn 1/3 av medlemmene motsatte seg det ble saken ikke satt opp.
  Det var 5 stemmer (H2, FrP2, MDG1) for at saken skulle behandles og 4 stemmer (Pp1, Ap2, Sp1) mot.

- Andreas Velgaard (H) ble valgt til settenestleder da Henriette Støa Gaustad (H) har forfall.

- Uttalelse fra rådene er sendt utvalgets medlemmer i forkant av møtet.

Habilitet:
Følgende ønsket å få vurdert sin habilitet:
Til sak 34/26: Gudmund Grønhaug (MDG). Habilitetsbehandlingen er protokollert under saken.

Annet:
Vedtakene i protokollen fra dagens møte ble opplest.
Protokollen er godkjent per e-post: 29.10.2026, og signeres digitalt.

**Saksliste**

| Saksnr. | Innhold |
|---|---|
| OS 25/26 | Muntlig orientering fra driften ved direktør Ann Wraa |
| OS 26/26 | Muntlig orientering om kommunedirektørens forslag til Budsjett 2027 og økonomiplan 2027-2030 for kommuneområde Helse, ved direktør Ann Wraa |
| PS 34/26 | Resultater av bruker- og pårørendeundersøkelser i Helse september 2026 |
| PS 35/26 | Spørsmål til utvalgsleder: om dårligere tjenester til mennesker med funksjonsvariasjoner |
| PS 36/26 | Spørsmål til utvalgsleder: om problemer under ventetid på behandling av klage |

## OS 25/26 Muntlig orientering fra driften ved direktør Ann Wraa

**Helseutvalgets vedtak 28.10.2026:**

Det gjøres ikke vedtak i en muntlig orienteringssak.

**Helseutvalgets behandling:**

Overskrifter i presentasjonen:

- krav til behandling av klagesaker
- status behandling av klagesaker
- kommunens ansvar for å sikre nødvendig og forsvarlige helse- og omsorgstjenester

➢ Saken tas til orientering. Presentasjonen sendes utvalgets medlemmer.

## OS 26/26 Muntlig orientering om kommunedirektørens forslag til Budsjett 2027 og økonomiplan 2027-2030 for kommuneområde Helse, ved direktør Ann Wraa

**Helseutvalgets vedtak 28.10.2026:**

Det gjøres ikke vedtak i en muntlig orienteringssak.

**Helseutvalgets behandling:**

Overskrifter i presentasjonen:

- mye er bra i Fredrikstad – men samtidig har kommunen utfordringer
- i 2026 er det flere over 65 år enn yngre under 18 år
- strategiske satsingsområder
- nøkkeltall Helse - hva har Helse lykkes med
- høyest i ASSS hjemmetjenester per innbygger 0-66 år
- mål i perioden
- tidligere innsats i dag – et friskere samfunn i morgen
- fra boligtrapp til boligutvikling
- tiltak for å tilpasse driften; bemanningsoptimalisering, organisering av hjemmebaserte tjenester, digitalisering og velferdsteknologi
- hovedprosjekter i 2027; bemanningsoptimalisering og organisering av hjemmebaserte tjenester
- frister for budsjettbehandling

➢ Saken tas til orientering. Presentasjonen sendes utvalgets medlemmer.

## PS 34/26 Resultater av bruker- og pårørendeundersøkelser i Helse september 2026

**Helseutvalgets vedtak 28.10.2026:**

1. Helseutvalget tar resultatene fra bruker- og pårørendeundersøkelsene til orientering.
2. Med bakgrunn i den lave deltakelsen, og derav resultatenes usikre representativitet, forventer ikke Helseutvalget at det arbeides systematisk videre med funnene fra denne undersøkelsen.

