



Larvik  
kommune

**Status omsorgsboliger**

**Driftskostnader og overtidsarbeid på deltidsansatte**

**Status framdrift av el- pasient journal**

**Status i tjenestene og økonomi**

# Status borettslag - ny strategi

Status pr. 3.6

## Gamle omsorgsboliger

Husbankenlån er nedbetalt etter 25 år - flere borettslag er nå nedbetalt

Store vedlikeholdsetteslep

“Gammelt” KST vedtak som forplikter kommunen å overta boliger som blir stående tomme

Vurdering sammen med LABO om hvilke borettslag som kan gjøres om til ordinære boliger og hvilke som bør pusses opp med husbankmidler (tildelingsrett beholdes)

Det enkelte borettslag må fatte vedtekstendringer

Det er ikke omsorgstjenester i boligene

**Status: Møte med Labo avholdt arbeid igangsatt**

## Nye omsorgsboliger

Utlysning: Gjennomgang med 19 tilbydere til privat/offentlig samarbeid

Kommunen får tilskudd fra Husbanken og leier av utbygger

Kommunen får tildelingsrett og framleier til de som oppfyller kriterier

Heldøgns tjenester: Trygghetsverter 24/7 og punktjenester fra hjemmetjenesten

**Status: Intervjuer gjennomført - brev for videre prosess går ut denne uken**



# Status arbeidet med omsorgsboliger

Borettslag	antall leiligheter	kommunalt eid
Bukta	30	0
Colin Archergate	14	4
Frøytunet	30	6
Grevlelia	14	3
Husebykroken	16	4
Tallak Nielsens gate	6	1
Lilleskogen	23	1
Lundebakken	33	9
Nedre Nanset 12	12	2
Solstadhaugen	10	0
Steinsholt	8	2
Søbakken	12	1
Tårngården	32	2
Fagerli Terrase	12	0
Marius Brygge	10	1
Yttersølia	30	9
<b>16</b>	<b>292</b>	<b>45</b>

Jobber videre sammen med Labo

- Hva kan avvikles
- Hva kan pusses opp

Jobbes gjennom borettslagene



# Tilpassede boliger for eldre – endel av løsningen



Viktig å se rekrutteringsutfordringene i helsetjenesten i sammenheng med utvikling av egnede boligløsninger for eldre. Godt tilpassede sosiale boligløsninger for eldre vil fremme egenmestring og avlaste helsepersonell.

Et godt sted å bo er mer enn tak over hodet



Stedsfenomenologi ved Nordberg Schultz 1978, 1996

Større strukturelle grep er nødvendig for å opprettholde tjenesteyting.

# Unike rammeforutsetninger for Larvik

- **Framtidas kommune - nærmiljøatsing**

- **Temaplan for bolig**

*“Det boligpolitiske og boligfaglige arbeidet skal bidra til å skape trygge lokalsamfunn som kan danne grunnlag for gode oppvekstkår, trivsel, god helse og livskvalitet for kommunens mangfold av innbyggere.”*

*“I eiendomsstrategien påpekes behovet for å sette kommunale boliger i omløp slik at kommunen kan ha en fleksibel boligportefølje og på den måten unngå “områdeslitasje”. OPS (offentlig-privat samarbeid) løftes fram som mulighet”*

- **Offentlig-privat samarbeid om omsorgsboliger (sosiale entreprenører med muskler)**
- **Stort behov - stort volum**



# Utlysning januar 2026

## I løpet av en femårsperiode har kommunen behov for inntil

- 245 boliger i Larvik by
- 70 boliger i Stavern by
- 30 boliger i Helgeroa
- 10 boliger i Svarstad

**Vårt mål: At folk kan bo i eget hjem så lenge som mulig**

**Vårt behov: Effektiv tjenesteproduksjon**



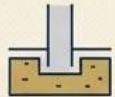
# Bolig og tjeneste



Bolig og tjenester bør vurderes i **sammenheng**



Utforming og innretting av boligen kan øke **selvstendighet** og mindre inngripen av tjenester



Boligen er et viktig **premiss** for tjenesteleveransen



Utforming og innretting av boligen kan **avlaste helsepersonell** knyttet til kapasitet og hms



## Prosjekter i Larvik



Det skjer mye i Larvik. Vi gjennomfører mange ulike byutviklingsprosjekter, byggeprosjekter og vann- og avløpsprosjekter.

