

FRAMTIDAS HELSE I LEVANGER KOMMUNE

STATUS I FORPROSJEKTFASEN

Seminar for politikerne 4. mars 2026

ved ressurspersoner involvert i delprosjektetene i Framtidas helse

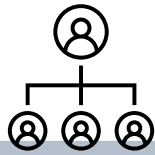


INNBYGGERNE OG TJENESTENE FØRST – SÅ BYGG



TJENESTER

Hvordan skal helse- og omsorgstjenestene i kommunen drives i årene som kommer?



ORGANISERING

Hvordan skal tjenestene organiseres for ønsket tjenestedrift?



BYGG

Hvor skal byggene bygges og hvordan skal de utformes sånn at de best mulig kan tjene tjenestene?



VEIEN TIL BYGG SOM SKAL TJENE TJENESTENE

HELHET OG SAMMENHENG
Her: Fokus demensomsorg.

HJEMMEBOENDE

**HELDØGNS OMSORG I
OMSORGSBOLIG**

**HELDØGNS OMSORG I
INSTITUSJON –
INKLUSIVE AVLASTNING**

HJEMMEBASERTE TJENESTER

**INNSATS FRA
PÅRØRENDE**

DAGAKTIVITETER

**INSTITUSJON
SPESIALPLASSER
FOR DEMENS**

FRIVILLING INNSATS

**ABC for god
psykisk helse**

- Hva vil de ulike alternativene koste?
- Hva har vi mulighet til å drive?

ARBEIDSGRUPPER
med mandater
basert på anbefalinger i
vedtatt konseptrapport,
PS 19/2025, 02.04.2025.

RAPPORTERING I HENHOLD
TIL MANDATENE:
Statusrapport per
19.02.2026.



PROGRAM – seminar om Framtidas helse

- Nye Staup helsehus og Staup som universitetssykehjem
- Lunsj
- Omsorgsboliger tilknyttet personalbase
- Velferdsteknologi – helhetlig tjenestemodell
- Utvidet dagaktivitetstjeneste i tidligere Skogn helsetun
- Bruk av bygg som skal gå ut av helsebyggporteføljen
- Oppsummering

Vi tar spørsmål i forbindelse med hvert tema.



NYE STAUP HELSEHUS og STAUP SOM UNISVERISTETSSYKEHJEM

ved enhetsleder Einar Hindenes og fagansvarlig prosjekt Svein Roger Troset



Nye Staup helsehus – fra mandatet



Hovedmål for nye Staup helsehus som videreføres fra konseptfasen:

- Staup helsehus skal være et brukervennlig bygg med effektiv tjenesteflyt og byggdrift
- Staup helsehus skal legge til rette for et faglig sterkt og attraktivt arbeidsmiljø
- Staup helsehus skal være integrert i lokalmiljøet

Hva gjør vi?

- Har disse målene med oss i arbeidet

100 plasser



Nye Staup helsehus – fra mandatet



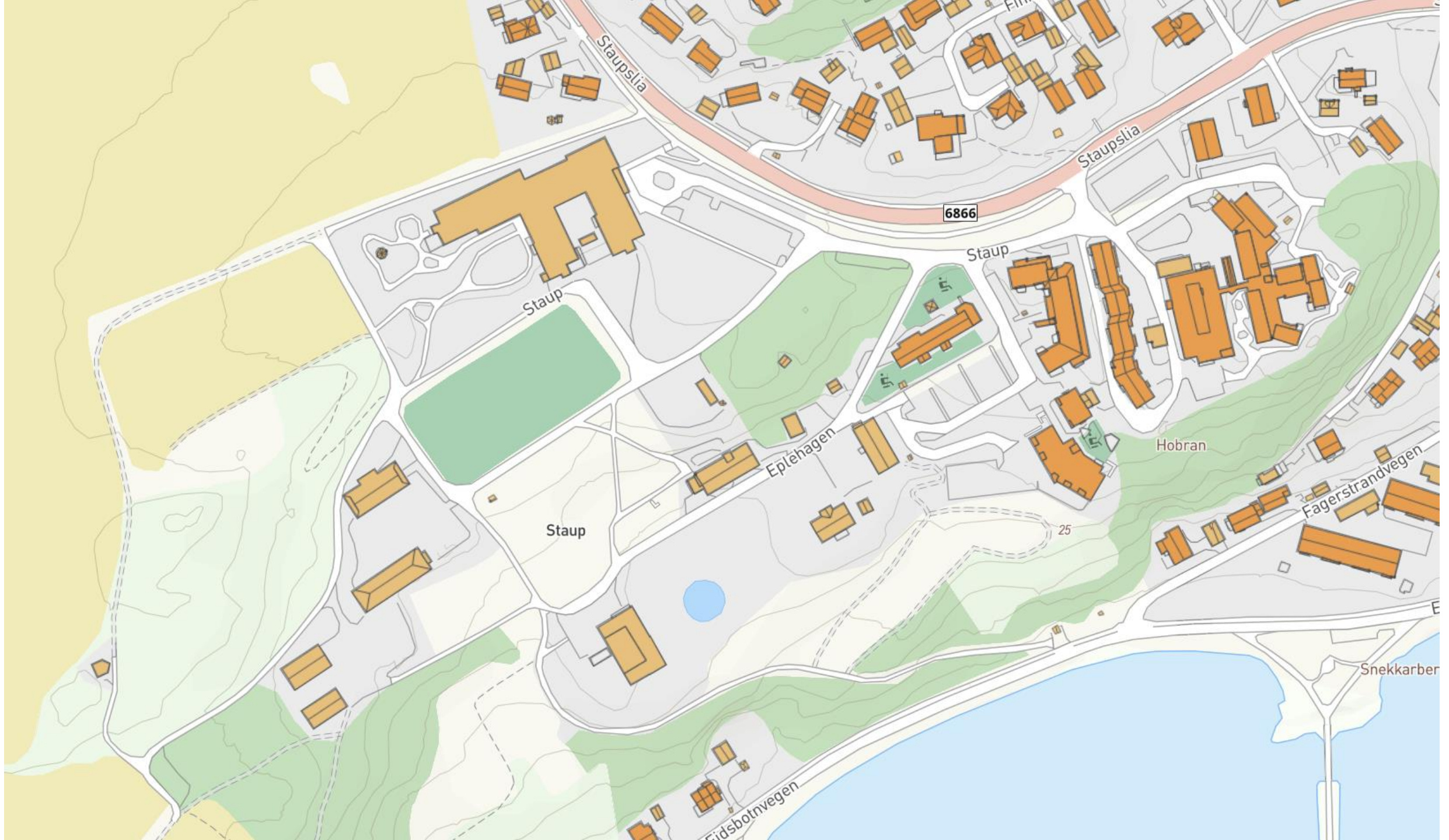
Utfasing av LBAS fra helsebyggporteføljen:

- Det skal beskrives hvordan beboerne ved LBAS skal ivaretas når LBAS avvikles som helsebygg. Det skal også beskrives hvordan ansatte ved LBAS skal ivaretas i denne prosessen og hvordan deres kompetanse tenkes brukt i en ny situasjon. Perspektivet skal være hele kommunens helse- og omsorgstjenester for innbyggerne og behovet for kompetanse i denne helheten.

