



Møteprotokoll Helseutvalget

Dato: 07.10.2026
Møtested: Fredrikstad rådhus, Nygaardsgt. 16, møterom Formannskapssalen, 2. etg
Tidspunkt: Fra kl. 17:00 til kl.19:20
Saksnr. fra/til: 29/26 – 33/26

Frammøteliste

Navn	Funksjon	Repr.	Møtt for
Anne Lisbeth Undahl	Leder	H	
Arne Rekdal Olsen	Varamedlem	AP	Anne Marit Godal (AP)
Vidar Schei	Medlem	AP	
Andreas Velgaard	Varamedlem	H	Henriette Støa Gaustad (H)
Carl Henrik Amundsen	Medlem	FRP	
Eva Kristin Andersen	Medlem	FRP	
Johan Søfteland	Varamedlem	R	Marianne Kristiansen (PP)
Gudmund Grønhaug	Medlem	MDG	
Hans Ek	Medlem	SP	

Møtende fra administrasjonen:

Direktør Ann Wraa
Kommunalsjef Jon Erik Olsen
Møtesekretær Marit Hexeberg
Kommunikasjonsrådgiver Nina Bjerke

Protokollen signeres digitalt

.....
Anne Undahl
leder

.....
Andreas Velgaard
settenestleder

.....
Vidar Schei
medlem

Merknader

- Antall stemmeberettigede fremmøtte 9 av 9.
- Det var ingen merknader til innkallingen eller sakslista som ble godkjent.
- Andreas Velgaard (H) ble valgt til settenestleder da Henriette Støa Gaustad (H) har forfall.
- Sak 31/26 - 2. tertialrapport 2026 for Fredrikstad kommune ble ettersendt per e-post 1.10.2026.
- 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 8.10.2026 og signert digitalt.

Saksliste

Saksnr.	Innhold
OS 23/26	Muntlig orientering: Nye boligkonsepter - samarbeid med private aktører. Felles informasjon til Helseutvalget og Samfunnsutvalget
OS 24/26	Muntlig orientering fra driften ved direktør Ann Wraa
PS 29/26	Kommuneplanens samfunnsdel 2026 - 2038
PS 30/26	Høring - Regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst
PS 31/26	2. tertialrapport 2026 for Fredrikstad kommune <i>(saken ble ettersendt per e-post 1.10.)</i>
PS 32/26	Spørsmål til utvalgsleder: om dårligere tjenester til mennesker med funksjonsvariasjoner
PS 33/26	Spørsmål til utvalgsleder: om trygghetsalarmer og egenandel

OS 23/26 Muntlig orientering: Nye boligkonsepter - samarbeid med private aktører. Felles informasjon til Helseutvalget og Samfunnsutvalget

Helseutvalgets behandling:

Overskrifter i orienteringen ved direktør Per-Erik Torp for Samfunn og byutvikling og direktør Ann Wraa for Helse:

- boligarbeidet i Fredrikstad kommune
- den kommunale boligmassen og utfordringer i boligarbeidet
- riktig bolig for framtidens helsebehov
- samarbeid med private aktører

➤ Saken tas til orientering. Presentasjonen sendes utvalget.

OS 24/26 Muntlig orientering fra driften ved direktør Ann Wraa

Helseutvalgets behandling:

Overskrifter i orienteringen:

- status økonomi per august (tas under behandling av sak 31/26)
- pasientflyt langtidsopphold og overliggere
- antall helsetjenester til innbyggere med funksjonsvariasjoner
- antall personer med utviklingshemming og varig funksjonsnedsettelse med behov for tilrettelagte boliger
- status for fritidskontakt – helsetjenestetilbud til personer med ulike behov, ikke begrense til personer med funksjonsvariasjoner
- status omsorgsstønad uavhengig av diagnose eller type tjeneste
- status BPA ordninger
- sak oversendt Helsedirektoratet om BPA og arbeidsledelse
- status tjenestekonsesjon BPA

➤ Saken tas til orientering. Presentasjonen sendes utvalget.

PS 29/26 Kommuneplanens samfunnsdel 2026 - 2038

Helseutvalgets vedtak 07.10.2026:

Uttalelse:

Saken tas til orientering

Helseutvalgets behandling:

På vegne av H og FrP fremmet Eva Kristin Andersen (FrP) følgende forslag:

Saken tas til orientering.

Votering:

Forslaget fra H og FrP fremmet av Eva Kristin Andersen (FrP) ble enstemmig vedtatt, og ingen stemmer avgitt for kommunedirektørens innstilling.

