



**Møteinnkalling**  
**Helseutvalget**

**Møtested:** Fredrikstad rådhus, Nygaardsgt. 16, møterom Østfold, 2. etg  
**Tidspunkt:** 29.01.2025 kl. 17:00

Eventuelle forfall meldes til møtesekretær Marit Hexeberg, telefon 91301430,  
e-post: mahe@fredrikstad.kommune.no  
Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.

Dersom du ønsker å få vurdert din habilitet, send nødvendig informasjon til utvalgsleder  
Anne Undahl e-post: annund@fredrikstad.kommune.no, med kopi til møtesekretær;  
mahe@fredrikstad.kommune.no

Møtet sendes direkte på <https://kommunetv.fredrikstad.kommune.no>

Fredrikstad 21.1.2025

Anne Undahl  
utvalgsleder

## Saksliste

<b>Saksnr.</b>	<b>Innhold</b>	<b>Hjemmel u.off.</b>
OS 1/25	Orientering fra driften ved direktør Janka Ekrem Holstad	
OS 2/25	Orientering om befolkningsprognosen ved samfunnsplanlegger Hege Marie Edvardsen	
PS 1/25	Etablering av et brukerrum for rusavhengige i Fredrikstad - oppfølging av verbalvedtak 2024	
PS 2/25	Vurdering av samarbeid om kjøkkendrift med Sarpsborg kommune	
PS 3/25	Spørsmål til utvalgsleder: om rusmisbrukere og bolig	

**OS 1/25 Orientering fra driften ved direktør Janka Ekrem Holstad**  
**OS 2/25 Orientering om befolkningsprognosen ved samfunnsplanlegger Hege Marie Edvardsen**

**Råd for personer med funksjonsnedsettelses vedtak 27.01.2025:**

**Råd for personer med funksjonsnedsettelses behandling 27.01.2025:**



**Saksnr.:** 2024/27185  
**Dokumentnr.:** 1  
**Løpenr.:** 257623/2024  
**Klassering:** G00  
**Saksbehandler:** Anders Hans Tangen

## Møtebok

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Råd for personer med funksjonsnedsettelse	27.01.2025	1/25
Helseutvalget	29.01.2025	1/25
Formannskapet	06.02.2025	
Bystyret	13.02.2025	

## Etablering av et brukerrrom for rusavhengige i Fredrikstad - oppfølging av verbalvedtak 2024

### Kommunedirektørens innstilling

Kommunedirektøren anbefaler formannskapet å gi følgende innstilling til bystyret:

1. Det etableres ikke brukerrrom i Fredrikstad.

Fredrikstad, 17.1.2025

### Sammendrag

Råd for personer med funksjonsnedsettelse og helseutvalget uttaler seg til saken

Denne saken følger opp bystyrets verbalvedtak til budsjett 2024, punkt 17:

*Vi ønsker en utredning og politisk sak om etablering av et brukerrrom for rusavhengige i Fredrikstad, jf. brukerromsloven.*

Det redegjøres for krav iht. brukerromsloven og forskriften, medvirkning med Blå Kors Fredrikstad Varmestua og kommunens rushelsetjenester. Det er innhentet erfaringer fra Oslo kommune og tilgjengelig informasjon om brukerrømmet i Bergen og planarbeid for etablering av brukerrrom i Trondheim. Det er gjort et grovt estimat av kostnader til etablering og drift.

Brukerromsloven legger til rette for etablering av brukerrrom der personer med narkotikaavhengighet kan innta illegale rusmidler under trygge forhold. Formålet med loven er å bidra til økt verdighet, bedre helse og forebygging av smitte og overdoser. Brukerrommene må ha spesifikke fasiliteter, inkludert injiseringsrom og inhaleringsrom, og være tilpasset brukernes behov med hensyn til åpningstider og lokalisering.

Et brukerrrom i Fredrikstad vil sannsynligvis kreve en vesentlig investerings- og driftskostnad. På bakgrunn av rusmiddelsituasjonen i Fredrikstad og tilbakemelding fra kommunenes tjenester og Blå Kors Fredrikstad, anbefaler kommunedirektøren at brukerrrom ikke etableres.

### Vedlegg

Ingen.

### Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

1. [Lov om ordning med brukerrrom for inntak av narkotika \(brukerromsloven\) - Lovdata](#)
2. [Forskrift om ordning med brukerrrom for inntak av narkotika \(brukerromsforskriften\) - Lovdata](#)
3. [Plan for psykisk helse og rusmestring 2020-2027](#)

## Saksopplysninger

Denne saken følger opp bystyret verbalvedtak 07.12.23 punkt 17 i sak 192/23 Budsjett 2024 og handlingsprogram 2024 – 2027 for Fredrikstad kommune:

*Vi ønsker en utredning og politisk sak om etablering av et brukerrum for rusavhengige i Fredrikstad, jf. brukerromsloven.*

Bystyret har til dette verbalvedtaket senere vedtatt følgende:

- *I saken om å etablere et brukerrum skal man sikre medvirkning fra ansatte ved og brukere av Varmestua.*  
PS 56/24 Oppfølging av verbalvedtak og bestillinger – Handlingsprogram 2024– 2027 og årsbudsjett 2024. Bystyrets vedtak 21.03.2024.
- *3.2 Det oppstartes et prosjekt for etablering av brukerrum. Prosjektet skal ferdigstilles og evalueres innen utgangen av juni 2025. Prosjektarbeidet skal skje i samarbeid med brukere, ansatte i Blå Kors og kommunen, dessuten skal næringsdrivende og lokalsamfunnet trekkes med. Under arbeidet med forberedelsene skal det, gjennom utstrakt brukermedvirkning, vurderes hvilke innovative prosjekter brukerne av Varmestua kan delta i for å skape sosiale effekter. Dette skal synliggjøres gjennom utvikling av eksempler på effektkontrakter, som tydeliggjør den sosiale effekten av arbeidet som er utført. Tiltaket finansieres med inntil 800.000,- fra DF1001 Inntektsregulerende fond.*  
PS 74/24 Statusrapport for Fredrikstad kommune januar 2024. Bystyrets vedtak 21.03.2024.
- *Kommunedirektøren gis fullmakt til å utbetale beløpene avsatt på følgende fond: 6.2 DF1134 Etablering av brukerrum, kr.800 000,- utbetales så snart nødvendige prosjektbeskrivelse og rapporteringsrutine foreligger.*  
PS107/24 Revidert budsjett / 1. tertialrapport 2024 for Fredrikstad kommune. Bystyrets vedtak 13.06.2024.

### Lov om ordning med brukerrum for inntak av narkotika (brukerromsloven)

Loven om brukerrum for inntak av illegale narkotiske stoffer ble vedtatt i Stortinget 2. juli 2004 (lov nr. 64). Loven trådte i kraft 17. desember 2004. Etter dette har loven flere ganger blitt endret, blant annet ved en betydelig utvidelse av type narkotiske stoffer det er anledning til å innta straffritt i brukerrommet. Denne endringen trådte i kraft fra 1. januar 2019. Forskrift om ordning med brukerrum for inntak av narkotika (brukerromsforskriften) utdyper lovens regler.

Formålet med loven er å bidra til økt verdighet, bedre helse, og forebygging av smitte og overdoser. Det sikres gjennom hygieniske forhold, rådgivning om injeksjonspraksis, samt tilgang til helsehjelp og sosiale tjenester. Brukerrommet er en del av kommunal helse- og omsorgstjeneste og må ha kvalifisert helsepersonell til stede. Brukerrommene må ha spesifikke fasiliteter, inkludert injiseringsrom og inhaleringsrom, og være tilpasset brukernes behov med hensyn til åpningstider og lokalisering

Brukerromsloven og forskriften regulerer hvordan brukerrum skal etableres og drives. Følgende krav gjelder:

#### *Registrering og adgang:*

- Tilgang til brukerrum er forbeholdt personer over 18 år med dokumentert langvarig narkotikaavhengighet. Brukere må ha en helseskadelig injeksjonspraksis.
- Det stilles krav til at brukerrommene må ha registreringssystemer som ivaretar anonymitet for brukerne.

- Krav til taushetsplikt og konfidensialitet for brukerne skal være sentralt. Virksomheten skal opprette og drive et eget helseregister
- Brukerens rettigheter til innsyn, konfidensialitet, informasjon osv. følger av reglene i pasient- og brukerrettighetsloven, og av egne regler i brukerromsforskriften.
- Åpningstidene skal avklares i samarbeid med brukerne.