Hva gjør vi?

- Vi kartlegger og planlegger for denne endringen





STAUP HELSEHUS BYGGETRINN 2

«Vår visjon er å skape et moderne og fremtidsrettet helsehus på
Staup
- et attraktivt og forbilledlig sted
tuftet på nærhet, åpenhet og med høy miljø- og trivselsfaktor for
alle»



Arbeidsgruppe arbeider med å skape **gode forbindelser og flyt** mellom eksisterende og framtidige bygningsdeler
I dette med særlig fokus på:

- Funksjon og formål.
- Trygge rammer for pasienter og pårørende
 - Et miljø preget av åpenhet, oversikt, ro og forutsigbarhet
 - Universell utforming
- Gode arbeidsforhold for ansatte
 - Skape naturlige bevegelseslinjer mellom byggetrinn
 - Tilpasset fremtidens velferdsteknologiske løsninger
- Demensvennlig tilrettelegging
 - Skjermede enheter tilpasset beboere med **fremskreden demenssykdom**
 - Mulighet for trygge vandresløyfer
- Merutgift for drift av intitusjonstjenester fra 2029 ca. 50 mill.
 - Forutsatt at LBAS går ut av portefølje samtidig.



Videreutvikle helhetlige helse- og velferdstjenester



Hjemmesykepleie

Mottak og kartlegging innen 3 - 7 dager



Evaluering 30 dager, 180 dager

- Kartlegging oppstart av tjeneste, utforming av mål og tiltak.
- Evaluering av tjenester, oppfølging av forverring.
- Arbeidsplasskartlegging
- Brannrisiko
- Legemiddelsamstemming
- Pårørendebelastning



HDO

Mottak og kartlegging innen 1 -3 uker



Evaluering 30 dager, 180 dager

- Kartlegging oppstart av tjeneste, utforming av mål og tiltak.
 - **Mottakssamtale**
- Evaluering av tjenester, oppfølging av forverring.
- Arbeidsplasskartlegging
- Brannrisiko
- Legemiddelsamstemming



Institusjon

Mottak og kartlegging innen 1 – 3 dager



Kartlegging bidrar til å avklare videre tjeneste

- Kartlegging oppstart av tjeneste, utforming av mål og tiltak.
- Evaluering av tjenester, oppfølging av forverring.
- Arbeidsplasskartlegging, hjelpemiddelbehov
- Legemiddelsamstemming

«Daglig hygiene kan utføres i løpet av 24 timer, mot at man tidligere fikk denne tjenesten først på dagen».

Universitetssykehjem – fra mandatet

Mål for delprosjektet, i tråd med prosjekt i Grimstad :

- *Universitetssykehjemmet skal samle helsefagarbeidere, forskere, undervisere, studenter, elever, frivillige, brukere, pårørende og næringslivet. Sammen skal de forske, utdanne og utvikle morgendagens tjenester. På tvers av tjenestenivåer. Fra hjem til sykehjem. (Fra prosjektets hjemmeside, Grimstad.)*
- Planen er at universitetssykehjemmet skal knytte til seg studenter i praksis fra flere utdanningsløp. Tanken er at universitetssykehjemmet også skal bidra til å rekruttere, utvikle og beholde fagfolk innen flere profesjoner i kommunehelsetjenesten.

Dette skal legges fram:

- En rapport som beskriver hvordan nye Staup helsehus kan etableres som universitetssykehjem med en tydelig driftsmodell som beskriver ansvar, og oppgaver knyttet til etablering og drift.
- En vurdering av konsekvenser for arealbruk og økonomi, samt mulige gevinster for framtidig tjenestedrift.



Investeringsreglement - prosess

Som veiledning legges følgende faseinndeling til grunn at kommunale investeringsprosjekter. I enkelte prosjekter kan dette fravikes. Det skal gjøres en vurdering av gjennomføringsmetoden i denne fasen. Gjennomføringsfase vurderes ut fra prosjektets kompleksitet, størrelse og tilgjengelige ressurser.

1. Behovsmelding
2. Konseptutredning
3. Forprosjekt
4. Gjennomføring



- 1. Behovsmelding omfatter det tidligste arbeidet med å vurdere hvordan problem/utfordring bør utredes videre.** Hos oss startet prosessen med Fremtiden helse i Levanger på bakgrunn av vedtatt økonomi- og handlingsplanen. Resulterte i et mandat for konseptfasen.
- 2. Konseptutredningen sitt formål er å utarbeide et beslutningsgrunnlag for å velge konsept for videreføring til forprosjektfasen.**
Konseptrapporten for Framtiden helse i Levanger ble som kjent politisk behandlet 02.04.2025.
- 3. Forprosjektet skal utarbeide styringsunderlag og kostnadsanslag for det valgte konseptet.**
Vi er nå inne i denne fasen med prosjektene i Fremtidens helse i Levanger. Denne fasen vil gå frem til at vi har gjennomført en samspillsperiode med entreprenør, arkitekt og rådgivere. Da først har vi ett forprosjekt ferdig for det vi konkret skal bygge i det enkelte delprosjekt. Investeringsbeslutning og kostnadsramme fremmes for kommunestyret.

Investeringsreglement - prosess

4. Gjennomføring. Kommer etter investeringsbeslutning i kommunestyret. Investeringsreglementet konsentrere seg om kravene til konseptfasen og forprosjektet og kravene til kvalitetssikring av dette arbeidet. Det etableres egne rutiner for prosjektgjennomføring og oppfølging.

Beslutningspunkt

BP1 – Beslutning om utredning	BP2 – Beslutning om konsept	BP3 – Beslutning om investering
Større prosjekter		
Midler til utredning søkes i delårsrapport eller økonomi- og handlingsplanen	Sak om konseptvalg fremmes til politisk behandling. Grov kalkyle innarbeides i økonomi- og handlingsplanen.	Sak om forprosjekt fremmes til politisk behandling. Kalkyle med høyere presisjonsgrad innarbeides i økonomi- og handlingsplanen.
Mindre prosjekter*		
Innspill til økonomi- og handlingsplanen eller delårsrapport.	Mindre enkeltprosjekter med lav risiko, samt løpende bevilgninger kan gå direkte til BP3.	Kalkyle med høyere presisjonsgrad innarbeides i økonomi- og handlingsplanen.

*Som mindre investeringer regnes investeringer som er av lav beløpssmessig størrelse og heller ikke inneholder vesentlig risiko eller konsekvens for tjenesteområdene og/eller brukerne.



