[Skriv inn tekst]

HELSEHUSET

Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS

ÅRSBERETNING 2014

Godkjent av styret 16.4.2015

Innhold

Selskapet ... 3
Organisasjonsstruktur ... 3
Eiere ... 3
Representantskapet ... 3
Styret ... 3
Hovedoppgave for Helsehuset IKS ... 3
Kompetansesenteret ... 3
Organisasjon ... 3
Samhandling ... 4
Struktur ... 4
Brukere av tjenesten ... 4
Kvalitetssystemet ... 4
Etisk standard ... 4
HMS ... 4
Beredskap ... 5
Driftssituasjon for selskapet ... 5
Regnskap for 2014 ... 5
Inndekking av underskudd 2014 ... 5
Vurdering av videre drift ... 5
Året 2014 for selskapet ... 6
Generelle kommentarer til handlingsplan for selskapet ... 6
Statistikk 2014 ... 6
Bemanning ... 6
Likestilling ... 6
Sykefravær ... 6
Tjenesteområder ... 6
Legevakten ... 6
Døgnenheten ... 9
Samfunnsmedisinsk enhet ... 10
Videreutvikling av selskapet ... 12
Dagens tjenester ... 12
Innfasing av nye tjenester ... 12
Lokaler ... 12

SELSKAPET

ORGANISASJONSSTRUKTUR

EIERE

Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS er et interkommunalt selskap, opprettet med hjemmel i lov om interkommunale selskaper, lov av 29. januar 1999 nr. 6 (IKS). Selskapet er et selvstendig rettssubjekt registrert i Foretaksregisteret. Høsten 2012 ble Helsehuset – Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS etablert som selskap, eid av syv kommuner i Indre Østfold: Askim, Eidsberg, Spydeberg, Hobøl, Trøgstad, Marker og Skiptvet.

REPRESENTANTSKAPET

Representantskapet er øverste besluttende organ, og består av ordførere og en annen valgt representant fra alle eierkommuner. Det ble gjennomført et dialogmøte, to eiermøter og tre representantskapsmøter i 2014. Tilsammen ble det behandlet 13 saker.

STYRET

Styret skal realisere mål og ivareta selskapets interesser på vegne av eierkommunene. Selskapets styre er sammensatt av representanter fra eierkommuner. Det ble avholdt 9 styremøter og ett styreseminar i 2014. Tilsammen ble det behandlet 54 saker.

HOVEDOPPGAVE FOR HELSEHUSET IKS

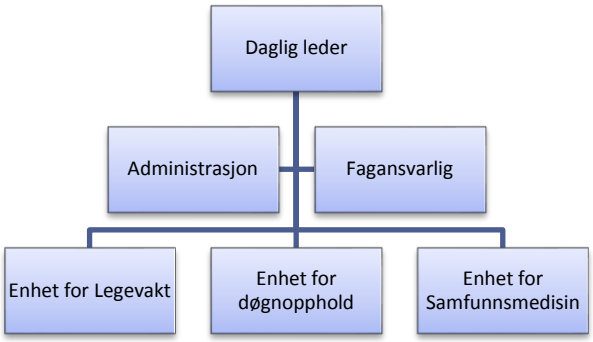
Helsehuset er et tverrfaglig kompetansesenter som utvikler og gir helsetilbud til innbyggerne i samarbeid med kommunene og spesialisthelsetjenesten. Selskapet yter tjenestene i tett dialog med eierkommuner og eksterne aktører.

KOMPETANSESENTERET

Helsehuset skal være ledende innen fagutvikling for sine fagområder. Tverrfaglighet preger all fagutvikling.

Kompetansesenteret arrangerer fagdager, tilbyr rådgivning og undervisning innen sine fagområder. Det deltar i relevante forskningsprosjekter, nettverk og utveksler erfaring med andre aktører.