### Byggeprosjekter →

Larvik kommune gjennomfører byggeprosjekter.

### Byutviklingsprosjekter →

Oversikt over prosjekter som pågår eller er gjennomført de siste årene.

### Vei, vann- og avløpsprosjekter →

Larvik kommune utbedrer det kommunale vann- og avløpsnett og gjennomfører flere prosjekter.

## Byggeprosjekter



Her finner du oversikt over byggeprosjekter i Larvik. Siden er under arbeid.



### Martineåsen omsorgssenter

Det nye helseog omsorgssenteret på Veldre skal stå klart i 2026.



### Larvik legevakt

Den nye legevakten på Farrisidet vil gi innbyggere i Larvik et enda bedre helse tilbud i moderne og tilrettelagte lokaler.



### Torget 1

Torget 1 er Larviks nye innbyggertus som samler bibliotek, kommune og tjenester i sentrum for å skape et åpent, tilgjengelig og levende byrom.

## Framdriftsplan

2024	Tomtkjøp	▼
2024	Grunnundersøkelser	
2025	Overtakelse tomt	▼
2026	Planskisser klare	▼
2026	Reguleringsarbeider	▼
2026	Godkjenning av reguleringsplanen	▼
2027	Utlysning av byggeoppdraget	
2028	Byggestart	▼

# Ny nettside i Larvik kommune

<https://www.larvik.kommune.no/naering-og-utvikling/prosjekter-i-larvik/>





Larvik  
kommune

## Driftskostnader og overtidsarbeid på deltidsansatte



# Driftskostnader og overtidsarbeid på deltidsansatte

## Dagens regelverk og praksis

Deltidsansatte får kun overtidsbetaling når de jobber utover full stilling (per dag/uke).

Krav om overtidsbetaling for arbeid utover egen stillingsprosent, men innenfor full stilling, avslås etter dagens regler.

Kommunen forholder seg til gjeldende rett og Hovedtariffavtalen i KS.

## Økonomiske konsekvenser og potensiale

Usikkert anslag på faktiske kostnader dersom rettsavgjørelser fra EU/Norge blir rettskraftige.

Kostnadene avhenger av eventuell tilbakevirkende kraft og sentral finansiering.

Omfanget av merarbeid i Helse og mestring utgjorde **55,91 årsverk** i 2025.



# Helgearbeidet utforder heltidskultur

Årsaken til deltid innenfor Helse og Mestring er knyttet opp mot helgefrequens hvor ansatte i store stillinger tradisjonelt jobber 3 hver helg. Det blir da behov for 2 små stillinger på ca 13 % for å dekke opp behovet for arbeidskraft i helgene.

Det er gjort en rekke tiltak på nasjonalt og lokalt nivå for å øke helge frekvensen for de ansatte, men det har enda ikke lyktes å komme fram til omforente nye arbeidstidsbestemmelser.

Partene håpet på løsninger gjennom årets hovedforhandling - satt ned nytt utvalg.

I mellomtiden må løses lokalt - prøver så godt vi kan både fra tillitsvalgte og arbeidsgiver



# Tiltak

## Kortsiktige tiltak

- Ved lengre fravær vurderer avdelingsleder, i samhandling med HR, om vakter kan samles i midlertidige avtaler (vikariat).
- Ferievikarer gis midlertidig arbeidsavtale med forhåndsdefinert stillingsstørrelse, samt rammeavtale for eventuelle vakter utover dette.