STAUP HELSEHUS BYGGETRINN 2 – BUDSJETT, ESTIMERT

		Siste budsjett		Opprinnelig budsjett 2023	Kommentar
Avskrivning	år	50	år	50	
plasser		100	stk	100	
Areal pr plass		90	kvm	90	
Bruttoareal		9000	kvm	9 000	
entreprisekost.	45 000	405 000 000	kr		
utendørs	2 000	20 000 000	kr		
inventar	2 000	18 000 000	kr		
prosjektkost.		686 000 000	kr	530 000 000	
Totalramme pr plass		6 860 000	kr/plass	5 300 000	
mva		134 456 000	kr	106 000 000	
Tilskudd pr enhet	2 350 000	235 000 000	kr	177 200 000	I budsjett fra 2023 antok vi 50 HDO plasser og 50 institusjonsplasser. Siste budsjett er 100 institusjonsplasser. Tilskuddet er korrigert ihht. oppdaterte satser fra Husbanken for 2026. Antas å øke noe til 2027.
Tilskudd fellesareal		?	kr	?	55% av godkjent anleggskostnad.
Tilskudd felles teknisk areal		?	kr	?	55% av godkjent anleggskostnad.
Sum låneopptak		316 544 000	Kr	246 800 000	
Renter	4 %	12 660 000	kr	9 870 000	Sum 1. driftsår. Rentekostnad går ned med ca. 250.000 kr pr år.
Avdrag		6 330 000	kr	4 940 000	
Sum kapital		18 990 000	kr	14 810 000	Serielån. Sum 1. driftsår.
Drift/vedlikehold		8 480 000	kr	8 480 000	Av bygget ikke tjenestene i bygget.
Sum årlig kostnad		27 470 000		23 290 000	NB! Fortsatt en grov kalkyle.
Tomteareal	10000				



STAUP HELSEHUS BYGGETRINN 2 – BUDSJETT, ESTIMERT

		Siste budsjett		Opprinnelig budsjett 2023
Avskrivning	år	50	år	50
plasser	stk	100	stk	100
Areal pr plass	kvm	90	kvm	90
Prosjektkostnad	kr	686 000 000	kr	530 000 000
Sum låneopptak	kr	316 544 000	kr	246 800 000
Sum årlig kostnad bygg 1. driftsår	kr	27 470 000	kr	23 290 000

Uroligheter i verden gir
usikkert prisnivå.



STAUP 2 – grov framdriftsplan

OPPGAVE	2025 H	2026 V	2026 H	2027 V	2027 H	2028 V	2028 H	2029 V	2029 H	2030 V
Mindre adm. regulering	X	X								
Klar konkurranse			X aug./sept.							
Samspillsavtale			X nov./des.	X						
Kontrakt				X mai						
Byggestart				X mai/juni						
Byggeperiode				X	X	X	Ferdig bygg desember			
Innflytting og ta i bruk								X		

STAUP HELSEHUS BYGGETRINN 2 – politisk behandling

Til politisk behandling våren 2026:

- Godkjenning av revidert budsjett for prosjektet
- Godkjenning av å gå ut på anbud med de forutsetningene som er lagt



STAUP HELSEHUS SOM UNIVERSITETSSYKEHJEM – politisk behandling

Til politisk behandling våren 2026:

- Arbeidet med etablering av universitetssykehjem fortsetter i henhold til planen

OMSORGSBOLIGER MED PERSONALBASE

ved enhetsleder Elin Lersveen og fagansvarlig prosjekt Svein Roger Troset



Omsorgsboliger med personalbase – fra mandatet

Mål for oppdraget:

- Å ivareta innbyggernes individuelle behov for boliger og tjenester.
- Å rekruttere og beholde personale med rett kompetanse og i tilstrekkelig antall for å ivareta forsvarlig og god tjenestedrift.
- Å sørge for bygg og omgivelser som bidrar til gode liv for beboerne og til at personale og andre ressurser brukes best mulig.

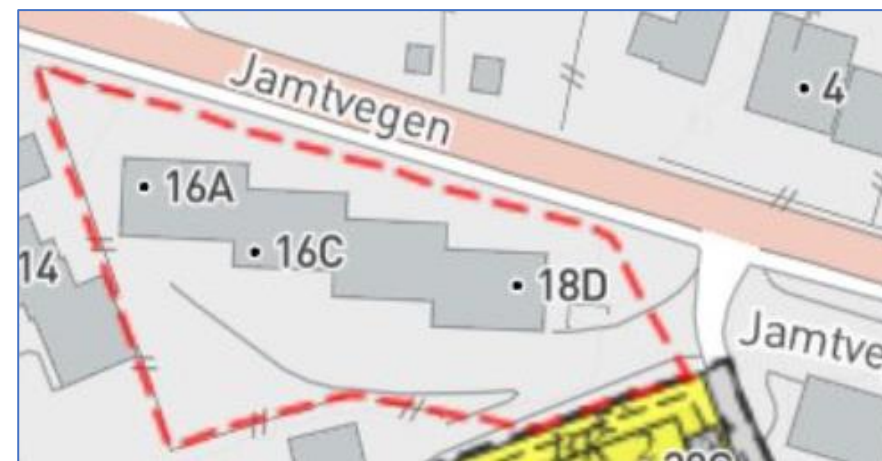
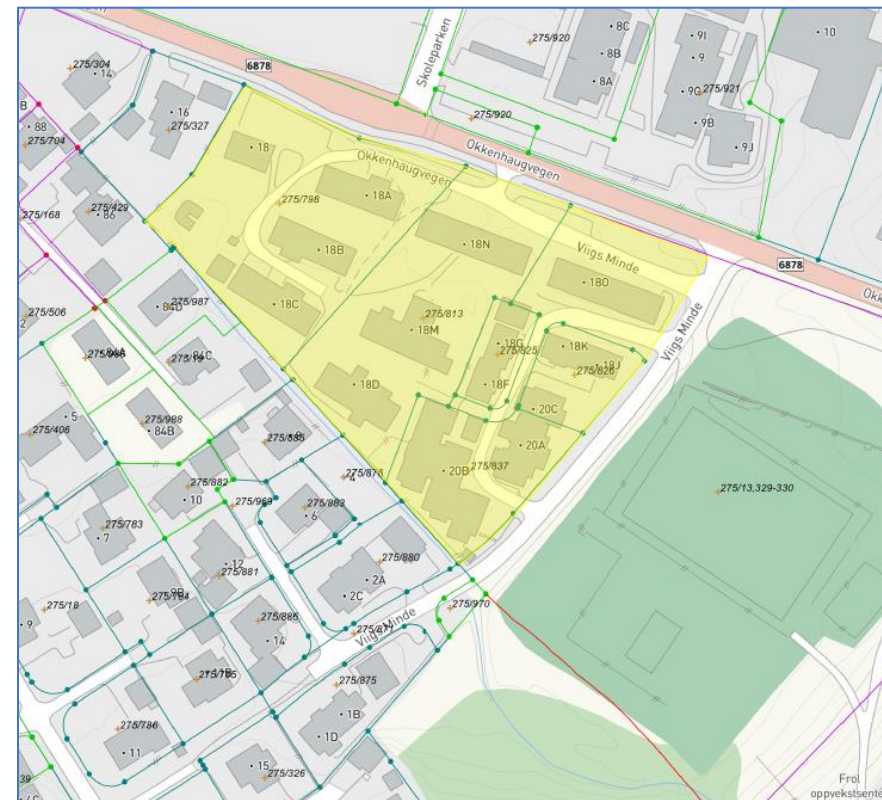
Hva gjør vi?