PS 30/26 Høring - Regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst

Helseutvalgets vedtak 07.10.2026:

1. Vedlagte forslag til høringsuttalelse til Regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst sendes til Helse Sør-Øst RHF.

Helseutvalgets behandling:

Votering:

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

PS 31/26 2. tertialrapport 2026 for Fredrikstad kommune

Helseutvalgets vedtak 07.10.2026:

Uttalelse:

1. 2. tertialrapport 2026 tas til orientering.
2. Justeringer i driftsbudsjettet gjøres i henhold til tabellen: «Samlet forslag til budsjettendringer» i Framsikt, og er gjengitt i saksopplysningenes punkt 1.2.1.
3. Justeringer i investeringsbudsjettet gjøres i henhold til tabellen «Status § 5-5 første ledd» i Framsikt, og er gjengitt i saksopplysningenes punkt 2.1.1. Finansieringen reduseres med 82,4 millioner kroner i lån og kompensasjon, og merverdiavgift reduseres med 5,6 millioner kroner.
4. IN1017 Gudeberg og Prestelandet skole – Budsjettet for 2026 økes med 10 millioner kroner som følge av uteglemt rebudsjettering fra 2025.
5. IN1500 Faunsvei avlastning - Prosjektets samlebevilgning i 2026 økes med 1,334 millioner kroner.
6. Salgsinntekt ved salg av Torslund settes av til investeringsfond AN8860.
7. Fredrikstad kommune søker Husbanken om ytterligere 50 millioner kroner i startlånsmidler for 2026. Investeringsbudsjettet justeres tilsvarende.
8. Beløpet for egenkapitalinnskudd i Kommunal Landspensjonskasse (KLP) AN7061 økes med 109 317 kroner. Investeringsbudsjettet justeres tilsvarende, og dette finansieres ved bruk av kommunens frie investeringsfond UK2004.
9. Kommunedirektøren gis fullmakt til å beslutte årlige bruk av premiefond i KLP. Fullmakten innarbeides i kommunens økonomireglement.
10. Budsjetterte ubrukte midler ved årsslutt, til ny saks- og arkivløsning overføres til sentralt ansvar og avsettes til ubundet fond, da kostnaden forventes å påløpe våren 2027.
11. Avsatte fondsmidler på DF1112 Arildsborg Curlingsenter, 10 millioner kroner, overføres til fritt disposisjonsfond DF1001.
12. Alle kommunale sykehjem og helsehus i Fredrikstad kommune skal tilby gratis kaffe til pårørende og besøkende.
Ordningen skal:
 1. Gjelde ved samtlige sykehjem og helsehus i kommunen.
 2. Finansieres innenfor institusjonenes ordinære driftsbudsjett eller gjennom sentral budsjettildeling.
 3. Innføres umiddelbart uten unntak og praktiseres likt ved alle kommunens sykehjem og helsehus.
13. Det legges fram en sak for Helseutvalget som kommenterer status og analyserer prediksjon på korttidsplasser, overliggere og tildeling av boliger med heldøgns pleie.

Helseutvalgets behandling:

Saken ble ettersendt i e-post 1.10.2026.
Orientering ved direktør Ann Wraa.

På vegne av FrP fremmet Eva Kristin Andersen følgende forslag:

Helseutvalget støtter kommunedirektørens innstilling med følgende tilleggspunkt.
Alle kommunale sykehjem og helsehus i Fredrikstad kommune skal tilby gratis kaffe til pårørende og besøkende.

Ordningen skal:

1. Gjelde ved samtlige sykehjem og helsehus i kommunen.
2. Finansieres innenfor institusjonenes ordinære driftsbudsjett eller gjennom sentral budsjettildeling.
3. Innføres umiddelbart uten unntak og praktiseres likt ved alle kommunens sykehjem og helsehus.

På vegne av H fremmet Anne Undahl følgende forslag:

Det legges fram en sak for Helseutvalget som kommenterer status og analyserer prediksjon på korttidsplasser, overliggere og tildeling av boliger med heldøgns pleie.

Votering:

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Forslaget fra FrP fremmet av Eva Kristin Andersen ble enstemmig vedtatt som nytt pkt. 12.

Forslaget fra H fremmet av Anne Undahl ble enstemmig vedtatt som nytt pkt. 13.

PS 32/26 Spørsmål til utvalgsleder: om dårligere tjenester til mennesker med funksjonsvariasjoner

Helseutvalgets vedtak 07.10.2026:

Det gjøres ikke vedtak i spørsmål til utvalgsleder.

