



Møteprotokoll Helseutvalget

Dato: 26.08.2026
Møtested: Fredrikstad rådhus, Nygaardsgt. 16, møterom Formannskapssalen, 2. etg.
Tidspunkt: Fra kl. 17:00 til kl. 19:25
Saksnr. fra/til: 24/26 – 28/26

Frammøteliste

Navn	Funksjon	Repr.	Møtt for
Anne 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	
Inger Christine M. Apenes	Medlem	MDG	Gudmund Grønhaug (MDG)
Hans Ek	Medlem	SP	

Møtende fra administrasjonen:

Direktør Ann Wraa

Kommunalsjef Jon Erik Olsen, tjenesteområde Fellestjenester Helse

Møtesekretær Marit Hexeberg

Kommunikasjonsrådgiver Nina Bjerke

Kommunalsjef Helena Lilliebjelke, tjenesteområde Livsmestring

Kommunalsjef Anne C.J. Skauen, tjenesteområde Hjemmesykepleie

Kommunalsjef Birgitte Skauen Kopperud, tjenesteområde Omsorgssentre

Virksomhetsleder Anne-Line Dahle, Helseforvaltning og koordinering

Protokollen signeres digitalt

.....
Anne Undahl
leder

.....
Andreas Velgaard
settenestleder

.....
Vidar Schei
medlem

Merknader

- Antall stemmeberettigede fremmøte 9 av 9.
- Innkallingen og sakslista ble godkjent.
- Nestleder Henriette C. Støa Gaustad (H) har forfall og Andreas Velgaard (H) ble valgt som nestleder for dette møtet (settenestleder), og til å underskrive protokollen.
- Uttalelser fra rådene er sendt utvalgets medlemmer i forkant av møtet.

Habilitet:

Det var ingen som ønsket å få vurdert sin habilitet til noen av sakene.

Annet:

Vedtakene i protokollen fra dagens møte ble opplest.

Protokollen er godkjent per e-post 27.08.2026, og blir signert digitalt.

Saksliste

Saksnr.	Innhold
OS 21/26	Muntlig orientering fra driften ved direktør Ann Wraa
OS 22/26	Muntlig orientering om status Ressursfordelingsmodellen i tjenestoområde Livsmestring, ved kommunalsjef Helena Lilliebjelke
PS 24/26	Referatsaker
RS 3/26	Statsforvalteren avviser krav om lovlighetskontroll - Rådet for personer med funksjonsnedsettelse - Fredrikstad - BPA-konsesjon
RS 4/26	Spørsmål til ordningen brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og administrering av ordningen
RS 5/26	Svar på henvendelse - Veiledning - ordningen brukerstyrt personlig assistanse BPA og administrering av ordningen - Fredrikstad
RS 6/26	Saksprotokoll bystyresak 74/26 - Kontrollutvalgssak: Forvaltningsrevisjonsrapport "Kvalitet i hjemmetjenesten"
RS 7/26	Vedtatt møteplan 2027 for råd og utvalg, formannskap og bystyret
PS 25/26	Vurdering og oppfølging av vedtak i Helseutvalget 3.6.2026 i sak 17/26
PS 26/26	Svar på høring av NOU 2026:6 - Den nye velferdskommunen
PS 27/26	Spørsmål til utvalgsleder: om at pårørende til sykehjemsbeboere må frakta beboere selv til tannlegebesøk eller betale for ledsager
PS 28/26	Spørsmål til utvalgsleder: om sikkerhet for beboere i omsorgsboliger ved behov for legevakt

OS 21/26 Muntlig orientering fra driften ved direktør Ann Wraa

Helseutvalgets behandling:

Overskrifter i orienteringen:

- oppsummering etter sommeren
 - status økonomi per juli
 - pasientflyt i langtidsplasser og overliggere
 - status – fast redegjørelse
- oppfølging av helseutvalgets vedtak punkt 3 sak 17/26
- tjenestestandarder i Helse – praktisk bistand daglige gjøremål
 - om BPA og hvordan ordningen organiseres
- om referatsaker 4/26 og 5/26
- Brukerundersøkelser sendes ut 7. september

- Saken tas til orientering. Presentasjonen sendes utvalget.

OS 22/26 Muntlig orientering om status Ressursfordelingsmodellen i tjenesteområde Livsmestring, ved kommunalsjef Helena Lilliebjelke

Helseutvalgets behandling:

- Saken tas til orientering. Presentasjonen sendes utvalget.

PS 24/26 Referatsaker

RS 3/26 Statsforvalteren avviser krav om lovlighetskontroll - Rådet for personer med funksjonsnedsettelse - Fredrikstad - BPA-konsesjon
(er tidligere sendt utvalget 3.6. per epost)

Helseutvalgets behandling 26.8.2026:

Saken tas til orientering.

RS 4/26 Spørsmål til ordningen brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og administrering av ordningen
(er tidligere sendt utvalget 9.6. per epost)

Helseutvalgets behandling 26.8.2026:

Saken tas til orientering.

RS 5/26 Svar på henvendelse - Veiledning - ordningen brukerstyrt personlig assistanse BPA og administrering av ordningen – Fredrikstad

Helseutvalgets behandling 26.8.2026:

Saken tas til orientering.

RS 6/26 Saksprotokoll bystyresak 74/26 - Kontrollutvalgssak: Forvaltningsrevisjonsrapport "Kvalitet i hjemmetjenesten"

Helseutvalgets behandling 26.8.2026:

Saken tas til orientering.

RS 7/26 Vedtatt møteplan 2027 for råd og utvalg, formannskap og bystyret

Helseutvalgets behandling 26.8.2026:

Saken tas til orientering.

PS 25/26 Vurdering og oppfølging av vedtak i Helseutvalget 3.6.2026 i sak 17/26

Helseutvalgets vedtak 26.08.2026:

1. Saken tas til orientering.
2. Fredrikstad kommune skal ikke operere med minimumsstandard, men skal levere forsvarlige helsetjenester.
3. Kommunedirektøren kommer tilbake med en sak til Helseutvalget, som viser utvikling i nivå og standard på tjenester innenfor de ulike kommuneområdene knyttet til utvalgets ansvarsområder.
4. Utfordringene saken trekker opp rundt Helseutvalgets ansvarsområder behandles nærmere i forbindelse med evaluering av Delegeringsreglementet våren 2027.