Åpningstider i Oslo er mandag til søndag, kl. 09:00–22:00

Åpningstider i Bergen: mandag til fredag: 08:00-14.00 og 15.00-20.30, og lørdag og søndag: 11.00.-17.00

#### *Lokaler:*

- Brukerrommene må ha minimum 5 definerte rom: et injeksjonsrom, et inhalasjonsrom med tilstrekkelig ventilasjon, et fremmøterom, et behandlingsrom og et samtalerom.
- Lokalet skal være utstyrt for hygienisk inntak av rusmidler og må ha rom for helsepersonell.
- Lokalene må ha god tilgjengelighet for ambulansetjenesten.
- Brukerrommet må sikre god samhandling med øvrig kommunal helse- og omsorgstjeneste.

#### *Personell:*

- Brukerrom må være bemannet av helsepersonell, som har ansvar for å overvåke inntaket av rusmidler og yte livreddende hjelp ved overdoser.
- Virksomheten må ha både helsepersonell og sosialfaglig personell. Leder må ha helsefaglig kompetanse.
- Helsepersonelloven gjelder jf. § 7, kravet om faglig forsvarlighet, og er ikke til hinder for at personellet kan utføre oppgaver som ligger til tjenesten i brukerrommet.
- Personalet har ansvar for å gi helsefaglig veiledning og henvise til behandlingstjenester.

#### *Skadereduksjon:*

- Brukerrommet må tilby skadereduserende tiltak som utdeling av rent brukerutstyr (som sprøyter), informasjon om tryggere rusmiddelbruk og nalokson (et middel for å motvirke overdoser).

#### *Rapportering:*

- Kommunen må føre tilsyn og rapportere til statlige myndigheter om brukerrommets drift og resultater.

Forebygging av overdoser er et sentralt formål med loven. Det kan imidlertid ikke vise til noen forskning som viser en slik effekt. Internasjonalt finnes det studier som antyder at brukerrom kan ha positive helseeffekter, inkludert redusert risiko for overdosedødsfall, men disse resultatene varierer avhengig av sted og utforming av ordningen. For eksempel har studier fra Vancouver, Canada og Sydney, Australia, vist at overdosedødsfall i nærheten av brukerrom er redusert etter at slike rom ble etablert.

*Nasjonale råd for overdoseforebyggende arbeid i kommune* har vært lagt ut på høring med høringsfrist 1. august 2024. Det anbefales at rutiner for forebygging skal utarbeides som en del av kommunens folkehelseplan, og være basert på kunnskap om rusmiddelsituasjonen i kommunen. Brukerrom er ikke løftet frem som et sentralt virkemiddel i arbeidet med overdoseforebygging i de nasjonale rådene.

25. oktober 2025 la regjeringen frem *Meld. St. 5. (2024-2025) Trygghet, felleskap og verdighet*. I meldingen slår regjeringen fast at all form for narkotikabruk er, og skal være ulovlig. Regjeringen vil ha flere brukerrom i norske kommuner, mer og bedre

legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og en helt ny handlingsplan mot overdoser som inneholder både rusmiddelmonitorering, rusmiddelanalyse og tilgang til nødvendig motgift. Et av hovedtiltakene er å legge til rette for at det blir enklere for kommunene å etablere brukerrom. Samtidig viser meldingen til at det mangler oppdatert kunnskap om brukerromsordningen, og at en plan for evaluering er under utarbeidelse.

#### Erfaringer fra andre kommuner

Det er kun Oslo og Bergen som i dag har etablert brukerrom. Erfaringene er stort sett positive. I Oslo har brukerrommet har vært i drift siden 2005. Det er et virkemiddel for å redusere overdosedødsfall og gi brukere rask tilgang til helsehjelp. Rusmiddelbrukerne har opplevd økt verdighet og redusert eksponering for farlige brukssituasjoner. I forarbeidene til lovendringen i 2019, viser man til at brukerrommet i Oslo har litt i overkant av 3000 registrerte brukere. Om lag 800 av disse benytter ordningen regelmessig. Bergen åpnet sitt brukerrom i 2016 og har hatt lignende erfaringer som Oslo, med fokus på skadebegrensning og helseoppfølging.