3. Kommunedirektøren sørger for at det gjennomføres en ny bruker- og pårørendeundersøkelse tidlig i 2027. Undersøkelsen skal sikres representativitet, reliabilitet og validitet. Det skal, på bakgrunn av erfaringen i denne gjennomføringen, på nytt vurderes om det er andre undersøkelser, etter eksempel fra Oslo eller Trondheim, som gir bedre data. Det skal også vurderes om det er mest hensiktsmessig å utvikle en egen bruker- og pårørendeundersøkelse. Det er vesentlig at også brukernes egne erfaringer med tjenesten måles og analyseres.
4. Bruker- og pårørendeundersøkelser gjennomføres hvert annet år med oppstart i 2027. Det skal i tillegg innhentes erfaringsdata fra nye brukere tre uker etter første mottak av tjenester.
5. Resultatene fra undersøkelsen skal publiseres på virksomhetsnivå på kommunens hjemmesider.
6. Helseutvalget får en samlet orientering om prioriterte fokusområder og metodevalg før undersøkelsen iverksettes i 2027. ‘
7. Helseutvalget ber om at brukerundersøkelser ikke bare gjennomføres via SMS, men også tilbys på papir eller gjennom intervjuer, slik at alle får mulighet til å delta uavhengig av digital kompetanse. Det bør også være færre og enklere spørsmål i undersøkelsen. Klarspråk skal være et krav.

**Helseutvalgets behandling:**

Habilitetsbehandling:
Gudmund Grønhaug (MDG) stilte spørsmål ved sin habilitet. Han har vært involvert i bearbeidingen av fritekstkommentarene til bruker,- og pårørendeundersøkelsen. Han har ikke vært involvert i utforming av spørsmålene, distribusjon av undersøkelsen eller skriving av rapporten, men bistått i å gjøre fritekstsvarene tilgjengelige for analyse ved å kategorisere og kvantifisere svarene.
Et enstemmig utvalg erklærte Gudmund Grønhaug for inhabil jvf. kommuneloven § 11-10 andre ledd. Vara Gretha Thuen (H).

På vegne av H og FrP fremmet Andreas Velgaard (H) følgende forslag:
1. Helseutvalget tar resultatene fra bruker- og pårørendeundersøkelsene til orientering.
2. Med bakgrunn i den lave deltakelsen, og derav resultatenes usikre representativitet, forventer ikke Helseutvalget at det arbeides systematisk videre med funnene fra denne undersøkelsen.
3. Kommunedirektøren sørger for at det gjennomføres en ny bruker- og pårørendeundersøkelse tidlig i 2027. Undersøkelsen skal sikres representativitet, reliabilitet og validitet. Det skal, på bakgrunn av erfaringen i denne gjennomføringen, på nytt vurderes om det er andre undersøkelser, etter eksempel fra Oslo eller Trondheim, som gir bedre data. Det skal også vurderes om det er mest hensiktsmessig å utvikle en egen bruker- og pårørendeundersøkelse. Det er vesentlig at også brukernes egne erfaringer med tjenesten måles og analyseres.
4. Bruker- og pårørendeundersøkelser gjennomføres hvert annet år med oppstart i 2027. Det skal i tillegg innhentes erfaringsdata fra nye brukere tre uker etter første mottak av tjenester.
5. Resultatene fra undersøkelsen skal publiseres på virksomhetsnivå på kommunens hjemmesider.
6. Helseutvalget får en samlet orientering om prioriterte fokusområder og metodevalg før undersøkelsen iverksettes i 2027.

På vegne av Pp fremmet Marianne Kristiansen eldrerådets uttalelse med et tillegg som forslag til et nytt pkt. 4:
Helseutvalget ber om at brukerundersøkelsen ikke bare gjennomføres via SMS, men også tilbys på papir eller gjennom intervjuer, slik at alle får mulighet til å delta uavhengig av digital

kompetanse. Det bør også være færre og enklere spørsmål i undersøkelsen. Klarspråk skal være et krav.

Protokolltilførsel fremmet av Marianne Kristiansen på vegne av Pp:
Pensjonistpartiet er sterkt imot at brukerundersøkelser kun gjennomføres på sms.

Votering:
Forslaget fra H og FrP til pkt. 1 - 6 fremmet av Andreas Velgaard (H) med tillegg av pkt. 7 fremmet av Marianne Kristiansen (Pp) ble enstemmig vedtatt, og kommunedirektørens innstilling fikk ingen stemmer.

Leder godkjente protokolltilførselen.

