



---

**Møteprotokoll**  
**Helseutvalget**

**Dato:** 08.10.2025  
**Møtested:** Fredrikstad rådhus, Nygaardsgt. 16, møterom Østfold, 2. etg  
**Tidspunkt:** Fra kl. 17:00 til kl. 19:50  
**Saksnr. fra/til:** 14/25 – 16/25

**Frammøteliste**

Navn	Funksjon	Repr.	Møtt for
Anne Lisbeth Undahl	Leder	H	
Anne Marit Godal	Medlem	AP	
Vidar Schei	Medlem	AP	
Carl Henrik Amundsen	Medlem	FRP	
Eva Kristin Andersen	Medlem	FRP	
Marianne Kristiansen	Nestleder	PP	
Gudmund Grønhaug	Medlem	MDG	
Andreas Velgaard	Settenestleder	H	Henriette C. Støa Gaustad (H), nestleder

**Fra administrasjonen:**

Direktør Ann Wraa  
Stabssjef Jon Erik Olsen  
Møtesekretær Marit Hexeberg  
Avdelingsleder Anders Tangen, fagstab Helse  
Samfunnsplanlegger Hege Marie Edvardsen, kommuneområde Samfunn  
Jurist Lasse Johnsen, fagstab Helse  
Direktør Karsten Hauge, Økonomi  
Virksomhetsleder Anne-Line Dahle, Helseforvaltning og koordinering  
Kommunalsjef Jeroen De Wit, Friskliv  
Kommunalsjef Birgitte Skauen Kopperud, Omsorgssentre  
Kommunalsjef Anne C. J. Skauen, Hjemmesykepleie  
Kommuneoverlege Anne Kristine Nitter, fagstab Helse

*Protokollen signeres digitalt*

.....  
Anne Undahl  
leder

.....  
Andreas Velgaard  
nestleder for møtet  
(settenestleder)

.....  
Vidar Schei  
medlem

## **Merknader**

- Antall stemmeberettigede fremmøtte 9 av 9.
- Godkjenning av innkallingen og sakslista  
Innkallingen ble godkjent.  
Til sakslista:
  - Leder beklaget at sak om samarbeid om fremtidig kjøkkendrift ikke ble klar til utvalgets møte slik det var avtalt. Det at sak om 2. tertialrapport ikke blir lagt frem til uttalelse i utvalget er uheldig, og at den beskjednen ble gitt dagen før møtet. Sakslista ble godkjent mot 2 stemmer (Pp1 og Sp1).
- Direktør Ann Wraa redegjorde for hvorfor sak om fremtidig kjøkkendrift ikke kom til behandling i dette møtet.
- Etter forslag fra Anne Marit Godal (Ap) vedtok et enstemmig utvalg at sak om samarbeid om fremtidig kjøkkendrift skal til helseutvalget til uttalelse før den skal avgjøres i formannskapet og bystyret.  
Det innkalles til ekstra møte i helseutvalget hvis det er nødvendig for å behandle saken.
- Da sak 2. tertialrapport 2025 for Fredrikstad kommune står på den utsendte sakslista ble saken tatt opp til behandling.
- 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.

### Saksrekkefølgen:

Sakene ble behandlet i oppsatt rekkefølge, med unntak av at OS 13 ble behandlet før OS 12.

### Habilitet:

Følgende ønsket å få vurdert sin habilitet:

Sak 14/25: Gudmund Grønhaug (MDG). Habilitetsbehandlingen er protokollert under saken.

- Rådene har ikke uttalelser til saker i møtet.

### Annet:

Vedtakene i protokollen fra dagens møte ble opplest.