## Langsiktige tiltak

- Arbeid for heltid videreføres
- Videreføre omstillingsarbeidet i henhold til omstillingsrutinen
- Unngå småbrøksstillinger
- Vurder om grunnbemanning må økes
- TØRN-arbeidet fortsetter, hvor det bl.a. gis økte stillingsstørrelser fordi ansatte kan være ferievikarer for hverandre
- Innfører «buffering» av arbeidsplaner der det er mulig . Det betyr at arbeidsplanene tar høyde for noe fravær, og behovet for ekstravakter reduseres.

Det jobbes for å få på plass et system for kartlegging av ufrivillig deltid i kommunen, for å sikre bedre oversikt og grunnlag for vurdering av utvidelse av stillinger.



# Status implementering Nytt EPJ-system Aidn

## Vår og forsommer 2026 - Planlegging og forberedelser

- Informasjons- og endringsarbeid for å forberede alle ansatte på hva som skal skje når
- Gevinstarbeid
- IT-sikkerhet og tilgangstyring
- Risikoanalyser
- Kvalitetsikre data i nåværende EPJ før maskinell overføring til ny EPJ

Det er hovedsakelig prosjektgruppe og andre fra stab/støttefunksjoner som jobber med dette

## Høst 2026 - Opplæring og dataoverføring

- Alle ansatte får opplæring over en periode på 4-6 uker
- 150 superbrukere i sving fordelt på alle virksomheter
- En periode etter opplæring blir det intensiv jobbing med manuelt å punche data som ikke maskinelt blir overført fra nåværende til ny EPJ.  
Dette er et arbeid som må gjøres for alle pasienter i alle virksomheter

Denne perioden det vil kreve mye ressurser og innsats fra alle avdelinger, ledere og ansatte

**Go-live / Driftsetting: Midten av november 2026**





Larvik  
kommune

# Status økonomi - tjenesteutvikling

# Økonomistatus drift - i tjenesteområdet

Beløp i 1000

Virksomhet	Rev. bud. hiå. 2026	Regnskap hiå. 2026	Avvik hiå.	Rev. bud. 2026	Avvik prognose i kr
31-Hjemmetjenester	98 566	103 769	-5 204	290 248	-10 000
32-Sykehjem	144 527	147 210	-2 682	381 525	-4 000
33-Larvik helsehus	52 579	53 618	-1 039	147 217	0
34-Bo og aktivitet	98 055	99 035	-979	249 612	0
35-Psykisk helse og avhengighet	37 091	38 355	-1 264	89 764	-3 500
37-Fellesfunksjoner Helse og mestring	65 476	67 300	-1 823	195 898	-2 000
39-Helseforvaltning	19 067	19 610	-542	57 848	-4 500
<b>Sum</b>	<b>515 362</b>	<b>528 895</b>	<b>-13 534</b>	<b>1 412 111</b>	<b>-24 000</b>



# Status for tjenesteområde

- Store omstillinger knyttet til helsetjenester i hjemmet.
- Stram grunnbemanning gir stor sårbarhet ved fravær og planlegging av ferier.
- Større variasjoner i pasienttrykk
- Kjøp av private tjenester for krevende tiltak
- Økning i antall brukere og timeantall innenfor BPA-ordningen



# Befolkningsvekst og endring



## TOTAL VEKST

+1,8% (+885)

## ELDREBØLGEN: STØRST VEKST



80-89 år (+30,0%)



## NEDGANG I SKOLEKULL

Grunnskole (-4,3%)

## BEFOLKNINGSFRAMSKRIVING 2025-2029

Aldersgruppe	2025	2026	2027	2028	2029	Endring	%
O-åringer	392	391	397	403	408	+16	▲ +4,1%
Barnehage (1-5 år)	2206	2111	2139	2092	2122	-84	▼ -3,8%
Grunnskole (6-15 år)	5332	5363	5221	5181	5101	-231	▼ -4,3%
Videregående (16-19 år)	2372	2332	2332	2338	2278	-94	▼ -4,0%
Voksne (20-66 år)	28 370	28 573	28 618	28 631	28 676	+306	▲ +1,1%
Eldre (67-79 år)	7344	7481	7491	7522	7572	+228	▲ +3,1%
Eldre (80-89 år)	2325	2484	2699	2871	3023	+698	▲ +30,0%
Eldre (90+ år)	529	502	509	540	575	+46	▲ +8,7%
<b>Totalt</b>	<b>48 870</b>	<b>49 237</b>	<b>49 406</b>	<b>49 578</b>	<b>49 755</b>	<b>+885</b>	<b>+1,8%</b>