- Har dette med oss hele veien i arbeidet



Omsorgsboliger med personalbase

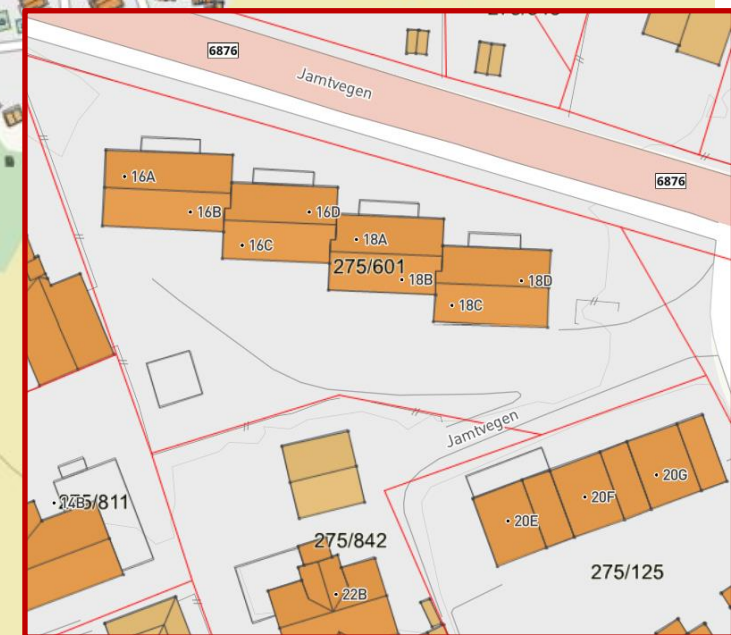
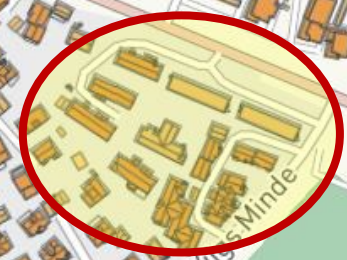
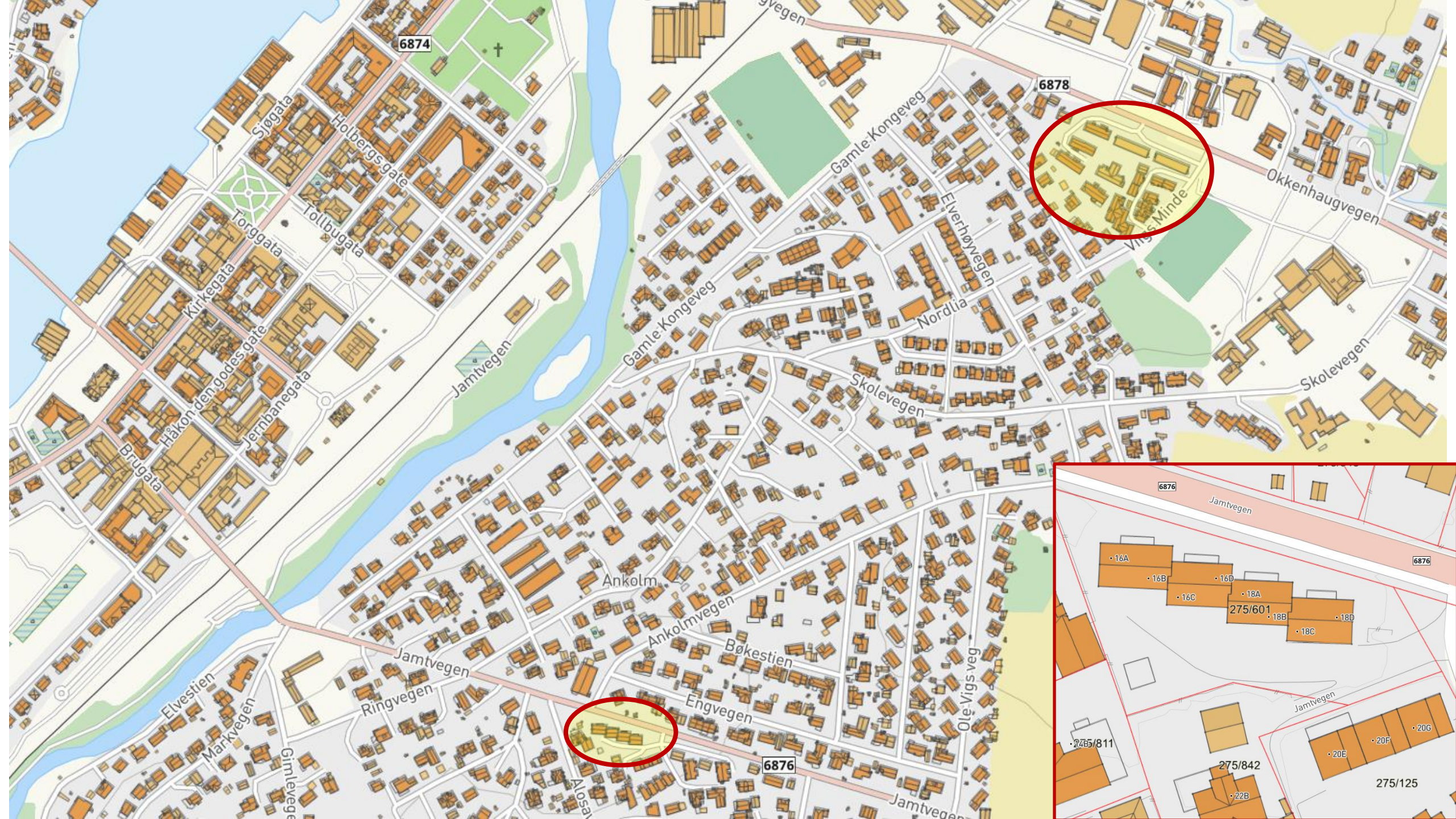
- Husbanken godkjenner at vi bygger til sammen ca. 24 leiligheter spredt på Leira-tomta (Okkenhaugsvegen)
- I tillegg skal det bygges på tomta Jamtvgen 16-18
- Det skal i første omgang bygges 5-6 leiligheter i Okkenhaugsvegen 20B (rehabilitering) og 10 leiligheter i Jamtvegen 16-18
- Det skal bygges personalbase i det gamle barnehagebygget på Leira.
Alle bofellesskapene får også fasiliteter for ansatte.
- Detaljregulering av Leira-tomta og Jamtvegen 16-18 er satt i gang.
- Kommunen har god kontakt med Husbanken



Omsorgsboliger med personalbase

- Større enheter gir flere muligheter:
 - Ansatte får et større fagmiljø.
 - Større fagmiljø kan bidra til bedre rekruttering.
 - Tjenestedriften bli tryggere og mer effektiv.
- Bred medvirkning:
 - Det er gjennomført en rekke møter med foresatte til kommende beboere.
 - Det er gjennomført møte med pårørende og verger til beboere i basene som blir berørt av denne prosessen (Marknadsvegen og Åsvegen 5).
 - Det er avholdt møter med ansatte i Marknadsvegen, Åsvegen 5 og Okkenhaugsvegen.
- Tjenesteutvikling:
 - Det er satt sammen en arbeidsgruppe som arbeider med tjenesteorganisering/bemanningsbehov og størrelse på ny personalbase.