Helseutvalgets behandling:

Fra Anne Marit Godal, Arbeiderpartiet:

Bakgrunn:

Det er stor uro blant mennesker med funksjons-variasjoner i Fredrikstad. Dette er en uro vi som kommune må ta på alvor.

Meldinger vi folkevalgte får sier blant annet:

Det er ikke informert om en ny kartleggings-modell som kommunen nå legger til grunn for vurdering av tjenestebehov.

Brukere, pårørende og deres organisasjoner trekkes ikke inn prosesser som angår dem.

Flere forskjellige vedtak/ tiltak gjør at mange i denne gruppa nå får dårlige vilkår og må leve et mer begrenset liv. Enkelte brukere får kuttet timetall med mer enn 50 prosent, noe som blant annet betyr at rengjøring må begrenses, man kan ikke gå å handle, men må handle på nett, mulighetene for å delta i fritids-aktiviteter er borte eller svært begrenset.

Stadig flere får ikke den avlastning de trenger.

Spørsmål

1. Ligger det en helhetlig tenkning til grunn for disse tiltakene?
2. Er det rene økonomiske hensyn som ligger til grunn for disse tiltakene, eller er det også faglige begrunnelser? I så fall: Hvilke faglige begrunnelser?
3. På hvilken måte er den menneskelige effekten av tiltak vurdert?
4. Er administrasjonen trygg på at tiltakene er i tråd med CRPD – som innebærer medbestemmelse og likeverdige liv?

5. Hva regnes det med at kommunen sparer på endringene i tjenester for mennesker med funksjonsvariasjoner?
6. Anerkjenner administrasjonen at belastningen i mange tilfeller økes på brukernes familie - og hvordan vurderes evt. dette?
7. Hva kan Fredrikstad kommune gjøre for å bedre situasjonen?

Da spørsmålsstiller Anne Marit Godal (Ap) har forfall redegjorde vara Vidar Schei (Ap) for spørsmålene.

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. Ligger det en helhetlig tenkning til grunn for disse tiltakene?

Svar: Ja. Arbeidet er en del av kommunens langsiktige arbeid med å sikre likeverdige, rettferdige og bærekraftige tjenester. Ressursfordelingsmodellen er utviklet for å sikre at bemanning og ressurser fordeles ut fra brukernes faktiske behov, og ikke ut fra historiske forskjeller mellom tjenestesteder. Målet er å bruke ressursene bedre, samtidig som innbyggerne får de tjenestene de har krav på.

2. Er det rene økonomiske hensyn som ligger til grunn for disse tiltakene, eller er det også faglige begrunnelser? I så fall: Hvilke faglige begrunnelser?

Svar: Nei. Dette handler ikke bare om økonomi. Målet er å sikre at ressursene brukes der behovene er størst, og at det er bedre samsvar mellom brukernes vedtak og ressursene som settes inn. Ressursfordelingsmodellen er et verktøy for å fordele bemanning, ressurser og kompetanse mer rettferdig, basert på brukernes behov og vedtak.

3. På hvilken måte er den menneskelige effekten av tiltak vurdert?

Svar: Kommunen er opptatt av hvordan tjenestene påvirker den enkeltes hverdag og livskvalitet. Ressursfordelingsmodellen er et verktøy for å planlegge bemanning og fordele ressurser på gruppenivå, og innebærer ikke i seg selv vurderinger eller endringer av vedtak. Dersom det vurderes endringer i en brukers vedtak, skal dette behandles som en egen sak. Da blir brukerens behov, situasjon og synspunkter vurdert, og brukeren skal få informasjon og mulighet til å medvirke. Kommunen har samtidig registrert at arbeidet med ressursfordelingsmodellen har skapt bekymring hos enkelte brukere og pårørende. Derfor arbeider vi med å forbedre informasjonen og dialogen rundt hvordan modellen brukes og hva den betyr i praksis.

4. Er administrasjonen trygg på at tiltakene er i tråd med CRPD – som innebærer medbestemmelse og likeverdige liv?

Svar: Ja. Kommunens vurdering er at ressursfordelingsmodellen er i tråd med gjeldende regelverk. Modellen brukes til å planlegge og fordele bemanning, ikke til å fatte vedtak om den enkelte bruker. Når individuelle vedtak vurderes eller endres, skal brukeren involveres, gis informasjon og ha mulighet til å klage. Kommunen er samtidig enig i at personer med funksjonsnedsettelse og deres organisasjoner skal høres i saker som berører dem, og vil fortsette å arbeide for god medvirkning.