---

## PS 35/26 Spørsmål til utvalgsleder: om dårligere tjenester til mennesker med funksjonsvariasjoner

**Helseutvalgets vedtak 28.10.2026:**
Det gjøres ikke vedtak i spørsmål til utvalgsleder.

**Helseutvalgets behandling:**
Fra Marianne Kristiansen, Pensjonistpartiet:
Fra administrasjonen orienteres det om at det ikke er kutt i tjenestene til praktisk bistand og i BPA- tjenester. Pensjonistpartiet kontaktes likevel ukentlig av brukere og innbyggere som hevder å ha fått betydelige kutt i sine tildelinger tross uendrede behov. Vi leser f.eks. i mail at en ung kvinne nylig har fått et seks timers kutt i sine timer til dagligdagse gjøremål, mens en mann forteller oss at han i hovedsak sitter helt nedbrutt alene i sin leilighet etter et slag. Mannen har til og med søkt Fredrikstad kommune om ulik hjelp, men han har bare endt opp med en rullator og en elektrisk rullestol. Ellers er bestemmelsen stort sett at han skal klare seg alene uten ytterligere hjelp til fysioterapi eller oppfølging. Det er altså ikke snakk om enkeltsaker, men om en samling av flere saker som strider mot det administrasjonen forteller oss og det brukerne og deres brukerorganisasjoner selv sier – noe Pensjonistpartiet på ingen måte liker.

På vegne av Pensjonistpartiet har jeg derfor følgende spørsmål:
1. Har Fredrikstad kommune latt seg inspirere av den så kalte «Sandnes-modellen» for tildeling av tjenester for praktisk bistand og BPA ?

2. Er kommunen kjent med Statsforvalteren i Rogaland sitt svar «Om innholdet i praktisk bistand og kravet om konkrete vurderinger» datert 15.3.26.

Utvalgsleders svar:
Først og fremst; jeg tar sterk avstand fra den tendensiøse overskriften på spørsmålene. Jeg forventer at sentrale helsepolitikere vet dette:
- Vi løfter oss stadig på kommunebarometeret, nå ligger vi på 30.plass. Dette sier noe om kvaliteten på tjenestene våre.
- Fredrikstad drifter vesentlig dyrere enn ASSS og andre sammenlignbare kommuner på dette området. Vi ligger 30% over snittet.
- Vi har flere mottakere, med lavere bistandsbehov enn snittet, som får tjenester som er 13% dyrere per mottaker på et år.

Vi har blitt orientert om, at det er brukere som har fått et mer omfattende tjenestetilbud, enn vedtakene tilsier. En samordning av vedtak og utførelse, er ikke «dårligere tjenester», det er «faglig begrunnede, forutsigbare og tilstrekkelige tjenester»

Svar på spørsmålene:
1. Har Fredrikstad kommune latt seg inspirere av den så kalte «Sandnes-modellen» for tildeling av tjenester for praktisk bistand og BPA ?
Svar:
Fredrikstad kommune har ikke tatt i bruk Sandnes sin modell for vurdering og tildeling av tjenester. Som andre kommuner følger vi likevel med på erfaringer og praksis i andre kommuner når vi utvikler tjenestene våre. Det er viktig å understreke at tildeling av BPA og praktisk bistand alltid gjøres ut fra en konkret vurdering av behovene til den enkelte og gis som enkeltvedtak. Et vedtak gjelder ut fra behovene på det tidspunktet det fattes, og kan derfor bli vurdert på nytt dersom behovene eller livssituasjonen endrer seg.

2. Er kommunen kjent med Statsforvalteren i Rogaland sitt svar «Om innholdet i praktisk bistand og kravet om konkrete vurderinger» datert 15.3.26.
Svar: Ja

---

## PS 36/26 Spørsmål til utvalgsleder: om problemer under ventetid på behandling av klage

**Helseutvalgets vedtak 28.10.2026:**

Det gjøres ikke vedtak i spørsmål til utvalgsleder.

**Helseutvalgets behandling:**

Fra Marianne Kristiansen, Pensjonistpartiet:
Vi hører stadig om innbyggere som får avslag på ulike tjenester i helsesektoren i Fredrikstad kommune. Nå sist leser vi i Fredriksstad Blad om innbyggere som får avslag på søknad om omsorgslønn. Andre saker vi kjenner til, handler om rett til støtte etter alvorlig sykdom eller ulykker eller om kraftig reduksjon i tildelte timer til hjelp. Vi vet samtidig at man får opplyst at man kan klage på vedtak, men at det da tar opptil 7 måneder før man får svar på sin klage. Den lange ventetiden bekymrer Pensjonistpartiet veldig, og vi har i den forbindelse noen spørsmål.