ORGANISASJON



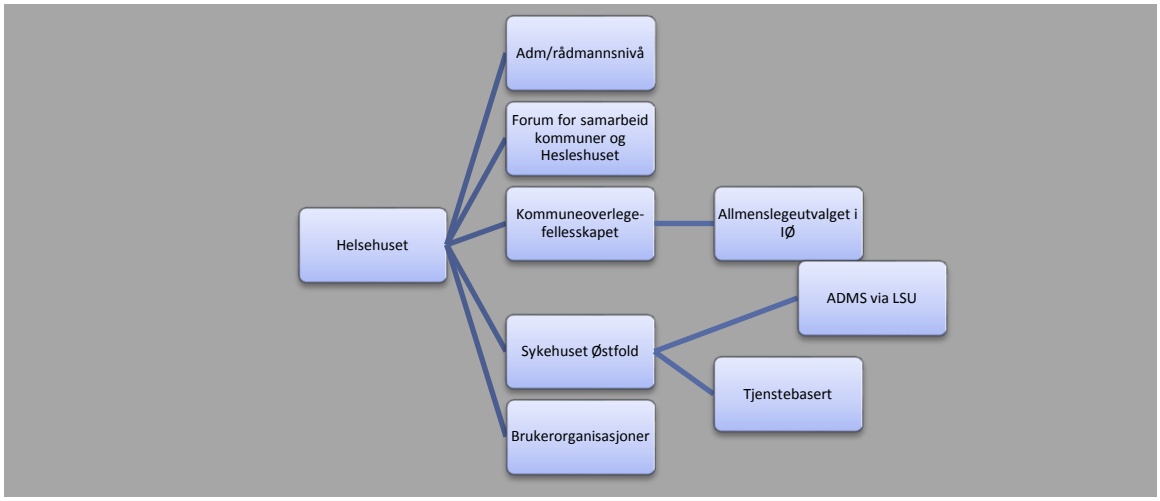
Selskapet har en operativ samhandling og ressursutnyttelse på tvers av enheter i organisasjonen for å sikre optimale synergier og effektiv drift.

SAMHANDLING

STRUKTUR

Et aktivt eierskap med god informasjonsflyt og åpen dialog vurderes som viktig for å lykkes i drift av dagens tjenester og utvikling av selskapet. I hver kommunestyreperiode tilbyr selskapet å møte i kommunestyrene til sine eiere for å orientere om virksomheten.

Samhandling og ivaretakelse av eiers interesser sikres gjennom formalisert dialog.



BRUKERE AV TJENESTEN

Alle tjenester og aktiviteter preges av den nye kommunerollen slik den beskrives i samhandlingsreformen, med en klar og tydelig pasientrolle der brukermedvirkning vektlegges. Pasienter som er i behov av sammensatte tjenester fra ulike nivåer, skal ha sammenhengende behandlingsløp. Selskapet har en aktiv i rolle i overganger mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste for pasienter som er i behandling på Helsehuset.

KVALITETSSYSTEMET

Kvalitetssystemet er selskapets ledelses – og styringssystem og en integrert del av den ansattes arbeidsdag.

Systemet sikrer høy standard for alle ansvarsområder og at selskapet drives i overenstemmelse med lover og forskrifter og oppdraget selskapet er gitt av eierkommuner.
Det er spesielt fokus på avviks – og forbedringsmeldinger for å sikre kontinuerlige endring og forbedring. AMU evaluerer og gjennomgår kvalitetssystemet årlig. Alle tjenesteområder revideres forløpende og minst en gang årlig.

ETISK STANDARD

Selskapet ivaretar oppgaver som krever høy etisk standard i utførelsen.

Styret setter etikk på dagsorden årlig. Ledelsen i selskapet holder etiske dilemmaer levende og etikk er en selvfølgelig del av selskapets kvalitetssystem og fast tema på leder -og personalmøter.

HMS

Selskapet sikrer systematisk arbeid iht Interkontrollforskriften og ivaretar de ansattes helse, miljø og sikkerhet. Arbeidet ivaretas gjennom kvalitetssystemet, AMU og i dialog med Verneombud. Selskapet legger risikovurderinger til grunn for sitt forebyggende arbeid innenfor HMS.

BEREDSKAP

Selskapet utfører iht gjeldende regelverk et ansvarlig beredskapsarbeid, både internt i virksomheten og som beredskapsaktør. Selskapet jobber med helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyser.

DRIFTSSITUASJON FOR SELSKAPET

REGNSKAP FOR 2014

Generell kommentar til ordinært resultat:

Regnskapet viser – 4 456 073,00 kr. hvorav 2 498 039,43 NOK dekkes inn gjennom interne finanstransaksjoner fordelt på følgende måte:

1.	Bruk av tidligere års regnskapsmessige overskudd, overskudd fra 2013	903 131,53 kr.
2.	Bruk av disposisjonsfond, overskudd fra 2012	1 048 414,93 kr.
3.	Bruk av bundne disposisjonsfond, Prosjekt ernæring sykehjem	546 492,97 kr.