Prosjekt Omsorgsbaser Leira	Tegning Situasjonsplan Leira Skala: 1:750 (A3)	Oppdragsgiver: Levanger kommune Dato: 14.01.2026	Tegner: Levanger kommune Sign.: HHK	 Levanger kommune Levangken tjeilte
---------------------------------------	---	---	--	--



Prosjekt: Jamtvegen 16 og 18	Tegning: Plandiagram 1. etasje Målestokk: 1:250 (A3)	Oppdragsgiver: Levanger kommune Dato: 15.01.2026	Tegn: Levanger kommune Sign: HHK	 Levanger kommune Levangken tjeilte
--	---	---	---	--

Omsorgsboliger med personalbase

- En kartlegging viser at det vil være behov for ca. 20 nye omsorgsleiligheter tilknyttet base fram mot 2031
- Søknader per 02.03.2026:
 - 15 søknader på de nye omsorgsboligene
 - 4-5 av disse tenker byggetrinn 2 på Leira
- Marknadsvegen og Åsvegen 5 (10 leiligheter) avvikles før drift av Jamtvegen og Okkenhaugsvegen 20B.
- En foreløpig beregning viser at det kan la seg gjøre å drifte Jamtvegen og Okkenhaugsvegen 20B (15-16 leiligheter) med samme bemanning som Marknadsvegen og Åsvegen 5 (til sammen 10 leiligheter) som skal avvikles.



Omsorgsboliger med personalbase

		Siste budsjett		Opprinnelig budsjett 2023	Kommentar
Avskrivning	år	50	år	50	
plasser		16	stk	20	6 plasser i ombygges og rehabiliteres i Okkenhaugvn.20B og 10 nye plasser i Jamtn. 16-18. I tillegg må det bygges en base for personell på Leira. Utgangspunktet i 2023 var 20 nye plasser.
Areal pr plass		75	kvm	55	Litt større arealbehov på ombygging/rehab enn nybygg.
Bruttoareal		1200	kvm	1 100	
entreprisekost.	40 000	48 000 000	kr		
utendørs	2 000	6 000 000	kr		
inventar	-	-	kr		
prosjektkost.		82 800 000	kr	66 000 000	Flere av aktuelle beboere ønsker å kjøpe leiligheten. Leie eller eie gjør at dette finansieres som selvkost. Ikke tatt hensyn til at rehab/ombygging av eksisterende bygg har en større usikkerhet på kostnadene.
Totalramme pr plass		5 175 000	kr/plass	3 300 000	
mva		16 228 800	kr	13 200 000	
Tilskudd pr enhet	1 922 000	30 752 000	kr	15 950 000	Regler er endret hos Husbanken så vi får i dag tilskudd på alle enheter, mens vi i 2023 kun fikk på netto tilvekst av enheter (10 stk). Tilskuddssats er ihht. regulering hos Husbanken for 2026.
Tilskudd fellesareal		?	kr	?	55% av godkjent anleggskostnad.
Tilskudd felles teknisk areal		?	kr	?	55% av godkjent anleggskostnad.
Tilskudd Enova(klima) og Husbanken (energi)		?	kr	?	Søkt klimasatmidler ombruk (1.450.000 kr, ikke fått svar på søknad pr. dato) og søker Husbanken om tilskudd til energitiltak på Okkenhaugvn 20 B. Kan bli aktuelt å søke på personalbasen også om vi ombruker "barnehagebygget" på Leira.
Sum låneopptak		35 819 200	Kr	36 850 000	
Renter	4 %	1 430 000	kr	1 470 000	Sum 1. driftsår. Rentekostnad går ned med ca. 250.000 kr pr år.
Avdrag		720 000	kr	740 000	
Sum kapital		2 150 000	kr	2 210 000	Serielån. Sum 1. driftsår.
Drift/vedlikehold		1 200 000	kr	1 200 000	Av bygget ikke tjenestene i bygget.
Sum årlig kostnad		3 350 000		3 410 000	NB! Fortsatt en grov kalkyle. Egen base for personell er ikke inkl. her.
Tomteareal antatt	3000				



Omsorgsboliger med personalbase

		Siste budsjett		Opprinnelig budsjett 2023
Avskrivning	år	50	år	50
Prosjektkostnad	kr	82 800 000	kr	66 000 000
Sum låneopptak	kr	35 819 200	kr	36 850 000
Sum årlig kostnad 1. driftsår.	kr	3 350 000	kr	3 410 000

Handlings- og økonomiplanen:

Ny omsorgsbaser for yngre personer med funksjonsnedsettelse. Finansieres med husleie, momsrefusjon og tilskudd fra Husbanken.

- Møtene med foresatte om behov og ønsker viser at
 - noen ønsker å eie selv - altså kjøpe leiligheten av kommunen
 - noen ønsker en leie-til-eie-ordning med mulighet til å kjøpe på sikt
 - noen ønsker å leie leiligheten av kommunen
- Boligene finansieres ved leie eller kjøp i tillegg til tilskudd og mva-kompensasjon (selvkost).



Prioriteringsrekkefølge

1	- Leira – 5-6 omsorgsboliger (Okkenhaugvegen 20 B, gamle avlastningsboligen på Leira, ombruk) - Jamtvegen 16-18 – 10 omsorgsboliger (nybygging) - Leira – personalbase (gamle barnehagebygget, ombruk)
2	- Leira – byggetrinn 2 – 10 boliger (nybygging)
3	- Leira – byggetrinn 3 – 8-10 boliger (nybygging)
4	Andre kommunale og private boliger - Generasjonsboliger/andre kommunale boliger - Privat boligbygging



Omsorgsboliger og base – skissert framdriftsplan

OPPGAVE	2025 H	2026 V	2026 H	2027 V	2027 H	2028 V	2028 H	2029 V
Detaljregulering Jamtvegen	X	X	X					
Tegninger på skissenivå, Okkenhaugsv. 20B og Jamtvegen 16-18	X	X februar						
Rivearbeid på tomta								
Klar konkurranse		X før ferien						
Byggestart			X oktober					
Byggeperiode			X	Ferdig bygg				
Innflytting, ta i bruk					X			
Barnehagebygget som personalbase								
Byggetrinn 2 - Leira								
Byggetrinn 3 - Leira								

OMSORGSBOLIGER MED BASE – politisk behandling

Til politisk behandling våren 2026:

- Godkjenning av revidert budsjett for prosjektet
- Godkjenning av å gå ut på anbud med de forutsetningene som er lagt for
 - Leira – 5-6 omsorgsboliger (Okkenhaugvegen 20 B – gamle avlastningsboligen på Leira – ombruk)
 - Jamtvegen – 10 omsorgsboliger (Jamtvegen 16-18 - nybygging)
 - Leira – personalbase (gamle barnehagebygget - ombruk)
- Godkjenning av å fortsette prosessen med byggetrinn 2 på Leira
- Godkjenning av fortsatt planlegging av byggetrinn 3 på Leira ut fra ny kartlegging av behovet