Mindretallsanke:

Det ble fremmet mindretallsanke fra Ap, Pp, Sp ved Vidar Schei (Ap). Det vises til Reglement for saksbehandling i folkevalgte organ par. 4.1. Mindretallsanke av delegert myndighet.

Helseutvalgets behandling:

På vegne av H og FrP fremmet Andreas Velgaard (H) følgende forslag:

1. Saken tas til orientering.
2. Fredrikstad kommune skal ikke operere med minimumsstandard, men skal levere forsvarlige helsetjenester.
3. Kommunedirektøren kommer tilbake med en sak til Helseutvalget, som viser utvikling i nivå og standard på tjenester innenfor de ulike kommuneområdene knyttet til utvalgets ansvarsområder.
4. Utfordringene saken trekker opp rundt Helseutvalgets ansvarsområder behandles nærmere i forbindelse med evaluering av Delegeringsreglementet våren 2027.

På vegne av Ap fremmet Vidar Schei (AP) følgende forslag:

1. Helseutvalget tar kommunedirektørens vurdering til orientering.
2. Helseutvalget understreker at prinsipielle endringer som har vesentlig betydning for tjenestenes innhold, kvalitet og standard i tilbudet til mennesker med funksjonsnedsettelse (som f.eks. standardisering av måten å skaffe og lage mat på), skal legges fram for politisk behandling før gjennomføring, i tråd med gjeldende delegeringsreglement (inkludert medvirkning fra brukerorganisasjoner og råd).
3. Alle innbyggere som har fått sine behov kartlagt og tilbud vurdert som følge av "ressursfordelingsmodellen" skal få innsyn i kartleggingen og i evt. saksbehandling som er relevant for deres sak – også der konkusjonen er at tilbudet ikke endres. Med innsynet skal de få mulighet til å medvirke i og evt. endre vurderingen.

4. Fredrikstad kommune skal levere tjenester i tråd med statsforvalters avklaring av 25.6.2026, om at mennesker som ellers har rett på BPA får tilbudet selv om de må sette administrasjon av ordningen bort til andre.
5. Helseutvalget ber kommunedirektøren etablere en hensiktsmessig og regelmessig rapportering som gir utvalget nødvendig styringsinformasjon om tjenestetilbudet til mennesker med funksjonsnedsettelse. Rapporteringen skal så langt det er praktisk mulig belyse utviklingen innen avslag og klager, tjenestetilbud, støttekontakter, avlastning, boligbehov og overgang fra ungdom til voksenliv.
6. Helseutvalget ber om at det i en senere sak redegjøres for hvordan kommunen vil følge opp de identifiserte utfordringene knyttet til overgangen fra ungdom til voksenliv, herunder samhandling mellom tjenester, informasjon og veiledning til familiene og behovet for differensierte botilbud.

Begrunnelse:

Administrasjonen skal administrere – politikerne skal styre. Vi skal sikre gode og likeverdige tjenester, rettigheter, deltakelse og trygghet for mennesker med funksjonsnedsettelse og familiene deres. Da må vi som folkevalgte også sørge for at vi har kunnskapen som gjør oss i stand til å følge utviklingen og gripe inn politisk når det er nødvendig. Skal vi kunne styre, må vi ha nødvendig kunnskap om hvordan tjenestene faktisk fungerer. Dessuten må vi få forelagt beslutningssaker i forkant av prinsipielle endringer.

RESSURSFORDELINGSMODELL:

Så langt er helseutvalget kun orientert om ressursfordelingsmodellen. Men i direktørens ledergruppe ble det 11. mars 2026 sagt rett ut om ressursfordelingsmodellen at "innføring av ny standard innebærer i praksis et linjeskifte i hvordan kommunen definerer og leverer omsorgstjenester". Berørte brukere mener selv at modellen er et linjeskifte. Av ulike møtereferater framgår det også at ansatte etterlyser politisk avklaring for å stå i konsekvensene.

Å innføre standarder i et felt som forutsetter sterk individuell vurdering er vanskelig og medfører lett brudd på CRPD. Også derfor må ei sak om standardisering åpenbart opp til politisk behandling.

I forrige møte vedtok helseutvalget at "Dersom det skal gjennomføres større endringer av prinsipiell betydning for faglig prioritering, kvalitet eller standard på helsetjenester skal dette legges frem til behandling i utvalget." Likevel har utvalget enda ikke fått en beslutningssak om de nye standardene i den såkalte ressursfordelingsmodellen. Linjeskifter uten politisk forankring er brudd med forvaltningsloven.

I siste møte i helseutvalget garanterte direktør brukermedvirkning i arbeid med ressursfordelingsmodellen. Det viser seg nå at prosessen med ressursfordelingsmodellen har gått sin gang - uten medvirkning. Etter klager fra innbyggere har statsforvalter dessuten uttalt at kommunen bør gi innbyggerne bedre innsyn i saken. Alt dette er bekymringsverdig, gitt den politiske garantien som ble gitt i helseutvalgets siste møte.

BRUKERSTYRT PERSONLIG ASSISTENT:

I sakspapira ligger sak 5/2026 som orientering til utvalget. Der framgår det av statsforvalters svar at Fredrikstad kommune må gjøre endringer: "På bakgrunn av føringene i det nevnte BPA-rundskrivet, er det etter vårt syn slik at tid til administrasjon av BPA-organiseringen må innvilges av kommunen i den grad det er behov for det, for å sikre en forsvarlig BPA-organisering av tjenestene. Vi legger til grunn at dette kan gjøres for eksempel gjennom å innvilge ekstra tid til brukeren for å administrere ordningen, eller ved at kommunen innvilger ekstra tid eller utgiftsdekning i avtale med tjenesteleverandøren der det er aktuelt." og "Slik vi ser det, vil det derfor være slik at dersom en bruker ikke selv kan utføre de administrative oppgavene ved BPA-organiseringen, så kan disse oppgavene ivaretas enten av kommunen eller tjenesteleverandøren."