Protokollen er godkjent per epost 9.10.2025, og blir signert digitalt

## Saksliste

Saksnr.	Innhold
OS 11/25	Orientering fra driften ved direktør Ann Wraa, kommuneområde Helse
OS 12/25	Orientering og opplæring i prioriteringsveielederen: Prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester ved jurist Lasse Johnsen, fagstab Helse
OS 13/25	Orientering om kommuneplanens samfunnsdel, - med mulighet for innspill, ved samfunnsplanlegger Hege Marie Edvardsen og spesialrådgiver Marianne Aune (kl. 17:40 - 18:10)
PS 14/25	2. tertialrapport 2025 for Fredrikstad kommunen - vedtak om uttalelse fra helseutvalget 8.10.2025
PS 15/25	Spørsmål til utvalgsleder: om dagtilbud for mennesker med nedsatt funksjonsevne
PS 16/25	Spørsmål til utvalgsleder: om beredskap for hjemmeboende funksjonshemmede og eldre med dårlig mobilitet

---

### OS 11/25 Orientering fra driften ved direktør Ann Wraa, kommuneområde Helse

#### Helseutvalgets behandling 08.10.2025:

##### Tema for orienteringen:

- pasientflyt langtidsopphold
- helsehjelp til barn med spesielle behov i skoletiden (svar på spørsmål i Helseutvalget 27.8)
- fremtidens tjenester i et mestringsorientert liv
- bruker- og pårørendeundersøkelser
- pårørendestøtte til brukere med demens

- Saken tas til orientering.  
Presentasjonen sendes utvalget.

---

### OS 12/25 Orientering og opplæring i prioriteringsveielederen: Prioriteringer i kommunale helse- og omsorgstjenester ved jurist Lasse Johnsen, fagstab Helse

#### Helseutvalgets behandling 08.10.2025:

##### Tema for orienteringen:

- bakgrunn
- veilederen
- rettslige rammer for dette
- anbefalte prioriteringskriterier fra Helsedirektoratet
- forholdet til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring

- Saken tas til orientering.  
Presentasjonen sendes utvalget.

---

## **OS 13/25 Orientering om kommuneplanens samfunnsdel, - med mulighet for innspill, ved samfunnsplanlegger Hege Marie Edvardsen**

### **Helseutvalgets behandling 08.10.2025:**

#### Tema for orienteringen:

- samfunnsdelen har en periode på 12 år
- planleggingskretsløpet
- tema i kommuneplanen
- demografi
- høringsinnspill med frist 27.10.

- Saken tas til orientering.  
Presentasjonen sendes utvalget.

---

## **PS 14/25 2. tertialrapport 2025 for Fredrikstad kommunen - vedtak om uttalelse fra helseutvalget 8.10.2025**

### **Helseutvalgets vedtak 08.10.2025:**

#### Helseutvalgets uttalelse:

- Tertialrapporter blir lagt fram for de politiske utvalgene, i tråd med demokratisk etablert praksis i Fredrikstad kommune.
- Politikere skal sikres at dokumenter, som for eksempel tertialrapporten, og utredninger sendes ut i rett tid. Dette for å sikre en god politisk prosess.
- Politiske saker som skal til uttalelse i flere utvalg skal framkomme på lik måte på dagsorden i utvalgene, men med fokus på saksområdet i hvert utvalg. Hvis dette medfører for eksempel behov for endring av møtedatoer, må det fremmes en politisk sak om dette.

### **Helseutvalgets behandling 08.10.2025:**

Saken sto oppført på den utsendte sakslista men ble ikke ettersendt da saken ikke var klar, samt at kommunedirektøren besluttet at saken ikke skal til behandling i fagutvalgene, men kun formannskapet og bystyret.

Direktør Karsten Hauge viste til at innstillingsretten er tatt bort fra fagutvalgene og at delegeringsreglementet sier at kommunedirektøren innstiller til formannskapet i økonomisaker.

Da saken sto oppført på den utsendte sakslista ble saken tatt opp til behandling i utvalget.

#### Habilitetsbehandling:

Gudmund Grønhaug (MDG) stilte spørsmål ved sin habilitet da han er ansatt som rådgiver i fagstab Helse og er en av flere saksbehandlere for kommuneområde Helse.

Et enstemmig utvalg erklærte Gudmund Grønhaug for inhabil jvf. kommuneloven § 11-10 andre ledd. Ingen vara kunne møte på kort varsel.

Det ble gitt orientering om økonomisk status per august ved direktør helse Ann Wraa.

#### Et samlet utvalg fremmet følgende omforente forslag:

- Tertialrapporter blir lagt fram for de politiske utvalgene, i tråd med demokratisk etablert praksis i Fredrikstad kommune.