VELFERDSTEKNOLOGI

ved avdelingsleder Hanne Halberg Svean



Helhetlig tjenestemodell

Oppgaver for å gi teknologi til bruker, ivareta respons, utrykning og evaluering

Henvise, kartlegge og tildele

Gjøre tilpasninger, gi opplæring og installere

Ivareta respons og utrykning

Evaluerer og videreføre, endre eller avslutte tjeneste

Løpende kommunale oppgaver

Vedlikehold og videreutvikling av tjenesten

Gjennomføre kommunikasjons-tiltak

Lede og gjennomføre opplæring for ansatte

Vedlikeholde tildelingskriterier

Forvalte rutiner for behandling av person-opplysninger

Avklare tjenestens behov og implementere nye løsninger

Endre på tjenesteforløp og rutiner

Vurdere risiko og planlegge beredskap

Følge opp gevinster

Budsjettere

Administrere system- og utstyrs-porteføljen

Samhandling

Support, lager og utstyr

Håndtere support på systemer og utstyr

Drifte utstyrlager og ivareta logistikk

IT-drift

Drifte systemer, plattformer og infrastruktur

Drifte rolle- og tilgangsstyring

Oppgraderinger og vedlikehold av løsninger

Planlegge tekniske endringer og vedlikehold

Styre oppgraderinger og konfigurasjoner

Teste nye løsninger

Oppdatere teknisk dokumentasjon

Anskaffelser og avtaleforvaltning

Gjennomføre anskaffelser og avrop på avtaler

Forvalte og følge opp avtaler

Helhetlig tjenestemodell

- [Klikkbar-modell-helhetlig-tjenestemodell-for-velferdsteknologi-v3-0-august-2023.pdf \(ks.no\)](#)

Teknologien krever tilrettelegging omkring den



Beskrive tjenesteflyt og knytte oppgaver til roller, ikke enkeltpersoner

Arbeidsgruppe implementering av helhetlig tjenestemodell for velferdsteknologi

Tjenesteeier: Kommunedirektør og strategisk lederteam

Styringsgruppe: Kommunalsjef og enhetsledere i Helse og oppvekst

Kontaktpersoner: Hanne Svean Halberg (avd.leder Stokkbakken) og vara Viggo Murvold (rådgiver velferdsteknologi)

Arbeidsgruppe:

- Hanne Svean Halberg
- Viggo Murvold
- Else Beate Vik (avd.leder Regnbuen)
- Stine Langås (Saksbehandler Forvaltning)
- Håkon Nøst Skauge (Ergoterapeut)
- Laila Munkeby (tillitsvalgt)
- Håkon Overholt (DIKO)
- Svein Roger Troset (Bygg og eiendom)

Ressursgruppe:

- Personvernombud
- HR kalles inn ved behov



Teknologiske løsninger	Fase 1 August 25 – mars 26	Fase 2 Mars 26 – sept 26	Evaluering Ny prioritering for fase 3	Fase 3	Ny vurdering av videre arbeid
Digitalt tilsyn					
Digitale trygghetsalarmer					
Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS) Barn og unge først?					
Elektronisk medisineringsstøtte Hjemmetjenesten Sør først?					
Oppgraderte sykesignalanlegg/pasientvarslingssystem Avhenger av andre prosesser?					
Velferdsteknologi til barn og unge					
Elektroniske dørlåser (e-lås)					
Logistikk-løsning for mer optimale kjøreruter og bedre kvalitet på tjenester					
Digital <u>hjemmeoppfølging</u> av personer med ulike kroniske sykdommer					

Pilot

Digitalt tilsyn

- Den teknologien som kommunene lett lykkes med og som oppleves som nyttig

Regnbuen og Stokkbakken

- Har erfaring med Nattugla fra før
- Avdelingslederne er med i arbeidsgruppa
- Stor digital kompetanse i avdelingene
- Stor sjanse for å lykkes

Prøve- og lærefase som er nyttig når vi ruller ut i resten av helse

Evaluert innen september for å kunne gi innspill til budsjettprosess om anbefaling for videre framdrift.



Velferdsteknologi skal være førstevalg

- på grunn av pasientens behov, ansattes behov og kommunens økonomi og tilgang til personell



Erstatte menneskelig kontakt med kald teknologi? Kultur- og holdningsendring

- Tilsynsrunde på natt: lite verdi for pasienten når hen sover.
- Alltid bistand til hjelp når pasienten trenger der: stor verdi for pasienten.

Underlig logikk:

- Onsdag bor pasienten hjemme i egen leilighet.
Torsdag bor hen på Stokkbakken.
- På torsdag er det plutselig uforsvarlig å ikke ha full kontroll på hva som skjer på natta.



Nattugla funksjonalitet

- Smarte alarmer
- Toveis lyd med høy kvalitet
- HD-kvalitet bilde natt/dag
- Bygget med 4G nettverk

Se mer



Sikkerhetsfunksjoner

Vi tar sikkerhet og personvern til et nytt og forbedret nivå.

- Anonymisert tilsyn
- E2E Kryptering av lyd og video
- Godkjent av NHN
- Det er ingen lagring av lyd og video

Alarminnstillinger



Aktiver øyeblikksbilde for alarm



Høy lyd

Aktivert

Audio

Aktiver Høy lyd



Fall

Deaktivert

Video

Forlatt stol

Deaktivert

Video

For lenge på bad

Deaktivert

Video

Forlatt seng

Deaktivert

Video

Forlatt rom

Deaktivert

Video

Oppreist i seng

Aktivert

Video

Terskel for lydstry

26

Her kan du sette opp tidsplaner for å bestemme når alarmer skal være aktiv. Du kan opprette flere tidsplaner, og hvis minst én tidsplan er aktiv, vil alarmeren utløses.

Legg til tidsplan

22:00 til 08:00



Aktiv alle dager



Nullstille

Oppdater alarm

Objekter Egendefinerte innstillinger

Stol / Sofa ⓘ



Stol / Sofa 1



Stol / Sofa 2

Seng ⓘ

Seng 1

Utgangsdør ⓘ



Utgangsdør 1

Baderomsdør ⓘ



Baderomsdør 1

Ignorer område ⓘ



Ignorer område 1

Ignorer område 2

Tilbakestill endringer

Slett bildet

Oppfrisk bilde

Kjør ny skanning

(* Ulagrede endringer)

Lagre

Videre utvikling

- Mange potensielle gevinster med ulike teknologier som ikke er tatt ut i Levanger kommune.
- Viktig at videre arbeid er helhetlig og koordinert, med grunnlag i Helhetlig tjenestemodell.
- Begynne med lavthengende frukt - gå på "epleslang" hos andre kommuner.
- Vi må bruke ressursene riktig – er ressurskrevende.
- Krever holdningsendring.
- Vi kan ikke starte alle prosjekt samtidig.
- Flere tanker i hodet samtidig: Må ikke ta valg som låser for framtidsutviklinga.



Suksesskriterier

Endringsledelse

- Forklare hvorfor bruke teknologi
- Trygge ansatte
- Oversette hva det betyr i praksis
- Sette konkrete mål

Helhetlig implementering og drift

- Helhetlig tjenestemodell

Tverrfaglighet og samskaping

- Dette er noe vi skal gjøre sammen

Gevinstrealisering og oppfølging – skal rapporteres til politikerne i Handlings- og økonomiplanen



VELFERDSTEKNOLOGI – politisk behandling

Til politisk behandling våren 2026:

- Knyttet til budsjettbehandling



UTVIDET DAGAKTIVITETSTILBUD I LOKALER I TIDLIGERE SKOBN HELSETUN

ved enhetsleder Lars J. Kverkild (ved Ane-Ruth Jangaard)



Utvidet dagaktivitetstilbud i nye lokaler – fra mandatet

Mål for delprosjektet:

- Sikre grunnlag for å kunne etablere dagaktivitetstilbud for et økt antall brukere i egnede lokaler i Skogn helsetun.
- Dagaktivitetstilbudet skal bidra til at innbyggere kan opprettholde mestring, selvstendighet og god livskvalitet og bo lengst mulig hjemme, slik at mer inngripende og kostbare tiltak utsettes eller ikke blir nødvendige. Dagaktivitetstilbudet skal gi mulighet for å delta på ulike aktiviteter, tilby måltider og sosial kontakt samt helseforebyggende og rehabiliterende tiltak. Et dagaktivitetstilbud skal dessuten kunne fungere som avlastning for pårørende i omsorgssituasjonen.