Svaret kommer som følge av spørsmål til nåværende praksis stilt i utvalget. Til utvalgsmøtet ligger likevel ingen sak der administrasjonen bekrefter at de nå vil endre praksis. Derfor

behøves et vedtak for å sikre dette.

Votering:

Forslaget fra Ap fremmet av Vidar Schei (Ap) fikk 4 stemmer (Ap2, Pp1, Sp1) og ble ikke vedtatt, mot 5 stemmer (H3, FrP2).

Forslaget fra H og FrP pkt. 1. – som sammenfaller med kommunedirektørens innstilling - fremmet av Andreas Velgaard (H) ble vedtatt med 7 stemmer (H3, FrP2, Ap1, Sp1) mot 2 stemmer (Ap1, Pp1).

Forslaget fra H og FrP pkt. 2 fremmet av Andreas Velgaard (H) ble enstemmig vedtatt.

Forslaget fra H og FrP pkt. 3 fremmet av Andreas Velgaard (H) ble enstemmig vedtatt.

Forslaget fra H og FrP pkt. 4 fremmet av Andreas Velgaard (H) ble vedtatt med 8 stemmer (H3, FrP2, Ap2, Sp1) mot 1 stemme (Pp1).

PS 26/26 Svar på høring av NOU 2026:6 - Den nye velferdskommunen

Helseutvalgets vedtak 26.08.2026:

Uttalelse:

1. Vedlagte forslag til høringsuttalelse oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

Overordnet vurdering

Fredrikstad kommune viser til Helse- og omsorgsdepartementets høring av NOU 2026: 6 Den nye velferdskommunen, gitt av Innovasjons- og samskapingsutvalget 28. mai 2026.

Fredrikstad kommune støtter hovedretningen i utredningen. Samtidig vil kommunen understreke at den videre utviklingen av velferdstjenestene må bygge på et tydelig prinsipp om lokalt ansvar, frihet til å finne gode lokale løsninger, gjerne gjennom samarbeid mellom omkringingliggende kommuner. Det er også ønskelig at man sikrer statlig fullfinansiering av lovpålagte tjenester.

Kommunene står overfor en betydelig demografisk og økonomisk omstilling. Det er derfor ikke bærekraftig å møte fremtidens utfordringer først og fremst gjennom økte offentlige utgifter og flere ansatte. Vi må i større grad organisere tjenestene slik at ressursene brukes der de gir størst effekt for innbyggerne. Fredrikstad kommune mener derfor at reformarbeidet bør ha tre klare mål: forutsigbare tjenester, større valgfrihet og bedre bruk av fellesskapets ressurser.

Kommunens utfordringsbilde

Fredrikstad kommune kjenner seg igjen i det nasjonale utfordringsbildet utvalget beskriver. Utvalget trekker frem 2030 som et sentralt vendepunkt, der det for første gang vil være flere personer over 65 år enn barn og unge under 20 år. For Fredrikstad vil dette være realiteten allerede i 2026. Denne utviklingen gjør det nødvendig å tenke nytt om hvordan velferdsstaten organiseres. Når færre yrkesaktive skal finansiere og bemanne tjenester for flere eldre, må ressursene prioriteres strengere.

Fredrikstad kommune mener at staten bør legge større vekt på å gi kommunene frihet til å prioritere innenfor egne økonomiske rammer, fremfor å pålegge stadig nye krav, normer og detaljreguleringer. Kommunene kjenner sine innbyggere og lokale utfordringer bedre enn sentrale myndigheter, og bør derfor få større ansvar for hvordan målene nås.

Forebygging, valgfrihet og hjemmebaserte tjenester

Utvalgets vektlegging av forebygging, hverdagsmestring og en dreining fra institusjonstjenester til hjemmebaserte tjenester er i tråd med retningen Fredrikstad

kommune har valgt. Kommunens erfaring er at en slik omstilling kan gi både bedre tjenester og redusert merforbruk. Fredrikstad kommune vil samtidig understreke at innbyggernes valgfrihet må være et sentralt mål for utviklingen av velferdstjenestene. Det offentlige skal sørge for gode og tilgjengelige tjenester, men trenger ikke alltid å produsere alle tjenester selv.

Kommunen bør kunne ta i bruk private, ideelle og andre aktører når dette gir bedre kvalitet, større valgfrihet eller mer effektiv ressursbruk. Det avgjørende bør være hva som gir best tjenester for innbyggerne – ikke hvem som leverer tjenesten.

Forebygging må dessuten vurderes ut fra faktisk effekt. Kommunene bør få større mulighet til å prøve ut nye arbeidsformer, men tiltak som ikke gir ønskede resultater bør kunne avsluttes. Offentlige midler må i størst mulig grad prioriteres til tiltak som kan dokumentere effekt og nytte.

Økonomi og ansvarlig ressursbruk

Demografiske endringer gjør det nødvendig med en mer grunnleggende diskusjon om hva velferdskommunen skal levere og hvordan dette skal finansieres.

Fredrikstad kommune mener at økonomisk bærekraft må være en integrert del av velferdspolitikken. Det er ikke tilstrekkelig å etablere nye tiltak og tjenester dersom kommunene samtidig mangler økonomisk handlingsrom til å finansiere dem over tid.

Det bør derfor være en tydelig sammenheng mellom politiske mål, kommunenes ansvar og finansieringen av oppgavene. Staten bør unngå å innføre nye krav og rettigheter uten at kommunene samtidig får reell frihet til å prioritere og omstille tjenestene.

Finansiering og nasjonale virkemidler

For at mulighetene i NOU-en skal kunne realiseres fullt ut, er det avgjørende at departementet følger opp med konkret og forutsigbar finansiering. Fredrikstad kommune støtter forslaget om et nasjonalt praksisnært program og et nasjonalt skaleringsfond. Samtidig bør slike ordninger innrettes med tydelige krav til dokumenterte resultater, kostnadseffektivitet og mulighet for varig gevinstrealisering.