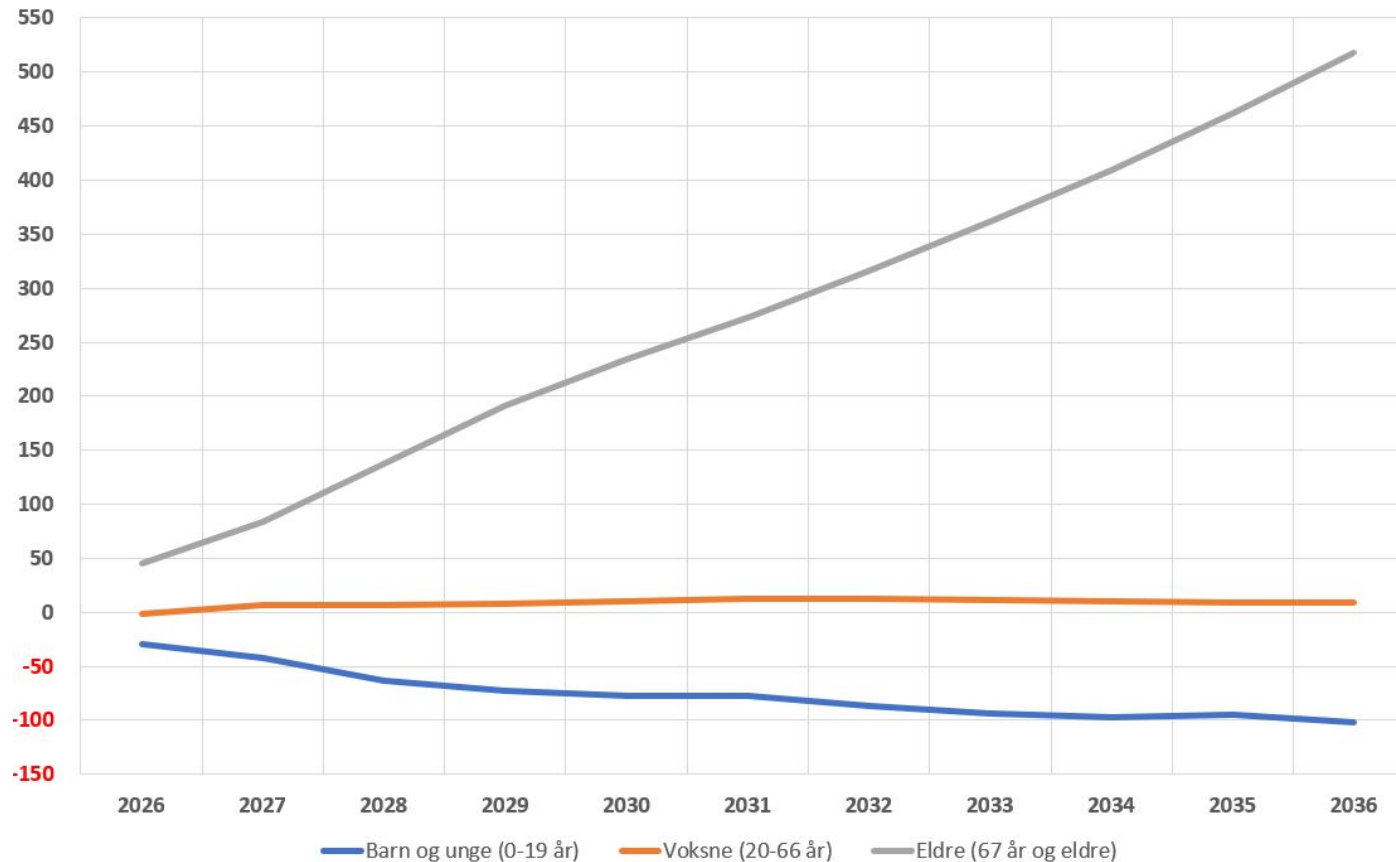


# DEMOGRAFIKOSTNADER FOR PERIODEN 2027–2030

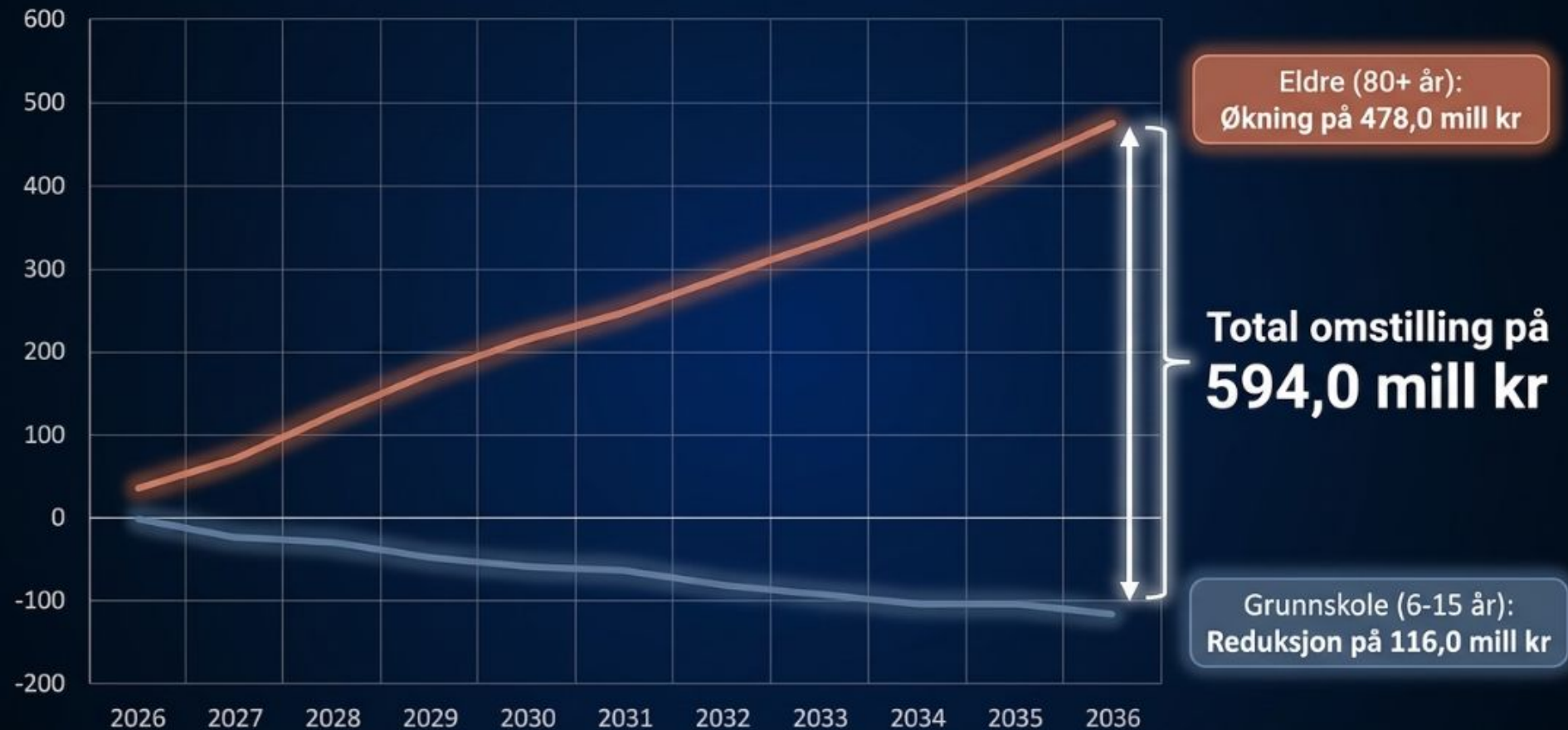
Tall i hele tusen

Aldersgruppe	2027	2028	2029	2030	Totalt
0-åringar	-1 163	581	484	484	<b>388</b>
Barnehage (1–5 år)	8 175	-14 497	7 426	8 634	<b>9 738</b>
Grunnskole (6–15 år)	-18 519	-7 716	-15 432	-10 995	<b>-52 663</b>
Videregående (16–19 år)	-1 715	266	-1 609	-2 166	<b>-5 223</b>
Voksne (20–66 år)	7 419	668	1 336	1 686	<b>11 110</b>
Eldre (67–79 år)	1 002	2 070	3 338	4 206	<b>10 616</b>
Eldre (67–79 år)	1 002	2 070	3 338	4 206	<b>10 616</b>
Eldre (80–89 år)	44 065	38 086	33 658	27 015	<b>142 824</b>
Eldre (90+ år)	-6 458	14 299	16 144	12 454	<b>36 440</b>
<b>Total</b>	<b>32 807</b>	<b>33 759</b>	<b>45 346</b>	<b>41 317</b>	<b>153 229</b>

# Akkumulert endring demografikostnader



# Endring i demografikostnader frem mot 2036



# Den strukturelle omstillingen (Oppvekst til Helse)

**Behov (Neste 10 år):** Krav om flytting av nesten 60 mill. kr årlig mellom sektorene.

Status i dagens HØP (2026-2029)			
	Økt behov		Innarbeidet