Hva gjør vi?

- Jobber i tråd med mandatet

Kommentar:

- Ingen penger er satt av til etableringen av lokaler eller utvidet drift



Dagaktivitetstilbud for hjemmeboende

- Beboere ved institusjoner og omsorgsboliger med heldøgns omsorg får sitt aktivitetstilbud der de bor.
- Dagtilbudene ved Staup helsehus for hjemmeboende innbyggere fortsetter.
- Dagtilbudet ved LBAS legges ned når LBAS avvikles.
- Det er nødvendig å samle tilbud og personale for å kunne gi et godt og tilpasset tilbud til et større antall innbyggere.
- Et nytt og utvidet dagtidlbud etableres i rehabiliterte lokaler i tidligere Skogn helsetun



Dagaktiviteter – dagens tilbud

Sted					
	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
LBAS 4 dager per uke	12	12		12	12
Staup turgruppe (venteliste)	6	8 annenhver tirsdag			
Staup sang, trim, trivsel		25-30 annenhver tirsdag			
Staup møtestedet			8 ettermiddag/ kveld		
Ytterøy helsetun	7	7	7	7	7

Utvidet dagaktivitetstilbud – hva er behovet?

Kartlegging per høst 2025

	Personer uten dagtilbud	Behov for dagtilbud
Demenskoordinators oversikt	45	17
Hjemmetjenesten sør	38	30
Hjemmetjenesten nord	40	40
TOTALT	123	87

KONKLUSJON: Dette er enkel kartlegging, uten at vi har vurdert om alle disse vil kvalifisere til vedtak om dagtilbud. Tallene gir likevel en tydelig indikasjon på at det er grunnlag for å utvide tjenesten.



Helhet i tjenestene og god utnyttelse av ressursene

- En satsing på dagaktivitetstilbud, vil kunne ha effekter på hele tjenesteområdet innen helse og omsorg.
 - God livskvalitet for de syke og deres pårørende
 - God utnyttelse av kommunene samlede ressurser innen helse og omsorg: Ressursene vil kunne rekke lenger slik at flere kan få hjelp.
- Samarbeid med frivillighet gir flere gevinster: for tjenesten, og for de som bidrar:
Noe aktivt, noe meningsfullt, noe sammen med andre (ABC for psykisk helse, bl.a.)
- Rehabiliteringen av lokalene på Skogn kan bidra til vitalisering av området og være positivt for frivilligheten.

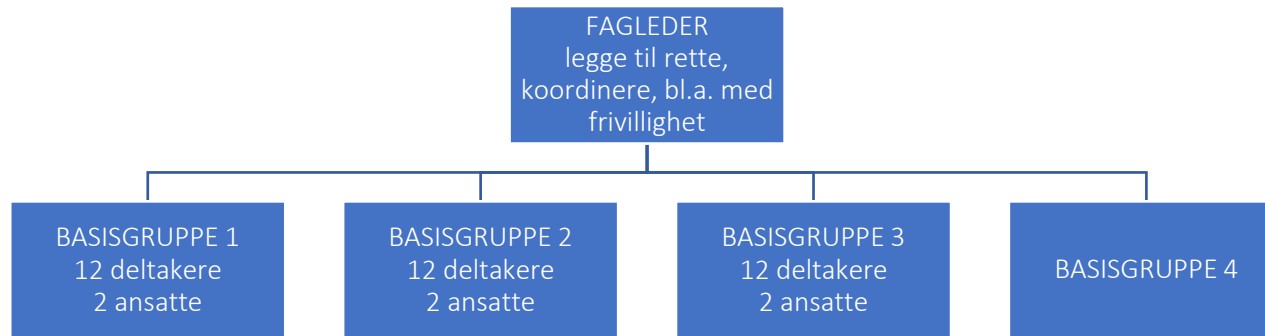


Mulig modell for organisering og drift

- Det etableres basisgrupper med 12 deltakere i hver gruppe, med 2 ansatte per gruppe.
- Basisgruppene gjør det mulig å tilpasse aktiviteter til funksjonsnivå innenfor de enkelte basisgruppene.
- Ved oppstart åpnes det for to basisgrupper av totalt 24 brukere med 4 ansatte.
- Etter etablering av de første to basisgruppene, økes tilbudet med 1 ny basisgruppe årlig med samme bemanningsfaktor. Økningen vil være avhengig av kartlagt behov til enhver tid.
- De ansatte skal være aktivitører med fagbrev i aktivitørfaget, helsefagarbeidere/hjelpepleiere og assistenter.
- Ved oppstart ansettes det en sykepleier/vernepleier som fagleder for tilbudet. Denne funksjonen vil kunne ivareta behovet for sykepleiekompetanse i tilbudet, en kompetanse som regnes som nødvendig for tilbudet.
- Fagleder skal ha hovedansvaret for å legge til rette for og koordinere samarbeid og samskaping med frivillige og lokalsamfunnet.



Mulig modell for organisering og drift



- Oppstart med to basisgrupper første år
- Utvidelse med en tredje basisgruppe neste år
- Vurdering av ytterligere basisgrupper etter kartlagt behov



Mulig modell - åpningstider

- Mandag, tirsdag, torsdag og fredag kl. 10.00 - 15.00
- Onsdag: 1 basisgruppe kl. 10.00 - 15.00
 1 basisgruppe kl. 14.30 - 21.00
- Det foreslås at basisgruppene kan ha differensiert ankomst og avreise innenfor aktivitetstilbudets åpningstid.
- Måltider innenfor dagåpningstiden:
 - kaffemåltid ved ankomst
 - lunsj
 - middag



Utvidet tjenestedrift – estimerte kostnader

NÅSITUASJON			NY SITUASJON		
	ÅRSVERK	UTGIFT (år)		ÅRSVERK	UTGIFT (år)
Bemanning dagtilbud LBAS, årsverk	1,4	980 000 kr	Bemanning	4,6	3 250 000 kr
Bemanning dagtilbud demente, årsverk	0,6	490 000 kr			
Transport, 12 brukere, 4 dager, LBAS		1 000 000 kr	Transport		2 000 000 kr
Transport, deltakere ved Staup		30 000 kr			
Matvarer		300 000 kr	Matvarer		1 000 000 kr
Egenbetaling		- 600 000 kr	Egenbetaling		- 2 300 000 kr
TOTALE DRIFTSKOSTNADER		2 200 000 kr	TOTALE DRIFTSKOSTNADER		3 950 000 kr
			ØKTE DRIFTSKOSTNADER		1 750 000 kr

Ved utvidet tilbud bør transportløsning vurderes.

Er det mulig å beregne innsparing?