Målet bør ikke være å finansiere flest mulig prosjekter, men å gjøre det enklere for kommunene å ta i bruk løsninger som faktisk virker. Når en ny arbeidsform eller teknologi kan gi bedre tjenester til lavere kostnad, bør det være et mål at denne raskt kan tas i bruk i flere kommuner.

Det er også viktig at nasjonale støtteordninger ikke utvikler seg til nye former for detaljstyring. Kommunene bør få frihet til å velge hvordan målene skal nås.

Kommunalt handlingsrom og lokalt selvstyre

Fredrikstad kommune støtter forslaget om at kommunene ikke tilføres nye lovpålagte oppgaver. Dette gir nødvendig fleksibilitet til å videreføre kommunens egen omstilling i et tempo som er tilpasset lokale behov og forutsetninger. Kommunen vil understreke at kommunalt selvstyre må være et bærende prinsipp i den videre utviklingen av velferdskommunen.

Lokale folkevalgte må ha reell mulighet til å prioritere mellom tjenester. Dersom staten gjennom lov, forskrift, bemanningsnormer og detaljerte krav binder opp stadig større deler av kommunebudsjettene, blir det mindre rom for lokale politiske prioriteringer. Fredrikstad kommune mener derfor at staten bør konsentrere seg om å fastsette overordnede mål og krav til kvalitet og rettssikkerhet, mens kommunene i størst mulig grad må få bestemme hvordan tjenestene organiseres og leveres.

Mer lokalt handlingsrom betyr også tydeligere lokalt ansvar. Kommunene må selv stå til ansvar overfor innbyggerne for de prioriteringene som gjøres.

Digitalisering og innovasjon

Den demografiske utviklingen gjør det nødvendig å utnytte teknologi og nye arbeidsformer langt bedre enn i dag. Digitalisering bør derfor ikke bare forstås som et effektiviseringsprosjekt, men som et virkemiddel for å frigjøre arbeidskraft og gi innbyggerne bedre tjenester.

Fredrikstad kommune mener at staten bør legge bedre til rette for at kommunene kan ta i bruk teknologi som reduserer unødvendig administrasjon, automatiserer rutineoppgaver og gjør det mulig for ansatte å bruke mer tid på oppgaver som krever menneskelig kompetanse.

Kommunene bør samtidig få frihet til å velge løsninger som passer deres lokale behov. Staten bør unngå å detaljstyre teknologiske løsninger når kommunene selv kan finne bedre og mer kostnadseffektive alternativer.

Frivillighet, sivilsamfunn og samskaping

Fredrikstad kommune støtter forslaget om å samle tilskuddsordninger til frivilligheten i færre og mer langsiktige ordninger. Dette vil kunne gi frivilligheten i Fredrikstad bedre og mer forutsigbare rammevilkår og styrke muligheten for samarbeid mellom kommunen, innbyggere, frivillige organisasjoner og andre lokale aktører.

Kommunen vil samtidig understreke at velferdsstaten ikke kan og bør løse alle oppgaver alene. Et sterkt sivilsamfunn, aktive familier, frivillige organisasjoner og private virksomheter er viktige ressurser i lokalsamfunnet. Politikken bør derfor legge til rette for at flere kan bidra, fremfor å bygge opp offentlige ordninger som fortrenger frivillig og privat innsats.

Tilskuddsordningene bør være langsiktige og forutsigbare, men også basert på klare mål og resultater. Det bør være enkelt å søke og rapportere, samtidig som offentlige midler må brukes på en måte som gir størst mulig samfunnsnytte.

Samlet konklusjon

Fredrikstad kommune støtter hovedretningen i NOU 2026: 6 og mener utredningen gir et viktig grunnlag for videre utvikling av bærekraftige velferdstjenester i kommunene.

Fredrikstad kommune mener at fremtidens velferdskommune må være mer bærekraftig, mer innovativ og mindre detaljstyrt. Staten bør sette tydelige mål, sikre innbyggernes rettigheter og gi kommunene stabile økonomiske rammer. Kommunene må på sin side få frihet og ansvar til å finne de beste løsningene lokalt.

Det er gjennom større lokalt handlingsrom, tydeligere ansvar, bedre ressursutnyttelse og økt valgfrihet at vi kan sikre gode velferdstjenester også for kommende generasjoner.

Helseutvalgets behandling:

På vegne av H og FrP fremmet Anne Undahl (H) følgende forslag:

1. Vedlagte forslag til høringsuttalelse oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

Overordnet vurdering

Fredrikstad kommune viser til Helse- og omsorgsdepartementets høring av NOU 2026: 6 Den nye velferdskommunen, gitt av Innovasjons- og samskapingsutvalget 28. mai 2026.

Fredrikstad kommune støtter hovedretningen i utredningen. Samtidig vil kommunen understreke at den videre utviklingen av velferdstjenestene må bygge på et tydelig prinsipp om lokalt ansvar, frihet til å finne gode lokale løsninger, gjerne gjennom samarbeid mellom omkringliggende kommuner. Det er også ønskelig at man sikrer statlig fullfinansiering av lovpålagte tjenester.

Kommunene står overfor en betydelig demografisk og økonomisk omstilling. Det er derfor ikke bærekraftig å møte fremtidens utfordringer først og fremst gjennom økte offentlige utgifter og flere ansatte. Vi må i større grad organisere tjenestene slik at ressursene brukes der de gir størst effekt for innbyggerne. Fredrikstad kommune mener derfor at reformarbeidet bør ha tre klare mål: forutsigbare tjenester, større valgfrihet og bedre bruk av fellesskapets ressurser.