På vegne av Pensjonistpartiet ønsker jeg derfor svar på følgende spørsmål:
1. Hvordan tenker kommunedirektøren at innbyggere skal klare seg i tiden frem til klagebehandling, om situasjonen er prekær og man trenger hjelp her og nå?
2. Hvor mange klager på avslag er under behandling og ligger på vent pr. nå i helseseksjonen?
3. Hvor mange får medhold i sine klager i forhold til innsendte klager?
4. Hvor mange klager blir videresendt til statsforvalter?
5. Er det en automatikk i at Fredrikstad kommune videresender avslag på klager til statsforvalter?
6. Er dette en økning i antall klagesaker i helse, eller har situasjonen vært konstant fra 2020?

Utvalgsleders svar på spørsmålene:
1. Hvordan tenker kommunedirektøren at innbyggere skal klare seg i tiden frem til klagebehandling, om situasjonen er prekær og man trenger hjelp her og nå?

Svar: Kommunen har ansvar for å sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Alle henvendelser, inkludert klager, vurderes fortløpende og prioriteres ut fra en konkret vurdering av behov og hastegrad. Ved akutte behov eller vesentlige endringer i hjelpebehovet kan innbyggerne kontakte kommunen for en ny vurdering, uavhengig av pågående klagebehandling.
Det betyr med andre ord, at «prekære situasjoner», eller akutte medisinske situasjoner, avhjelpes umiddelbart, slik utvalgets medlemmer kjenner godt til. For eksempel ved utskrivning fra sykehus og derav behov for besøk fra hjemmesykepleien, så er de på plass umiddelbart. Utvalget vet at prioriteringsveilederen ligger til grunn for arbeidet som gjøres i vårt kommuneområde. Men, fra styringspartienes side er det vesentlig at det er tilstrekkelig med fagfolk i stab og forvaltning. Derfor har vi er forslag på gang, som ber kommunedirektøren sikre at det er tilstrekkelig saksbehandlerkapasitet, slik at man unngår så lange ventetider.

2. Hvor mange klager på avslag er under behandling og ligger på vent pr. nå i helseseksjonen?
Svar: Per 22.10.2026 har helseforvaltningen 34 klagesaker til behandling. Jeg minner til sammenligning om at det i fjor var over 5500 saker som ble behandlet i forvaltningen.

3. Hvor mange får medhold i sine klager i forhold til innsendte klager?
Svar: Foreløpige tall viser at virksomheten siden 01.01.2025 har omgjort om lag 30 vedtak etter klage. Utfyllende tall og sammenstillinger vil komme i årsrapporten.

4. Hvor mange klager blir videresendt til statsforvalter?
Svar: Per 22.10.2026 er 26 klagesaker hos Statsforvalteren.

5. Er det en automatikk i at Fredrikstad kommune videresender avslag på klager til statsforvalter?
Svar: Klager vurderes individuelt. Dersom kommunen ikke gir fullt medhold, oversendes klagen til Statsforvalteren for endelig avgjørelse.
Jeg minner om at jeg som leder av helseutvalget tidligere har spurt utvalget om det er behov for en oppfriskning på forvaltningslovens bestemmelser hva gjelder behandling av klagesaker. Dette må vi kjenne til som sentrale helsepolitikere: Når det ikke gis fult medhold i klage, sendes saken til statsforvalter. Slik er det alltid.
Dersom det er behov for opplæring, send meg gjerne en beskjed om det, så legger vi ikke en økt på nyåret.

6. Er dette en økning i antall klagesaker i helse, eller har situasjonen vært konstant fra 2020?
Svar: Det foreligger ingen samlet oversikt over utviklingen i klagesaker siden 2020. Det er derfor ikke grunnlag for å fastslå om antallet klager har økt eller vært stabilt i perioden. Utfyllende tall og sammenstillinger vil komme i årsrapporten.