Eldre (80+)	176 mill. kr		<b>106 mill. kr</b>
Grunnskole (6-15)	Redusert behov 45 mill. kr		30 mill. kr

## Konsekvens:

Dagens dimensjonering av oppvekstsektoren (arealer og bygg) kan ikke opprettholdes dersom eldreomsorgen skal finansieres. Arealutnyttelse må intensiveres.

## 1. Kostnader direkte knyttet til demografiendringer

### *Eksempler på navn/tjenester*

Ett fellestiltak der alle hjemmebaserte tjenester som har en direkte kostnadsdriver knyttet til demografiendringer er samlet. Her samles så mye som mulig av de tjenestene som har et 1:1 forhold med "eldrebølgen", og tjenesteleveranse dokumenteres i eget regneark for kontroll

Økt hjemmetjeneste/praktisk bistand  
Ergoterapi  
Fysioterapi  
Hjelpemiddel-lager  
Syn og hørsel  
Vaskeri (mer ansatte-tøy)  
Matombringning  
Dagsentre  
Helseteknologi

## 2. Endrede tjenestebehov - Ikke direkte korrelasjon med demografi

### *Eksempler på navn/tjenester*

Tiltak som ikke har ett 1:1 forhold med "eldrebølgen", men som likevel kan vise til en dokumenterte endringer i tjenesten, eller kommer som følge av endring i lowerk.

BOA - Hjemmetjenestetimer  
Psykisk helse - Larvikshjelpe  
Legevakt  
BPA

## 3. Endringer av tjenesteomfang

### *Eksempler på navn/tjenester*

Tiltak som ikke knyttes til endringer i tjenestebehov, men som er en direkte styrking/reduksjon eller ny/avsluttet tjeneste

Støttekontakter - Fra individuelt til grupper  
Oppsigelse av leiekontrakt  
Styrking av fysio ut over demografiendring  
Annet

## Rammesak

I Larvik kommune har demografiendringene allerede pågått i flere år. Larvik er i dag 12 år foran landsgjennomsnitt i økningen andel eldre, og denne differansen vil fortsette å øke de kommende årene. En høyere andel eldre og synkende andel barn og unge betyr at omstilling ikke lenger er et valg, men en nødvendighet. En konsekvens av dette er at kommunens budsjetter må justeres regelmessig for å reflektere demografiendringene. Endringene har vært en viktig faktor i arbeidet med kommunens handlings- og økonomiplaner (tidligere strategidokument) i en årrekke, og vil bli enda viktigere fremover.

***Sak i neste møterunde - Tema i HOM?***