Kommunens utfordringsbilde

Fredrikstad kommune kjenner seg igjen i det nasjonale utfordringsbildet utvalget beskriver. Utvalget trekker frem 2030 som et sentralt vendepunkt, der det for første gang vil være flere personer over 65 år enn barn og unge under 20 år. For Fredrikstad vil dette være realiteten allerede i 2026. Denne utviklingen gjør det nødvendig å tenke nytt om hvordan velferdsstaten organiseres. Når færre yrkesaktive skal finansiere og bemanne tjenester for flere eldre, må ressursene prioriteres strengere.

Fredrikstad kommune mener at staten bør legge større vekt på å gi kommunene frihet til å prioritere innenfor egne økonomiske rammer, fremfor å pålegge stadig nye krav, normer og detaljreguleringer. Kommunene kjenner sine innbyggere og lokale utfordringer bedre enn sentrale myndigheter, og bør derfor få større ansvar for hvordan målene nås.

Forebygging, valgfrihet og hjemmebaserte tjenester

Utvalgets vektlegging av forebygging, hverdagsmestring og en dreining fra institusjonstjenester til hjemmebaserte tjenester er i tråd med retningen Fredrikstad kommune har valgt. Kommunens erfaring er at en slik omstilling kan gi både bedre tjenester og redusert merforbruk. Fredrikstad kommune vil samtidig understreke at innbyggernes valgfrihet må være et sentralt mål for utviklingen av velferdstjenestene. Det offentlige skal sørge for gode og tilgjengelige tjenester, men trenger ikke alltid å produsere alle tjenester selv.

Kommunen bør kunne ta i bruk private, ideelle og andre aktører når dette gir bedre kvalitet, større valgfrihet eller mer effektiv ressursbruk. Det avgjørende bør være hva som gir best tjenester for innbyggerne – ikke hvem som leverer tjenesten.

Forebygging må dessuten vurderes ut fra faktisk effekt. Kommunene bør få større mulighet til å prøve ut nye arbeidsformer, men tiltak som ikke gir ønskede resultater bør kunne avsluttes. Offentlige midler må i størst mulig grad prioriteres til tiltak som kan dokumentere effekt og nytte.

Økonomi og ansvarlig ressursbruk

Demografiske endringer gjør det nødvendig med en mer grunnleggende diskusjon om hva velferdskommunen skal levere og hvordan dette skal finansieres.

Fredrikstad kommune mener at økonomisk bærekraft må være en integrert del av velferdspolitikken. Det er ikke tilstrekkelig å etablere nye tiltak og tjenester dersom kommunene samtidig mangler økonomisk handlingsrom til å finansiere dem over tid. Det bør derfor være en tydelig sammenheng mellom politiske mål, kommunenes ansvar og finansieringen av oppgavene. Staten bør unngå å innføre nye krav og rettigheter uten at kommunene samtidig får reell frihet til å prioritere og omstille tjenestene.

Finansiering og nasjonale virkemidler

For at mulighetene i NOU-en skal kunne realiseres fullt ut, er det avgjørende at departementet følger opp med konkret og forutsigbar finansiering. Fredrikstad kommune

støtter forslaget om et nasjonalt praksisnært program og et nasjonalt skaleringsfond. Samtidig bør slike ordninger innrettes med tydelige krav til dokumenterte resultater, kostnadseffektivitet og mulighet for varig gevinstrealisering.

Målet bør ikke være å finansiere flest mulig prosjekter, men å gjøre det enklere for kommunene å ta i bruk løsninger som faktisk virker. Når en ny arbeidsform eller teknologi kan gi bedre tjenester til lavere kostnad, bør det være et mål at denne raskt kan tas i bruk i flere kommuner.

Det er også viktig at nasjonale støtteordninger ikke utvikler seg til nye former for detaljstyring. Kommunene bør få frihet til å velge hvordan målene skal nås.

Kommunalt handlingsrom og lokalt selvstyre

Fredrikstad kommune støtter forslaget om at kommunene ikke tilføres nye lovpålagte oppgaver. Dette gir nødvendig fleksibilitet til å videreføre kommunens egen omstilling i et tempo som er tilpasset lokale behov og forutsetninger. Kommunen vil understreke at kommunalt selvstyre må være et bærende prinsipp i den videre utviklingen av velferdskommunen.

Lokale folkevalgte må ha reell mulighet til å prioritere mellom tjenester. Dersom staten gjennom lov, forskrift, bemanningsnormer og detaljerte krav binder opp stadig større deler av kommunebudsjettene, blir det mindre rom for lokale politiske prioriteringer.

Fredrikstad kommune mener derfor at staten bør konsentrere seg om å fastsette overordnede mål og krav til kvalitet og rettssikkerhet, mens kommunene i størst mulig grad må få bestemme hvordan tjenestene organiseres og leveres.

Mer lokalt handlingsrom betyr også tydeligere lokalt ansvar. Kommunene må selv stå til ansvar overfor innbyggerne for de prioriteringene som gjøres.

Digitalisering og innovasjon

Den demografiske utviklingen gjør det nødvendig å utnytte teknologi og nye arbeidsformer langt bedre enn i dag. Digitalisering bør derfor ikke bare forstås som et effektiviseringsprosjekt, men som et virkemiddel for å frigjøre arbeidskraft og gi innbyggerne bedre tjenester.

Fredrikstad kommune mener at staten bør legge bedre til rette for at kommunene kan ta i bruk teknologi som reduserer unødvendig administrasjon, automatiserer rutineoppgaver og gjør det mulig for ansatte å bruke mer tid på oppgaver som krever menneskelig kompetanse. Kommunene bør samtidig få frihet til å velge løsninger som passer deres lokale behov. Staten bør unngå å detaljstyre teknologiske løsninger når kommunene selv kan finne bedre og mer kostnadseffektive alternativer.

Frivillighet, sivilsamfunn og samskaping

Fredrikstad kommune støtter forslaget om å samle tilskuddsordninger til frivilligheten i færre og mer langsiktige ordninger. Dette vil kunne gi frivilligheten i Fredrikstad bedre og mer forutsigbare rammevilkår og styrke muligheten for samarbeid mellom kommunen, innbyggere, frivillige organisasjoner og andre lokale aktører.