Brukerrommet i Oslo ved Prindsen mottakssenter måtte stenge 22. oktober i år, etter pålegg fra Arbeidstilsynet på bakgrunn av HMS-avvik og alvorlige hendelser som vold og drapsforsøk mot ansatte. Senteret åpnet igjen 8. november.

Byer som Stavanger og Drammen har vurdert og ikke valgt å etablere brukerrom. Byene har fokus på å integrere rusavhengige bedre i helsetjenestene og sørge for tettere oppfølging.

Trondheim har utredet og bystyret har vedtatt at det skal etableres et brukerrom. Formannskap behandlet i mars 2023 sak om status i arbeidet med å etablere brukerrom og en felles lokasjon for lavterskel- og oppfølgingstjenester til personer med rusavhengighet. I saken fremkommer det blant annet:

- I handlings- og økonomiplan 2023-2026 er det lagt inn kr 8 millioner til drift av brukerrom, gjeldende fra 2024.
- Investeringsbudsjettet er i tidlig kalkyle med stor usikkerhet kostnadsestimert til kr. 100 million, inkludert inventar og utstyr på ca 14. millioner. Merk at denne investeringen gjelder for en samlokalisering av lavterskel- og ambulante tjenester til personer med rusavhengighet, altså både eksisterende tjenester og ny enhet med brukerrom.

Kommunedirektøren i Trondheim foreslo til 1. økonomirapport i mai 2024, å flytte 8 millioner til drift fra enhet for rustjenester og dermed skrinlegge brukerrommet. Bystyret var uenig i denne omprioriteringen og i vedtaket, ba de kommunedirektøren på nytt om å intensivere arbeidet med å finne en egnet lokasjon.

#### Status i Fredrikstad

Plan for psykisk helse og rusmestring 2020-2027 sammenfattet de lokale utfordringene og behov på dette området slik:

- utvide og intensivere mulighetene for aktivitets- og arbeidstiltak,
- utvide og styrke en lavterskel tjenesteprofil – lavterskel helsehjelp og smittevern,
- øke kompetansen – særlig innen psykisk helse- og rusmedisin,
- bedre samhandlingen innad i kommunen og med spesialisthelsetjenesten,
- bedre funksjonaliteten og samhandlingen mellom IT-fagsystemer og teknologi for pasientgruppene,
- bedre differensieringen av kommunale boliger og rusfrie boalternativer,
- bedre bomiljøers omdømme og integrering i nabolag og nærmiljø,
- tilrettelegge sykehjemstilbud for pasienter med psykiske lidelser, rus- og ROP-lidelse,
- bedre pasientgruppens levekår og redusere sosial ulikhet i helse,
- forebygge kriminalitet og skader på boliger, ute- og innemiljøer,
- etablere en lavterskel rusakutt for avrusing i spesialisthelsetjenesten.



Administrasjonens gjennomgang av høringsutkastet til *Nasjonale råd for overdoseforebyggende arbeid i kommune*, viser at tjenestene allerede har iverksatt tiltak ifht. alle rådene foruten rådet om å ha en egen varslingsordning. Kommunens overdoseforebyggende arbeid er i tråd med høringsutkastets råd. Det utvikles nå nasjonalt en egen app mht. varsling. I 2023 var det 5 narkotikarelaterte dødsfall blant bosatte i Fredrikstad kommune, og i 2022 var det 6 slike dødsfall ifølge dødsårsaksregisteret.

*Erfaringer fra Blå Kors Fredrikstad Varmestua og kommunale rushelsetjenester*  
Varmestua når omlag 170 unike brukere. Det er omkring 330 som har vedtaksbaserte rushelsetjenester fra kommunen. I tillegg er rushelsetjenesten kontakt med en del innbyggere uten tjenester gjennom Feltpleien.

Flertallet av de kommunen og Varmestua er i kontakt med, injiserer ikke. De fleste som bruker tilbudet ved Varmestua er på legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Brukere av Varmestua får ikke innta rusmidler eller drive kjøp og salg når de er på huset. Kommunens kartlegging gjennom brukerplan i 2024, viser at 68 personer oppgir å injisere ulike rusmidler, men ikke nødvendigvis heroin. Kun 16 som er kartlagt bruker heroin og er ikke i LAR. Brukerplan er et nasjonalt verktøy for kommuner som ønsker å få kunnskap om hvilke behov innbyggerne med rusproblemer og/eller psykiske helseproblemer har. I kommunens brukerplankartlegging har ikke behovet for brukerrrom blitt meldt.