Erfaringstall:

Netto utgifter per år basert på regnskap 2025:

- Staup helsehus: ca. 1,3 mill. kr per plass
- Ytterøy sykeheim: ca. 0,7 mill. kr per plass
- Dagtilbudet på LBAS: ca. 160 000 kr per plass

Disse tallene gjør det ikke mulig å beregne besparelse i kroner og øre ved et utvidet dagtilbud.

Tilbudet kan bidra til at pengene rekker til å hjelpe flere.

Tilbudet kan bidra til livskvalitet for den som har behovet, og til deres pårørende.



REHABILITERING AV KÅRSTUFLØYEN, SKOBN HELSETUN – grovt estimat

BEREGNING AV TILSKUDD, REHABILITERING AV "KÅRSTUFLØYEN", SKOBN HELSETUN	
Byggekostnader: 30 000 kr per kvm. x 540 kvm Minus mva. = netto	16 200 000 kr 12 960 000 kr
Tilskudd fra Husbanken Netto byggekostnader (uten mva.) Tilskudd 55% av 12 960 000 kr	12 960 000 kr 7 128 000 kr
Låneopptak for kommunen Netto byggekostnader (uten mva.) Minus tilskudd for 540 kvm Låneopptak for kommunen	12 960 000 kr 7 128 000 kr 5 832 000 kr



- Pluss mulig energitilskudd fra Husbanken, dersom aktuelt.
- Husbanken bekrefter tilskudd til hele fløyen: Tilbudet skal kunne trappes opp, og fløyen er en helhet.

DAGAKTIVITETER – politisk behandling

Til politisk behandling våren 2026:

- Sak legges fram i forbindelse med budsjettbehandlingen



GJENBRUK AV BYGG SOM FASES UT

ved rådgiver teknisk Håvard Heistad



Framtidig bruk av bygg – fra mandatet

Mål for delprosjektet:

- Sikre at eksisterende boliger som fases ut fra sitt nåværende bruk blir vurdert for å kunne dekke andre behov kommunen har, eller for avhending.

Dette skal legges fram:

- Alternative forslag til framtidig bruk av LBAS, Marknadsvegen og Åsvegen 5 med redegjørelse for
 - hvordan alternativene eventuelt kan bidra til å dekke kommunens behov for boliger
 - økonomiske konsekvenser av de ulike alternativene
- En begrunnet anbefaling av hvilke alternativer som vil være mest fordelaktig for kommunen.

Hva gjør vi?

- Jobber i henhold til mandatet.



Tilstandsvurderinger

Åsvegen 5			
TG0 - Ingen avik		TG0	
TG1 - Mindre eller moderate avik	Det må settes inn tiltak mellom 10 til 20 år.	TG1	935 000
TG2 - Vesentlig avik	Det må settes inn tiltak innen 10 år.	TG2	900 000
TG3 - Store eller alvorlige avik	Strakstiltak eller innen 3 - 5 år.	TG3	1 275 000
			3 110 000
Marknadsvegen			
TG0 - Ingen avik		TG0	-
TG1 - Mindre eller moderate avik	Det må settes inn tiltak mellom 10 til 20 år.	TG1	985 500
TG2 - Vesentlig avik	Det må settes inn tiltak innen 10 år.	TG2	888 000
TG3 - Store eller alvorlige avik	Strakstiltak eller innen 3 - 5 år.	TG3	1 796 000
			3 669 500

Utskiftning sett over en 20-årsperiode.

Noe er investering og noe er driftskostnader

Finansieres over husleie.

Eksempler på aktuelle tiltak

- Benyttet Norsk Standard NS 3451 og NS 3424
- Vanlige feil
 - Brannalarmanlegg
 - Bad
 - Overflatebehandling ute og inne
 - Belysning
 - Vinduer
 - Dører



Verdivurdering – restverdi

	Investeringskostnad	Bokført restverdi	Antatt salgssum	Sum
Åsvegen 5	2 018 956	1 009 325,0	4 000 000	2 990 675
Marknadsvegen 1	2 047 311	933 605,0	4 400 000	3 466 395
Levanger bo- og aktivitetssenter	144 691 233	73 723 657,0	36 300 000	-37 423 657
		75 666 587	44 700 000	-30 966 587

Bokført verdi er større enn antatt salgsverdi.

Men det betyr også at det kan nedbetales lån/brukes som egenkapital på nye investeringer.

Med rente 4% og 1 million i redusert avdrag gir dette 2,8 millioner redusert renter/avdrag



Nytte og kostnader

Summer av regnskap 25				
	LBAS	Marknadsvegen 1	Åsvegen 5	Totalsum
Inntekter	7 747 489	562 853	527 767	8 838 109
Utgifter	3 929 157	188 278	216 574	4 334 009
Totalsum	3 818 332	374 575	311 193	4 504 100

Netto inntekt på 4,5 millioner kroner går til å dekke renter og avdrag i det store regnskapet.

Ved eventuelt salg må salgssummen være av en størrelse som gir større effekt enn 4,5 millioner kroner.

Det gjør det ikke ved salg av eiendommer for 45 millioner kroner.



Anbefalinger videre

- Vi bør ta oss bedre tid, helsehuset og utvikling av Leira setter tidsaksen.
- Det har kommet fram alternativer til dagens bruk:
 - Dette må det gjennomføres nærmere analyser av
 - Dette gjelder flere av byggene.
- Ut fra en helhetsvurdering anbefales det ikke å selge på nåværende tidspunkt
- Usikker markedssituasjonen - Betyr ikke avhend nå.
- Kommunen kan ha mer igjen for å leie ut i egen regi enn å selge.



GJENBRUK AV BYGG – politisk behandling

Til politisk behandling våren 2026:

- Ingen avhending av bygg per nå
- Arbeidet med å vurdere alternativ bruk av byggene fortsetter



OPPSUMMERING

ved prosjektkoordinator Anne-Ruth Jangaard

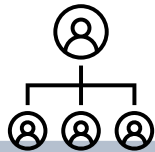


INNBYGGERNE OG TJENESTENE FØRST – SÅ BYGG



TJENESTER

Hvordan skal helse- og omsorgstjenestene i kommunen drives i årene som kommer?



ORGANISERING

Hvordan skal tjenestene organiseres for ønsket tjenestedrift?



BYGG

Hvor skal byggene bygges og hvordan skal de utformes sånn at de best mulig kan tjene tjenestene?



VEIEN TIL BYGG SOM SKAL TJENE TJENESTENE

ARBEIDSGRUPPER
med mandater
basert på anbefalinger i
vedtatt konseptrapport,
PS 19/2025, 02.04.2025.

FORTSETTE Å JOBBE I
HENHOLD TIL VEDTAK OG
MANDATER

FORTSETTE Å JOBBE MED
HELHET OG
SAMMENHENGER

FORTSETTE Å INFORMERE,
KOMMUNISERE OG JOBBE
SAMMEN



Enkle kjøreregler for prosjekter (og veldig mye annet)

1. Man må ville snakke sammen
2. Man må ville høre på hverandre
3. Man må ville gjøre det praktiske arbeidet som må til for å nå resultater
4. Man må våge å ta avgjørelser
5. Man må stadig søke forbedring
6. Man må ville bli fornøyd

Anne-Ruth Jangaard 2015/2025