Kommunen vil samtidig understreke at velferdsstaten ikke kan og bør løse alle oppgaver alene. Et sterkt sivilsamfunn, aktive familier, frivillige organisasjoner og private virksomheter er viktige ressurser i lokalsamfunnet. Politikken bør derfor legge til rette for at flere kan bidra, fremfor å bygge opp offentlige ordninger som fortrenger frivillig og privat innsats.

Tilskuddsordningene bør være langsiktige og forutsigbare, men også basert på klare mål og resultater. Det bør være enkelt å søke og rapportere, samtidig som offentlige midler må brukes på en måte som gir størst mulig samfunnsnytte.

Samlet konklusjon

Fredrikstad kommune støtter hovedretningen i NOU 2026: 6 og mener utredningen gir et viktig grunnlag for videre utvikling av bærekraftige velferdstjenester i kommunene.

Fredrikstad kommune mener at fremtidens velferdskommune må være mer bærekraftig, mer innovativ og mindre detaljstyrt. Staten bør sette tydelige mål, sikre innbyggernes rettigheter og gi kommunene stabile økonomiske rammer. Kommunene må på sin side få frihet og ansvar til å finne de beste løsningene lokalt.

Det er gjennom større lokalt handlingsrom, tydeligere ansvar, bedre ressursutnyttelse og økt valgfrihet at vi kan sikre gode velferdstjenester også for kommende generasjoner.

På vegne av Ap og Sp fremmet Vidar Schei (Ap) følgende forslag:

En bærekraftig velferdskommune forutsetter en bærekraftig kommuneøkonomi

Fredrikstad kommune støtter utvalgets overordnede ambisjon om å sikre gode, universelle og bærekraftige velferdstjenester også i en framtid med store demografiske endringer, knappere tilgang på arbeidskraft og økende behov for kommunale tjenester. Utredningen gir et viktig kunnskapsgrunnlag og peker på nødvendigheten av mer forebygging, bedre samhandling, innovasjon, kunnskapsdeling og nye arbeidsformer.

Samtidig mener Fredrikstad kommune at utgangspunktet for oppfølgingen av NOU-en må være at en bærekraftig velferdskommune forutsetter en bærekraftig kommuneøkonomi.

Kommunene står allerede i omfattende omstilling. Økende behov innen helse og omsorg, flere barn og unge med sammensatte behov, høye investerings- og kapitalkostnader og økte forventninger til kommunale tjenester skal håndteres samtidig. For Fredrikstad er dette en konkret virkelighet.

Kommunene kan ikke forventes å møte økende demografiske kostnader og knapphet på arbeidskraft gjennom effektivisering og innovasjon alene. Omstilling kan gi bedre tjenester og bedre ressursutnyttelse, men krever også investeringer, kompetanse, tid og kapasitet.

Dersom de økonomiske rammene blir for stramme, vil kommunene nødvendigvis prioritere lovpålagte og akutte oppgaver. Konsekvensen kan være at nettopp forebygging, utviklingsarbeid og tidlig innsats – som NOU-en ønsker mer av – blir skjøvet til side.

Fredrikstad kommune mener derfor at staten må sikre:

1. Tilstrekkelige, forutsigbare og langsiktige frie inntekter som gjør kommunene i stand til å ivareta eksisterende oppgaver og møte demografiske endringer.
 2. Langsiktige midler til innovasjon, omstilling, implementering og skalering som kommer i tillegg til en forsvarlig grunnfinansiering av tjenestene.
- Innovasjonsmidler kan bidra til utvikling, men kan ikke erstatte finansieringen av den løpende velferden.

Det statlige inntektssystemet må samtidig bidra til likeverdige tjenester. Kommunene har ulike økonomiske forutsetninger og ulike levekårs- og tjenesteutfordringer. Dersom økonomisk kapasitet blir avgjørende for muligheten til å investere i forebygging og omstilling, kan forskjellene mellom kommunene – og dermed mellom innbyggernes tjenestetilbud – øke.

Forebygging og tidlig innsats

Fredrikstad kommune støtter utvalgets sterke vektlegging av forebygging og tidlig innsats.

Skal framtidens velferdstjenester være bærekraftige, må kommunene lykkes bedre med å forebygge at problemer oppstår og hindre at mindre utfordringer utvikler seg til omfattende og langvarige hjelpebehov.

Dette gjelder gjennom hele livsløpet – fra tidlig innsats for barn og unge til folkehelse, boligpolitikk, inkludering i arbeidslivet og tiltak som gjør det mulig for eldre å leve aktive og selvstendige liv.

For Fredrikstad er dette særlig viktig i lys av betydelige forskjeller i levekår og oppvekstvilkår. Tidlig innsats i barnehage, skole, familie- og helsetjenester må forstås som langsiktige velferdsinvesteringer, ikke som utgifter som kan reduseres når kommuneøkonomien blir presset.

Kostnadene ved forebygging kommer ofte i dag, mens gevinstene kan komme mange år senere og tilfalle både staten, spesialisthelsetjenesten, arbeidslivet og andre sektorer. Staten bør derfor utvikle finansieringsmodeller som i større grad understøtter langsiktig forebygging.

Fra pilotprosjekter til varige løsninger

Fredrikstad kommune støtter prinsippet om et nasjonalt, praksisnært program for innovasjon og omstilling og et nasjonalt skaleringsfond.

Dagens mange kortvarige prosjekt- og tilskuddsordninger kan være ressurskrevende og føre til prosjektaktivitet uten at gode løsninger blir tatt inn i ordinær drift. Det er positivt at utvalget ønsker mer langsiktighet, enklere ordninger og større vekt på implementering og spredning av løsninger som virker.

Ordningene må finansieres i en størrelsesorden som står i forhold til utfordringene og utformes slik at også kommuner med begrenset økonomisk og administrativ kapasitet kan delta.

Kommunene trenger kapasitet og finansiering ikke bare til å utvikle nye løsninger, men også til å ta i bruk og videreføre løsninger som allerede har dokumentert effekt.