- Politikere skal sikres at dokumenter, som for eksempel tertialrapporten, og utredninger sendes ut i rett tid. Dette for å sikre en god politisk prosess.
- Politiske saker som skal til uttalelse i flere utvalg skal framkomme på lik måte på dagsorden i utvalgene, men med fokus på saksområdet i hvert utvalg. Hvis dette medfører for eksempel behov for endring av møtedatoer, må det fremmes en politisk sak om dette.

Protokolltilførsel fremsatt på vegne av Pp ved Marianne Kristiansen:

Pensjonistpartiet synes det er helt uakseptabelt å behandle en omfattende økonomisak som vi ikke får sendt oss før helt inntil møtet. Vi stemmer derfor nei i demonstrasjon for dette. De fleste av medlemmene i utvalget er ikke heltidspolitikere, og vi har derfor ingen anledning til å sette oss inn i saken på en tilfredsstillende måte på så kort tid.

Votering:

Omforent forslag ble enstemmig vedtatt med 8 stemmer (H2, Frp2, Ap2, Sp1, Pp1).  
Leder godkjente protokolltilførselen

**PS 15/25 Spørsmål til utvalgsleder: om dagtilbud for mennesker med nedsatt funksjonsevne**

**Helseutvalgets behandling 08.10.2025:**

Fra Marianne Kristiansen, Pensjonistpartiet

I møte med innbyggere har vi fått høre fra flere at dagtilbudet til mennesker med nedsatt funksjonsevne nå kun er begrenset til at brukerne kan velge aktiviteter i nærmiljøet og at tilbudet er sterkt redusert.

Faktisk blir det fortalt oss at voksne brukere kun får et tilbud om eventyrstund og sang, eller blir plassert på et rom alene om dette ikke passer.

På vegne av Pensjonistpartiet ønsker jeg derfor svar på følgende:

- 1) Stemmer det at brukerne nå må velge aktiviteter i nærmiljøet?
- 2) Stemmer det at brukerne selv ikke lenger fritt kan velge hvilke aktiviteter de vil være med på at tilbudet er begrenset?
- 3) Stemmer det at brukere kan bli overlatt til seg selv alene på et rom, om de ikke synes tilbudet de blir tildelt er interessant?
- 4) Synes kommunedirektøren selv at tilbudet som gis er variert nok til brukergruppens spenn i alder?

-----  
*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 brukerne nå må velge aktiviteter i nærmiljøet?

Svar:

Det stemmer i all hovedsak at bruker av arbeid- og aktivitetstilbudet tilbys plass på et aktivitetstilbud i nærheten av hjemmet.

Dette har sin bakgrunn i sak 50/22 - Økonomiplan 2023 – 2026 og årsbudsjett 2024 for Helse, som ble vedtatt i Helse og velferdsutvalget 14.12.2022. Her fremkommer det:

«Etat tjenester til funksjonshemmede har fra sommeren 2022 valgt å prosjektorganisere arbeidet med krav til en helhetlig gjennomgang og omstrukturering av dagtilbudet til funksjonshemmede. Prosjektet har til hensikt å iverksette tiltak fra temaplan #LeveMittLiv og skape flere differensierte arbeid- og aktivitetstilbud i brukernes lokalmiljø»

Det ble samtidig vedtatt et innsparingskrav på effektivisering av dagtilbudet på 5 MNOK i

2023 med en økning til 10 MNOK de påfølgende årene.  
Omorganisering ble gjennomført i perioden 1/5 - 1/10 - 2023.

Målene med endret organisering av arbeid og aktivitetstilbudet til personer med funksjonsnedsettelse var:

- Besparelse på 5 mill kr i 2023 og 2024 og 10 mill kr 2025.
  - Mer aktivitet til flere brukere på kveld og helg, også for brukere som bor hjemme.
- Differensierte tilbud som treffer flere. (49% av tjenestemottakere står uten et dagtilbud)
- Bedre transportlogistikk, ved at tilbudet er nærmere knyttet til hjemstedet.
  - Mer egnede lokaler

Tiltaket innebar å slå sammen arbeid og aktivitetstilbudet med boenheten og derved også å endre arbeidstidsordning for mer effektiv utnyttelse av ansatte.