Tjenestene og Varmestua mener det ikke er større aktive russcener i det offentlige rom som ville bli skjermet ved opprettelsen av et brukerrrom. Undersøkelser viser at rusavhengige foretrekker å sette sprøyter i sitt eget og venners hjem. Det er hovedsakelig bostedsløse og personer som har reist langt for å få tak i stoff som injiserer i det offentlige rom.

Behovet for et brukerrrom har ikke kommet opp i de årligere brukerundersøkelsene Varmestua gjennomfører med sine gjester. Varmestua gjennomfører 2 ganger i året et samtaleforum hvor to av gjestene er valgt til å representere miljøet på varmessua. På direkte spørsmål om det er ønskelig å ha et brukerrrom i Fredrikstad, har representantene vært positive til dette.

Det er økende behov for somatisk helse-oppfølging, og det er manglende aktivitetstilbud, samt egnet lokale hvor dette kan foregå for personer i aktiv rus. Et lokale bør være sentrumsnært, på gateplan og ha mulighet for LAR utlevering og urinprøvetaking, og ha rom til Feltpleien.

Feltpleien i kommunen oppsøker de som ikke benytter seg av helsetilbud eller Varmestua, de gir opplæring i brukerstyr og inhalering og tilbyr somatisk helsetjenester. Feltpleien er i behov av egnede lokaler. Kommunens mestringsteam er opplært i skadereduksjon og gir veiledning i bruk av brukerstyr. De jobber på kveld og helg. Mestringsteamet ville kunne nå enda flere ved å ha gatenære lokaler, helst samlokalisert med andre tilbud.

Tjenestene og Varmestua mener at et brukerrrom kan virke positivt på overdosereduksjon, skadereduksjon, verdighet og kontaktetablering mellom rusavhengige og helse-/sosialtjenestene. Det kan føre til mindre sprøyteavfall på avveie og mindre synlige rus scener i det offentlige rom. Kommunens rushelsetjeneste vil likevel ikke anbefale etablering av et brukerrrom på grunn av stor usikkerhet knyttet til behov og bruk, ressursbruken knyttet til å drifte en slik enhet og risiko for at flere bostedsløse brukere fra andre kommuner trekker til Fredrikstad. Blå Kors Varmestua mener det er mer hensiktsmessig å benytte avsatte midler til utredningen av brukerrrom og evt. etablering til drift av allerede etablerte tjenester og virksomheter, kommunalt og ideelt.

Et potensielt tiltak fra Varmestua er å benytte prosjektmidlene bystyret har avsatt til etablering av brukerrum til anskaffelse av maskiner som tester ut renhet i rusmidler. Dette er etterspurt i miljøet og kan virke skadereduserende både for målgruppen på Varmestua, samt et utforskende ungdomsmiljø. Både i *Meld. St. 5. (2024-2025) Trygghet, felleskap og verdighet* og i overdoseforebyggende arbeid er det anbefalt å gi muligheten til å teste om stoffet man bruker er rent. Feltpleien har i 2024 prøvd noen test-kit til dette formålet. Maskinene kan i samarbeid med politiet og næringsliv plasseres ut på utvalgte steder i kommunen. Blå Kors Varmestua er positive til fremtidige diskusjoner om mer samarbeid med det offentlige tilbudet, utvidet tjenestetilbud og åpningstider.

### **Konsekvenser for sosial bærekraft**

Etablering av brukerrum kan ha positive konsekvenser for sosial bærekraft gjennom skadereduksjon for personer som aktivt ruser seg og tryggere offentlige rom.

Et brukerrum står i sterk kontrast til at all form for narkotikabruk er ulovlig i Norge. Som samfunn må vi være bevisst på at for personer med rusproblematikk er rusen ofte løsningen og et fristed fra det livet de har. Det er viktig å se forbi rusen og se mennesket som trenger hjelpen vi kan gi.