Det bør stilles tydelige krav til dokumentasjon av kvalitet, arbeidsmiljø, likeverd og faktiske effekter for innbyggerne – ikke bare økonomiske besparelser.

Arbeidskraft, kompetanse og et organisert arbeidsliv

Fredrikstad kommune deler utvalgets bekymring for framtidig mangel på arbeidskraft og mener bedre organisering, oppgavedeling og bruk av teknologi vil være nødvendig.

Oppgaver bør løses av ansatte med riktig kompetanse på riktig nivå. Teknologi og nye arbeidsformer kan frigjøre arbeidstid og gjøre det mulig å bruke kompetansen bedre.

Dette må samtidig ikke utvikle seg til en strategi for å håndtere underbemanning gjennom systematisk nedbygging av fagkompetanse. Kommunale helse-, omsorgs- og velferdstjenester møter stadig flere innbyggere med komplekse og sammensatte behov. Dette øker snarere enn reduserer behovet for kvalifisert personell.

Omstillingen av velferdstjenestene må derfor bygge på tilstrekkelig faglig bemanning, kompetanse, hele og faste stillinger og et godt partssamarbeid med de ansatte og deres organisasjoner.

Ansattes kunnskap og erfaring må brukes aktivt når tjenester, arbeidsformer og teknologi skal utvikles og endres.

Samskaping, frivillighet og pårørende – et supplement til offentlig ansvar

Fredrikstad kommune støtter ambisjonen om sterkere samarbeid mellom kommunen, innbyggerne, frivillige og ideelle organisasjoner, næringsliv og lokalsamfunn.

Et aktivt og fellesskapsorientert lokalsamfunn bidrar til tilhørighet, aktivitet, mestring og bedre folkehelse. Pårørende har samtidig kunnskap og ressurser som er svært viktige for den enkelte og for kvaliteten i tjenestene.

Det må likevel være et klart prinsipp at samskaping ikke innebærer en overføring av det offentliges ansvar til familien, frivilligheten eller den enkelte innbygger.

Økt samskaping, bruk av teknologi, frivillig innsats og pårønderressurser skal supplere og styrke de offentlige velferdstjenestene, og ikke erstatte kommunens ansvar for å tilby forsvarlige og likeverdige tjenester.

Pårørendeinnsats skal være frivillig og bærekraftig og må kunne kombineres med arbeid, utdanning, familieliv og egen helse. Det må også tas hensyn til at omfattende omsorgsansvar kan ha ulike konsekvenser for kvinner og menn og bidra til økte sosiale og økonomiske forskjeller.

Frivilligheten må få utvikle seg på egne premisser. Frivillige kan skape fellesskap og aktiviteter som kommunen vanskelig kan produsere selv, men skal ikke bli en ubetalt reservebemanning i lovpålagte tjenester.

Den universelle velferdsmodellen og det offentliges ansvar må ligge fast.

Teknologi skal styrke velferden

Fredrikstad kommune mener teknologi og digitalisering vil være viktige virkemidler for å møte framtidens behov.

Riktig brukt kan teknologi gi innbyggerne større selvstendighet, bedre kvalitet og trygghet og frigjøre tid for ansatte til oppgaver der menneskelig kontakt og faglig vurdering er avgjørende.

Teknologi må innføres med utgangspunkt i behov og dokumentert nytte, ikke som et mål i seg selv.

Digitalisering må ivareta personvern, informasjonssikkerhet, universell utforming og offentlig kontroll over sensitive data og kritisk digital infrastruktur. Det må også sikres at digitalisering ikke skaper nye barrierer for eldre, personer med funksjonsnedsettelse eller andre med begrenset digital kompetanse.

Gevinster fra teknologi bør først og fremst brukes til bedre kvalitet, økt kapasitet og en mer bærekraftig arbeidshverdag, og ikke automatisk tas ut som bemanningsreduksjoner.

Boligpolitikk er velferdspolitik

Fredrikstad kommune støtter utvalgets vektlegging av bolig og nærmiljø som en viktig del av framtidens helse- og velferdspolitik.

Flere aldersvennlige boliger, universelt utformede nærmiljøer, møteplasser og korte avstander til tjenester kan gjøre flere i stand til å leve selvstendig lenger og redusere behovet for omfattende tjenester.

Staten må stille tilstrekkelige virkemidler til rådighet, blant annet gjennom Husbanken, og bidra til at også personer med lave og vanlige inntekter kan bo i gode og tilgjengelige boliger. Framtidens velferdsløsninger må ikke være avhengige av den enkeltes betalingsevne.

Offentlig ansvar og demokratisk styring

Fredrikstad kommune støtter samarbeid med ideelle aktører, næringsliv og andre eksterne miljøer om teknologi, innovasjon og nye løsninger. Slike samarbeid kan tilføre viktig kompetanse og utviklingskraft.

Samtidig må det offentlige beholde tydelig ansvar, styring og kontroll over sentrale velferdstjenester.

Nye finansierings- og samarbeidsmodeller må vurderes ut fra mer enn kortsiktig økonomisk effektivitet. Demokratiske hensyn, åpenhet, kvalitet, arbeidsvilkår, personvern og langsiktig offentlig kompetanse må ivaretas.

Samskaping og samarbeid må ikke føre til privatisering av offentlig ansvar eller uklare ansvarsforhold mellom offentlige, ideelle og private aktører.

Reformene må ses i sammenheng

Fredrikstad kommune vil understreke behovet for at NOU 2026:6 følges opp i sammenheng med øvrige reform- og utredningsprosesser på kommune-, helse- og velferdsområdet.

Kommunekommisjonens arbeid, Helsepersonellplan 2040, Helsereformutvalget og oppfølgingen av Den nye velferdskommunen berører mange av de samme spørsmålene om arbeidskraft, kompetanse, oppgavefordeling, finansiering og forholdet mellom stat, kommune og spesialisthelsetjeneste.

Det vil være uheldig dersom forslag fra de ulike prosessene gjennomføres enkeltvis uten en samlet vurdering av konsekvensene for kommunenes ansvar, økonomi og personellsituasjon.