I dag er det brukere som har arbeid og aktivitetstilbud i lokasjoner som ikke ligger i nærheten av hjemmet.

Våren 2025 ble det gjennomført en evaluering av organiseringen av arbeid og aktivitet. Evalueringen av tjenesten arbeid og aktivitet legges til grunn ved arbeidet i prosjekt Fremtidens tjenester i et mestringsorientert liv.

2) Stemmer det at brukerne selv ikke lenger fritt kan velge hvilke aktiviteter de vil være med på at tilbudet er begrenset?

Svar:

Arbeid og aktivitetstilbudet er individuelt tilpasset ut fra interesser og funksjon. Det tilstrebes å lage grupper som er alderstilpassede og ut fra brukernes interesser. Arbeidsoppgavene legges opp for at brukerne skal oppleve mestring og kunne bidra inn i samfunnet. Den geografiske inndelingen kan gi noen begrensninger med tank på valg av aktiviteter for den enkelte bruker.

3) Stemmer det at brukere kan bli overlatt til seg selv alene på et rom, om de ikke synes tilbudet de blir tildelt er interessant?

Svar:

Arbeid og aktivitetstilbudet har flere skjermingsrom for brukere som er i behov av skjerming. Det gir mulighet for brukeren å trekke seg tilbake dersom det er behov for det. All deltakelse er frivillig og vi motiverer brukerne til å delta på aktiviteter så langt det er mulig.

4) Synes kommunedirektøren selv at tilbudet som gis er variert nok til brukergruppens spenn i alder?

Svar:

Prosjekt Fremtidens tjenester i et mestringsorientert liv tar for seg tiltak for å etablere bærekraftige tjenester for fremtiden tilpasset brukernes behov. Prosjektet vil blant annet videreutvikle tjenester innen arbeid, aktivitet og fritid. Evaluering av tjenestene arbeid og aktivitet vil legges til grunn for dette arbeidet, i tillegg til innspill fra brukere, pårørende, ansatte og andre samarbeidsaktører.

---

## **PS 16/25 Spørsmål til utvalgsleder: om beredskap for hjemmeboende funksjonshemmede og eldre med dårlig mobilitet**

### **Helseutvalgets behandling 08.10.2025:**

Fra Marianne Kristiansen, Pensjonistpartiet

Pensjonistpartiet har blitt kontaktet av sårbare innbyggere som mener de føler seg utrygge, når det kommer til beredskap og i forhold til sikkerhet i eget hjem – da særlig på natten. De

mener f.eks. de vil være sjanseløse i tilfelle brann.

Noen mener også at BPA-vedtak ikke samsvarer med funksjonsnivå og fastlegens tilråding.

På vegne av Pensjonistpartiet har jeg derfor følgende spørsmål:

- 1) Hva gjør kommunen for å sikre en god beredskap for sårbare innbyggere som bor hjemme alene – f.eks. funksjonshemmede eller eldre som ikke er så mobile?
- 2) Hvordan vil disse kunne få hjelp fra kommunen i en eventuell krisesituasjon – krig, farlig utslipp osv.?
- 3) Hvordan sikrer vi at funksjonshemmede og innbyggere med dårlig mobilitet, som bor alene, kan føle seg tryggere, om det f.eks. skulle oppstå en brann?
- 4) Når man har en sterk funksjonshemming og føler seg utrygg på natten med tildelte BPA-timer, hva kan man gjøre da?
- 5) Lytter man til pasientenes leger når BPA- vedtak tildeles?

-----  
*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) Hva gjør kommunen for å sikre en god beredskap for sårbare innbyggere som bor hjemme alene – f.eks. funksjonshemmede eller eldre som ikke er så mobile?

##### Svar:

Kommunen har et lovfestet ansvar for beredskapsarbeidet, inkludert å ta hensyn til sårbare grupper uavhengig av om man har helsetjenester eller ikke.

Kommunen gir ut informasjon om hvordan man skal forberede seg på kriser og videreformidler og oppfordrer til at de som kan, følger nasjonale råd om egenberedskap. Direktoratet for samfunnssikkerhet har utarbeidet råd til egenberedskap ved funksjonsnedsettelse. På kommunens nettsider under tema samfunnssikkerhet og beredskap finnes mer informasjon.