Det er likevel å forvente motstand mot en eventuell lokalisering av et brukerrum. Kommunens informasjonsplikt og prinsippet om åpenhet må balanseres med behovet for å ivareta kommunale tjenestebrukeres behov for beskyttelse mot stigmatisering. Det er nødvendig med dialog med naboer slik at nærmiljøet blir trygget med informasjon og at det tydelig fremkommer hvordan eventuelle utfordringer/hendelser vil bli håndtert.

### **Konsekvenser for økonomisk bærekraft**

Bystyret har bestilt oppstart av prosjekt for etablering av brukerrum som finansieres med *inntil 800.000,- fra DF1001 Inntektsregulerende fond*. Ut over dette er etablering og drift av et brukerrum ikke lagt inn med forslag til drift eller investering i økonomiplan 2025-2028 og budsjett 2025.

### *Lokaler*

Det er ikke undersøkt om det finnes egnede lokaler som tilfredsstillende lovkravet til antall og type rom i Fredrikstad. Varmestua er ikke vurdert som et alternativ.

Lokalitetene skal være tilpasset brukernes behov. I praksis vil det si sentralt, med nærhet til trafikkknutepunkt og eksisterende tilbud til målgruppa. Samtidig bør områder med høy befolkningstetthet, skoler og barnehager unngås.

De spesifikke fasilitetene som injiseringsrom og inhaleringsrom vil kreve en høyre investering. Det er ikke urimelig å sammenligne brukerrum med en legevakt i mindre skala.

Investeringskostnaden vil være avhengig av lokalitet, eksisterende lokalers beskaffenhet og størrelse, eller om det bygges nytt. Det er også avhengig av om det skal samlokaliseres med eksisterende tilbud. I Trondheim planlegges det for samlokalisering av flere tilbud sammen med et brukerrum med en totalt estimert investeringskostnad på 100 millioner kroner som usikkert anslag. Erfaringene fra Oslo er at kravene til ventilasjon er særlig kostnadskreven.

Basert på rushelsetjenestens dialog med Oslo om deres etableringskostnader i eksisterende bygg, vil det med tilsvarende utgangspunkt i Fredrikstad, trolig innebære en være snakk en investering i størrelsesorden 10-15 millioner til ombygging, tilrettelegging av hygieniske rom, og installasjon av medisinsk utstyr.

### *Driftskostnader*

Et brukerrum kan driftes som:

1. Spesialiserte brukerrum iht. brukerromsloven og forskrift. Her jobbes det kun med trygg rusmiddelbruk og helsefaglig oppfølging. Isolert sett vil et slikt alternativ være det rimeligste.
2. Integrerte brukerrum inkluderer flere tjenester som for eksempel aktivitetssenter, hvilerom, kafe, dusj, matservering og arbeidstrening.

Begge alternativene kan driftes i samarbeid med frivillige organisasjoner, men kommunen er uansett ansvarlig for helsetjenesten. Forskriften har egne regler om brukernes rettigheter, og personvernspørsmål må være tydelig avklart før et slikt samarbeid kan iverksettes.

Driftskostnader vil være avhengig av åpningstider og innhold i tjenesten. Det er minimum utgifter som lønn til helsepersonell, sosialarbeidere og helsefaglig leder, renhold, samt kjøp av medisinsk utstyr som Nalokson

Fredrikstad kommune har mindre befolkningsgrunnlag og en annen type rusproblematikk en Oslo og Trondheim og vil sannsynligvis ha et mye mindre driftsgrunnlag. Gjennom erfaringsutveksling med Oslo kommune, er det oppgitt driftskostnader på over 20 millioner kroner. Trondheim har estimert 8 millioner til drift av sitt planlagte brukerrum.

Dersom Fredrikstad skal etablere et brukerrum bør det være tilgjengelig 7 dager i uken. Med utgangspunkt i tilsvarende åpningstider som Bergen, med 2 helsepersonell på jobb per vakt, medisinsk utstyr og forbruksmateriell, vil dette grovt estimert tilsvare en årlig driftskostnad på omkring 5,3 millioner kroner i året. Dette inkluderer ikke utgifter til lokale, leder og tilgang til annet sosialfaglig personell og vektertjenester ved behov.

### **Konsekvenser for miljømessig bærekraft**

Ikke vurdert i saken

### **Ansattes medbestemmelse**

Ledere, enkelte ansatte i kommunens rushelsetjenester, kommuneoverlege og Blå Kors Varmestua har bidratt i saksutredning og vurdering.