Punkt 1. På grunn av underskuddet er avsetning til disposisjonsfond fra 2013 pålydende 903 131,53 kr. strøket.

Punkt 2 inngår som en del av budsjettrammer i eierkommuner sin finansieringsandel vedtatt i budsjett.

Prosjekt ernæring sykehjem: I løpet av 2014 har det vært gjennomført et prosjekt med tildelte midler fra Helsedirektoratet. Midlene er inntektsført til bundet fond og utgiftsført i driftsregnskapet.

Driftsutgifter:
Merforbruket skyldes i hovedsak overforbruk av lønn inkl. sosiale utgifter og bruk av vikarbyrå for selskapets legeressurs.

Driftsinntekter:
Hovedutfordring for selskapet i 2014 har vært manglende inntekter knyttet til bruk av senger for utskrivningsklare pasienter med en planlagt kapasitet på 4 senger fra 1.5.14 og en opptrapping til 9 senger fra 1.9.14.
Faktisk bruk av senger har i gjennomsnitt vært 29.3 % av faktisk kapasitet.

Generelt:
Alle avvik knyttet til regnskap ble lagt inn i prognoser tidlig i regnskapsåret 2014. Budsjettforutsetninger og rammer for 2015 er korrigert i overenstemmelse med dette.

INNDEKKING AV UNDERSKUDD 2014

Underskudd i driftsregnskapet; 1 958 034,31 kr.
Underskudd i investeringsregnskapet; 757 950,38 kr.

Totalt 2 715 984,69 kr.

Styret anbefaler at underskuddet i sin helhet dekkes fra selskapets disposisjonsfond.

VURDERING AV VIDERE DRIFT

Det vurderes at det er godt grunnlag for videre drift av selskapet.

ÅRET 2014 FOR SELSKAPET

GENERELLE KOMMENTARER TIL HANDLINGSPLAN FOR SELSKAPET

Målsetninger og tiltak i handlingsplan for 2014 er i all hovedsak oppfylt. Ledelsen rapporterer fortløpende til styret underveis i året. Selskapet jobber systematisk og viser god måloppnåelse.

STATISTIKK 2014

BEMANNING

Administrasjonen	2 årsverk	2 ansatte.
Enhet for Legevakten	13,86 årsverk	27 ansatte.
Enhet for Døgnopphold	16,90 årsverk	27 ansatte.
Enhet for Samfunnsmedisin	3 årsverk	3 ansatte.
Leger	4,13 årsverk	6 ansatte.
Samlet for selskapet	**39,2 årsverk**	**65 ansatte.**

I tillegg er det en legevaktsordning med 55 leger. Gjennomsnittlig stillingsbrøk for ansatte i selskapet er 60,3 %. Selskapet har mange små deltids/helgestillinger for å dekke behov for bemanning på kveld, natt og helg.

LIKESTILLING

I selskapet er det 65 ansatte, 59 av disse er kvinner og 6 menn. Ved nyansettelser hvor kandidatene samlet vurderes som like gode prioriteres menn. I styret er det 7 representanter hvorav 3 er menn og 4 kvinner. Representantskapet vårt består av 10 menn og 4 kvinner.

SYKEFRAVÆR

Administrasjonen	0,5 %
Enhet for Legevakten	6,2 %
Enhet for Samfunnsmedisin	4,7 %.
Enhet for Døgnopphold	1,9 %.
Leger	2,4 %
Samlet for selskapet	**4,0 %.**

Enhet for legevakt har en betydelig økning i sykefraværet sammenlignet med tidligere år. Det vurderes at dette skyldes forhold som ikke er knyttet til arbeidsmiljø.

TJENESTEOMRÅDER

LEGEVAKTEN

I henhold til Helse- og omsorgstjenesteloven § 3, skal legevakten sørge for at ”personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester», særlig ved ulykker og andre akutte situasjoner”.

Legevakten mottar og videreformidler også trygghetsalarmer og telefonhenvendelser om behov for hjelp fra hjemmetjenesten. I tillegg har den en viktig koordinerings- og samarbeidsfunksjon med de som yter helsehjelp i eierkommunene og med andre eksterne samarbeidspartnere.