Tjenestemottaker av helsetjenester har kommunen oversikt over og mulighet for å legge beredskap som del av tjenestemottakernes tiltaksplaner. Hvem som trenger ekstra hjelp ved evakuering eller andre kriser kan bli identifisert ved gjennomgang av kommunens oversikt over personer med helsetjenester.

Kommunen samarbeider med blant annet Røde kors Østfold og Fredrikstad sanitetsforening som kan bidra med støtte, besøkstjeneste og praktisk hjelp i kriser.

- 2) Hvordan vil disse kunne få hjelp fra kommunen i en eventuell krisesituasjon – krig, farlig utslipp osv.?

##### Svar:

I en krisesituasjon vil kommunen aktivere sine beredskapsplaner som inkluderer evakuering, helsehjelp og sosiale tjenester.

I mange krisesituasjoner vil det være en oppfordring om å holde seg i ro, hjemme. I de tilfeller hvor det er nødvendig å evakuere er det politiet som beordrer dette. Kommunen skal bistå nødetatene med evakuering og transport av de som ikke kan klare seg selv.

- 3) Hvordan sikrer vi at funksjonshemmede og innbyggere med dårlig mobilitet, som bor alene, kan føle seg tryggere, om det f.eks. skulle oppstå en brann?

##### Svar:

Gjennom systematisk arbeid med informasjon, identifisering og kartlegging og iverksettelse av tiltak for brannsikkerhet, skal innbyggere kunne føle seg ivaretatt både mht. forebyggende brannverntiltak og plan dersom det skulle oppstå brann.

Fredrikstad kommunes helsetjenester har sammen med Fredrikstad brannvesen samarbeidet om plan for brannsikkerhet for hjemmeboende i risikoutsatte grupper.

Kommunen har et eget helse- og brannteam for tverrfaglig og tverretattlig samarbeid om

brannsikkerhet til innbyggere i risikoutsatte grupper.

Planen kan leses her: [www.fredrikstad.kommune.no/media/ecpp0yla/brannsikkerhet-for-hjemmeboende-i-risikoutsatte-grupper-2021-2024.pdf](http://www.fredrikstad.kommune.no/media/ecpp0yla/brannsikkerhet-for-hjemmeboende-i-risikoutsatte-grupper-2021-2024.pdf). Den er ikke oppdatert iht. omorganiseringen i kommunen fra november 2024, men metode og tekniske tiltak for brannsikkerhet gjelder uavhengig av organisering.

Blant annet står det om hvordan helsetjenestene jobber med å identifisere hjemmeboende i risikoutsatte grupper (teksten under er oppdatert mht nåværende organisering):

- 1) Informasjon om forebyggende tiltak for brannsikkerhet gis til risikoutsatte som f.eks. eldre, rusmiddelavhengige, innvandrere og flyktninger
- 2) Førstegangs kartlegging av brannrisiko hos pasient/bruker ved Helseforvaltning og koordinering sitt vurderingsbesøk, eller ved hjemmetjenestens førstegangsbesøk/hjemmebesøk hos pasient/bruker
- 3) kommuneområde helse gjennomfører sikkerhetssjekk hos risikoutsatte grupper som mottar helse- og omsorgstjenester i hjemmet
- 4) Følger opp bekymringsmeldinger fra ansatte i kommunen, eksterne samarbeidsparter eller fra privatpersoner
- 5) Kontakter ved behov Fredrikstad brannvesen for kartlegging av brannrisiko hos person i egen bolig, eller annen kommunal bolig

4) Når man har en sterk funksjonshemming og føler seg utrygg på natten med tildelte BPA-timer, hva kan man gjøre da?

Svar:

Ta kontakt med Helseforvaltning og koordinering på telefon 69 30 60 00. Saksbehandler vurderer behov for nødvendige helse- og omsorgstjenester gjennom døgnet.

5) Lytter man til pasientenes leger når BPA- vedtak tildeles?

Svar:

En beslutning om tjenestetilbud gjøres etter helhetlig individuell vurdering basert på kartlegging der det skal innhentes tilstrekkelig informasjon til å opplyse saken jf. Forvaltningsloven. Innspill fra brukers fastleger innhentes der det er nødvendig for å opplyse saken.