Ansattes sikkerhet og forsvarlig arbeidsmiljø er viktig. Dersom et brukerrum skal etableres blir valg av lokalisasjon og lokaler og tilpasning av disse sentralt for et sikkert arbeidsmiljø. Utviklingen ved brukerrummet i Oslo og arbeidstilsynets nedstengning av tilbudet, har synliggjort den negative utviklingen i rusmiljøet i Oslo, og risikoen et slikt tilbud innehar.

Kompetansen som ansatte må ha må vektlegges. Ansatte må bygge opp faglig kompetanse som trengs for å drive et forsvarlig brukerrum. For brukergruppa er det viktig med gode relasjoner og tillit til ansatte, slik at de skal ta imot tjenestene som tilbys.

### **Vurdering**

En etablering av et brukerrum handler ikke bare om et enkelt rom, men sammensatte lokaler med særskilte krav. Det vil innebære en etablering av en ny tjeneste i Fredrikstad, som kan organiseres som en avdeling eller virksomhet i Kommuneområde helse, i Tjenesteområde livsmestring. Det vil sannsynligvis innebære en betydelig investering og driftskostnader det i dag ikke er inndekning for.

Det er ikke mulig eller ønsket å endre på eksisterende kommunale rushelsetjenester eller Blå Kors Fredrikstad sin virksomhet Varmestua til å bli et brukerrum.

Kommunene har et ansvar for å yte nødvendig og forsvarlig helsehjelp til denne gruppen, uavhengig av tilbud om brukerrrom. I dag ivaretas dette gjennom Feltpleien og mestringsteam i Tjenesteområde livsmestring.

Kommunen jobber godt med overdoseforebyggende arbeid og følger nasjonale råd på området. Varmestua fungerer godt, med lokalet, frivillige, ansatte, systemer og rutiner. Med dagens rammebetingelser har de problemer med å finansiere åpningstider 5 dager i uken og har heller ikke mulighet til å videreutvikle samarbeid med kommunens tjenester.

Det er usikkerhet om brukerrrom vil bli benyttet og i hvilken grad. En prioritering av Feltpleien med faste lokaler og videre satsning på livsmestringstilbud og aktiviteter for personer med rusproblematikk, vil nå flere og bidra til økt verdighet, bedre helse og forebygging av smitte og overdoser i målgruppa.

Kommunedirektøren anbefaler at brukerrrom ikke etableres i Fredrikstad.



**Saksnr.:** 2025/2005  
**Dokumentnr.:** 1  
**Løpenr.:** 14606/2025  
**Klassering:**  
**Saksbehandler:** Martine Bjar Manskow

## Møtebok

<b>Behandlet av</b> Helseutvalget	<b>Møtedato</b> 29.01.2025	<b>Utvalgssaksnr.</b> 2/25
--------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

## Vurdering av samarbeid om kjøkkendrift med Sarpsborg kommune

### Kommunedirektørens innstilling

Kommunedirektøren anbefaler helseutvalget å fatte følgende vedtak:

1. Saken tas til orientering

Fredrikstad, 21.01.2025

### Sammendrag

Denne saken gir informasjon om igangsatt arbeid med å vurdere samarbeid om kjøkkendrift sammen med Sarpsborg kommune.

### Vedlegg

Ingen

### Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

1. Samarbeidsarena for Sarpsborg og Fredrikstad kommuner, sak PS 23/24430  
Oppfølging – fremtidig kjøkkendrift, 22.11.2024

### Saksopplysninger

Kommunene Fredrikstad og Sarpsborg har med grunnlag i politisk vedtak om samarbeid etablert en samarbeidsarena mellom kommunene for dialog om mulighetsrommet for interkommunalt samarbeid. Formålet med samarbeidsarenaen skal være å belyse, diskutere og koordinere aktuelle samarbeidsområder mellom Sarpsborg og Fredrikstad kommuner.

Da Sarpsborg kommune hadde en pågående utredning om alternative løsninger for framtidig drift av kjøkkentjeneste ble dette tatt inn som et prosjekt som vil bli fulgt opp gjennom samarbeidsarenaen.