Fredrikstad kommune anbefaler derfor at regjeringen legger fram en helhetlig og koordinert oppfølging der økonomiske, organisatoriske og personellmessige konsekvenser for kommunesektoren vurderes samlet.

Votering:

Kommunedirektørens innstilling pkt. 1 med forslag til høringsuttalelse fikk ingen stemmer.

Forslaget fra Ap og Sp fremmet av Vidar Schei (Ap) fikk 3 stemmer (Ap2 og Sp1) og ble ikke vedtatt, mot 6 stemmer (H3, FrP2, Pp1).

Forslaget fra H og Frp fremmet av Eva Kristin Andersen (Frp) ble vedtatt med 5 stemmer (H3, FrP2) mot 4 stemmer (Ap2, Sp1, Pp1).

PS 27/26 Spørsmål til utvalgsleder: om at pårørende til sykehjemsbeboere må frakta beboere selv til tannlegebesøk eller betale for ledsager

Helseutvalgets behandling:

Fra Marianne Kristiansen, Pensjonistpartiet:

Pensjonistpartiet har blitt kontaktet av pårørende til sykehjemsbeboere som hevder de må frakte beboerne selv til tannlegebesøk eller betale for ledsagere. Om pårørende ikke kunne følge, ble de ellers fakturert for 360 kr. pr. time. Vi har også hørt at det har blitt gjort feil i forhold til dette.

Pensjonistpartiet stiller seg i alle fall undrende til at en slik praksis kan være i tråd med

regelverket, og vi mener faktisk kommunen har ansvaret for å yte nødvendig helsehjelp til våre beboere, også når det gjelder å komme seg til nødvendig tannlege behandlinger.

På vegne av Pensjonistpartiet stiller vi derfor følgende spørsmål:

1. Stemmer det at man som sykehjemsbeboer blir fakturert for kr. 360 kr. pr. time om man ikke har noen pårørende til å følge seg?
2. Om så er tilfelle, ønsker vi for øvrig å vite om denne praksisen bare gjelder for ett eller flere sykehjem.
3. Om det stemmer at endringer har blitt gjort, har beboere og pårørende blitt gjort kjent med endringen?

Lederen overlater til kommunedirektør eller dennes representant å svare på spørsmålene jf reglement for saksbehandling politiske organ vedtatt av Bystyret.

Direktørens svar på spørsmålene:

1. Stemmer det at man som sykehjemsbeboer blir fakturert for kr. 360 kr. pr. time om man ikke har noen pårørende til å følge seg?

Svar: Nei det stemmer ikke.

2. Om så er tilfelle, ønsker vi for øvrig å vite om denne praksisen bare gjelder for ett eller flere sykehjem.

Svar: Viser til svar i spørsmål 1.

3. Om det stemmer at endringer har blitt gjort, har beboere og pårørende blitt gjort kjent med endringen?

Svar: Viser til svar i spørsmål 1.

PS 28/26 Spørsmål til utvalgsleder: om sikkerhet for beboere i omsorgsboliger ved behov for legevakt

Helseutvalgets behandling:

Fra Marianne Kristiansen, Pensjonistpartiet:

I løpet av sommeren har Pensjonistpartiet sett behovet for at faste rutiner lages for følging av pasienter som bor i omsorgsboliger til legevakta. Vi har fått med oss at noen endringer har blitt gjort etter en svært uheldig episode i sommer, men vi vil fortsatt vite hva som gjøres for å hindre at lignende episoder skal skje igjen.

På vegne av Pensjonistpartiet ønsker jeg derfor svar på følgende:

1. Hva er konkret gjort for å sikre at uheldige episoder ved transport av pasienter fra omsorgssentre til legevakt ikke skal skje igjen?
2. Vil faste rutiner utarbeides?
3. Er det fortsatt slik at hjemmesykepleien sender pasienter i omsorgsboligene alene til legevakt i taxi?
4. Er det ikke obligatorisk at pårørende skal varsles ved situasjonen der beboere må på legevakta?

Lederen overlater til kommunedirektør eller dennes representant å svare på spørsmålene, jf reglement for saksbehandling i politiske organ vedtatt av Bystyret, pkt. 3.13.

Direktørens svar på spørsmålene:

1. Hva er konkret gjort for å sikre at uheldige episoder ved transport av pasienter fra omsorgssentre til legevakt ikke skal skje igjen?

Svar:

På bakgrunn av innmeldt avvik i hjemmesykepleie og mottatt klage fra pårørende igangsatte direktør Helse en hendelsesgjennomgang. Ledelsen i virksomhetene har snakket med involverte ansatte.

Det er identifisert risiko og -forbedringsområder både i den konkrete uheldige hendelsen som er fulgt opp med den enkelte og pårørende, og på systemnivå. På systemnivå omhandler dette

- tilgjengelig informasjon i fagsystem, og
- følge av sjåfør helt til legevakten tar over.

Forbedringsforslag og læringspunkter følges opp i virksomhetens kvalitetsteam, og i nettverk for fagansvarlige.

Ledelsen ved Legevakten har i dialog med Taxisentralen opprettet direktenummer for taxisjåfører slik at taxisjåfører kan komme i kontakt med legevakten uten å trekke kølapp i ventesonen.

2. Vil faste rutiner utarbeides?

Svar:

Hendelsesgjennomgangen benyttes til læring i kvalitet- og forbedringsarbeid. Det ble identifiserte behov for å etablere en praksis som sikrer at sjåfører som følger beboere, enkelt får kontakt med legevakten uten å trekke kølapp.

3. Er det fortsatt slik at hjemmesykepleien sender pasienter i omsorgsboligere alene til legevakt i taxi?

Svar:

Ja, der det vurderes som egnet tiltak.

4. Er det ikke obligatorisk at pårørende skal varsles ved situasjonen der beboere må på legevakta?

Svar:

Nei, likevel skal helsepersonell ha en grunnholdning om å kontakte pårørende ved endringer dersom ikke det motsatte er avtalt eller ikke ønsket av bruker/pasient.