5. Hva regnes det med at kommunen sparer på endringene i tjenester for mennesker med funksjonsvariasjoner?

Svar: I budsjettet for 2026 er det lagt inn et politisk vedtak om bedre ressursutnyttelse gjennom mer optimal bruk av bemanning og tilgjengelige ressurser. Ressursfordelingsmodellen er et verktøy som skal bidra til dette ved å sikre at bemanningen fordeles mer systematisk og i tråd med brukernes behov og vedtak. Målet er ikke å redusere tjenestene til enkeltpersoner, men å sikre at kommunens samlede ressurser brukes på en

mest mulig rettferdig og hensiktsmessig måte. Økonomiske gevinster skal komme gjennom bedre organisering og ressursutnyttelse, ikke gjennom å svekke lovpålagte eller nødvendige tjenester.

6. Anerkjenner administrasjonen at belastningen i mange tilfeller økes på brukernes familie - og hvordan vurderes evt. dette?

Svar: Ja. Kommunen er klar over at pårørende ofte har en viktig rolle, og at endringer kan oppleves belastende. Belastningen for pårørende er derfor et forhold som skal vurderes når tjenestebehov kartlegges og vedtak fattes.

7. Hva kan Fredrikstad kommune gjøre for å bedre situasjonen?

Svar: Kommunen kan bli tydeligere i informasjonen til brukere, pårørende og interesseorganisasjoner. Vi ser i ettertid at vi burde ha informert tidligere om arbeidet med ressursfordelingsmodellen og forklart bedre hva kartleggingen skulle brukes til. Vi vil derfor fortsette arbeidet med informasjon, dialog og involvering, samtidig som vi sikrer at individuelle vurderinger skjer i tett samarbeid med brukerne. Målet er at innbyggerne skal oppleve både trygghet, medvirkning og rettferdig behandling.

PS 33/26 Spørsmål til utvalgsleder: om trygghetsalarmer og egenandel

Helseutvalgets vedtak 07.10.2026:

Det gjøres ikke vedtak i spørsmål til utvalgsleder.

Helseutvalgets behandling:

Fra Marianne Kristiansen, Pensjonistpartiet:

Flere statsforvaltere har siste tid presisert at trygghetsalarmer i mange tilfeller skal være gratis og ikke et servicetilbud kommunen kan kreve betaling for. Om reglene ikke er fulgt, kan det til og med innebære krav om tilbakebetaling til berørte innbyggere.

Det har også nylig vært en sak på Nr.k.no om innkreving for trygghetsalarmer, der Ålesund kommune ble tatt frem som et eksempel på en av flere kommuner som likevel krever inn 3-400 kroner i måneden for alarmer som erstatter helsehjelp.

På vegne av Pensjonistpartiet har jeg derfor følgende spørsmål:

1. Er vi sikre på at Fredrikstad kommune ikke krever inn egenbetaling for trygghetsalarmer som erstatter helsehjelp?
2. Hvor mange trygghetsalarmer har vi nå aktive i Fredrikstad?
3. Hvor mange av disse tar vi betalt for?
4. Er det nå ventelister på trygghetsalarmer for innbyggere som ønsker det?

Da spørsmålsstiller Marianne Kristiansen (Pp) har forfall redegjorde vara Johan Sjøteland (R) for spørsmålene.

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) Er vi sikre på at Fredrikstad kommune ikke krever inn egenbetaling for trygghetsalarmer som erstatter helsehjelp?

Svar: Trygghetsalarm som servicetjeneste er en betalingstjeneste. Når trygghetsalarm tildeles som en helse- og omsorgstjeneste, leies selve alarmen kostnadsfritt. Statsforvalter har nylig kommet med presiseringer rundt dette med tildeling av trygghetsalarm.

Helseforvaltning tar nå en ny gjennomgang av kriteriene som benyttes for tildeling av trygghetsalarm i Fredrikstad, for å sikre at vi følger Statsforvalters presiseringer.

2) Hvor mange trygghetsalarmer har vi nå aktive i Fredrikstad?

Svar: Per 31.08.2026 er det 1 891 aktive trygghetsalarmer i Fredrikstad.

3) Hvor mange av disse tar vi betalt for?

Svar: 325 brukere betaler egenandel (når trygghetsalarm som servicetjeneste)

4) Er det nå ventelister på trygghetsalarmer for innbyggere som ønsker det?

Svar: Nei. Kommunen har i dag nødvendig utstyr på lager og har styrket driftskapasiteten de siste tre årene. Det er derfor normalt ingen ventetid på etablering av trygghetsalarm, verken ved ordinære bestillinger eller ved hasteoppdrag.