Sarpsborg kommunes produksjonskjøkken er i dårlig teknisk tilstand og det er behov for nye løsninger. Kommunen har over tid utredet og behandlet ulike alternative løsningsforslag rundt framtidig drift av kjøkken, og vurdert disse i lys av kommunens krevende økonomiske situasjon.

Det er etablert en arbeidsgruppe som består av ressurspersoner fra Sarpsborg og Fredrikstad som sammen skal utrede mulighetsrommet, kostnadsberegne og komme med konkrete anbefalinger om mulig framtidig samarbeid innen området *kjøkkendrift*. Det er foreslått å opprette en ressursgruppe med representanter fra Fredrikstad, som også vil omfatte hovedtillitsvalgte og hovedverneombud.

Anskaffelsesreglene kan gi betydning for hvordan et interkommunalt samarbeid må eller bør organiseres. Forholdet til disse reglene må i det videre avklares før et eventuelt samarbeid etableres og samarbeidsmodell velges.

Samarbeidsformer som er vurdert som aktuelle å se nærmere på er:

1. Kommunalt oppgavefelleskap
2. Vertskommunesamarbeid
3. Interkommunalt selskap (IKS)

Arbeidsgruppen har så langt innhentet råd og veiledning fra KS, Statsforvalteren og flere andre kommuner. Det er planlagt 3-5 arbeidsgruppemøter fram mot ny politisk behandling våren 2025. Sluttbehandling er planlagt september/oktober 2025.

Arbeidet vil i gjennomføres i følgende faser:

1. Hvorfor samarbeide
2. Hvordan samarbeide
3. Prosess for ivaretagelse av medarbeidere avhengig av beslutning om samarbeidsmodell/resultat

#### **Konsekvenser for sosial bærekraft**

Ikke vurdert i saken.

#### **Konsekvenser for økonomisk bærekraft**

I saken vil eventuelle anbefalte modeller kostnadsberegnes. Det er ikke satt av egne midler til oppfølging av samarbeidet.

#### **Konsekvenser for miljømessig bærekraft**

Ikke vurdert i saken.

#### **Ansattes medbestemmelse**

Medbestemmelse og medvirkning er regulert gjennom lov- og avtaleverk. Som arbeidsgiver har kommunene plikt til å legge til rette for at arbeidstakernes tillitsvalgte har mulighet til å medvirke i prosesser og beslutninger som gjelder egen arbeidsplass. I den interkommunale arbeidsgruppen deltar ansattes representanter. Hver kommune må ivareta drøftingsplikten i lov- og avtaleverk i tråd med etablert praksis i hver enkelt kommune.

#### **Vurdering**

Denne saken gir informasjon om igangsatt arbeid med å vurdere samarbeid om kjøkkendrift sammen med Sarpsborg kommune.

Kommunedirektøren anbefaler at saksopplysningene tas til orientering og mener at det på dette området bør ligge godt til rette for å få til et samarbeid.



Saksnr.: 2025/1839  
Dokumentnr.: 3  
Løpenr.: 14021/2025  
Klassering: F60  
Saksbehandler: Marit Irene Hexeberg

## Møtebok

<b>Behandlet av</b> Helseutvalget	<b>Møtedato</b> 29.01.2025	<b>Utvalgssaksnr.</b> 3/25
--------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

### Spørsmål til utvalgsleder: om rusmisbrukere og bolig

Fra Marianne Kristiansen, Pensjonistpartiet:

Pensjonistpartiet tenker det vil være tungt å være rusmisbruker, gå på LAR og bo på et sted der rusmidler finnes lett tilgjengelig i bomiljøet. Vi tror til og med det vil være svært vanskelig å få en ny start.

Pensjonistpartiet har dermed følgende spørsmål:

1. Har Fredrikstad kommune blitt kontaktet av rusmisbrukere som ønsker å komme ut av miljøet og av den grunn ønsker annen bolig enn den de har i dag?
2. Har Fredrikstad kommune en reserveplan for ny bolig der eventuelle beboere gir uttrykk for håpløshet i sitt bomiljø og gir sterke signaler om at de ønsker kommer ut av rusmiljøet?
3. Hvordan jobbes det for tiden med å skille brukere som vil ut av rus og brukere som er i aktiv rus når det gjelder boforhold?