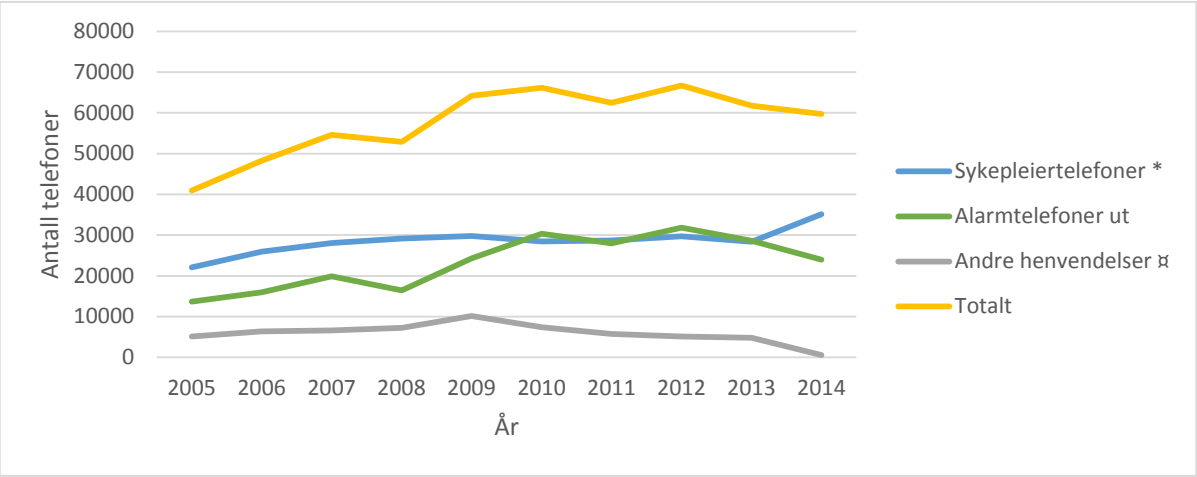
BEMANNING

Legevakten har åpent for pasientkonsultasjoner 16-08 på hverdager og døgnkontinuerlig drift øvrige dager.

Bemanningen utgjør 14,86 årsverk fordelt på 30 ansatte hvorav 27 går i 2- eller 3-delt turnus. Ansatte i turnus har i gjennomsnitt stillingsstørrelser på 45 %. I tillegg har 55 leger hatt vakt på legevakt i 2014. Fastlegene (inkludert legevaktoverlege) har hatt 33,4 % av vaktene, vikarleger har hatt 45,9 % og turnuslegene 20,6 %. Selskapets ansatte akuttleger bistår i tillegg ved behov.

STATISTIKK

Telefoner

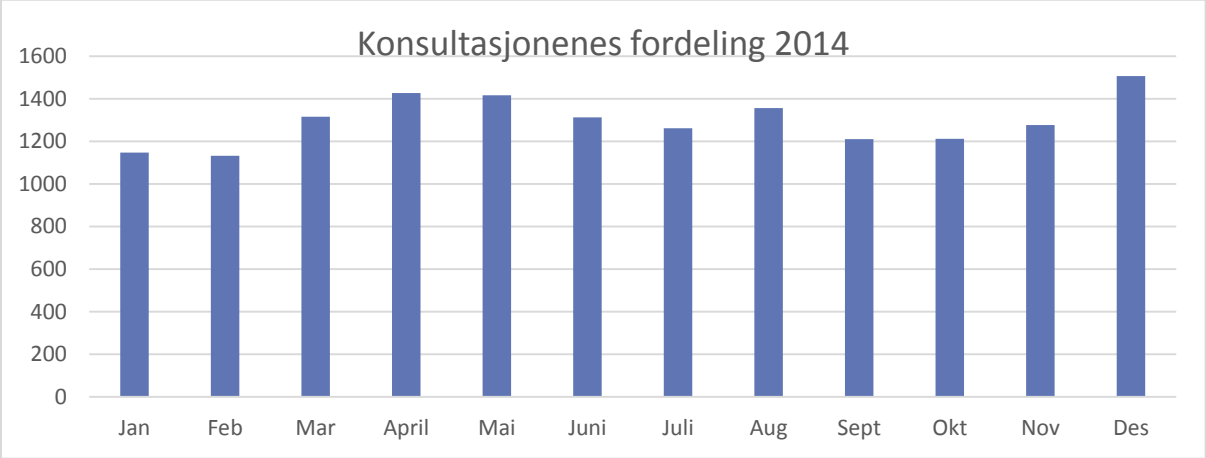


Sammenlagt er det en liten økning på innkomne telefoner for 2014. Forklaring på diagrammet: Fra 2014 registreres «Sykepleiertelefoner» hele døgnet. Sykepleiertelefoner på dagtid hverdager ble tidligere registrert på "Andre henvendelser".

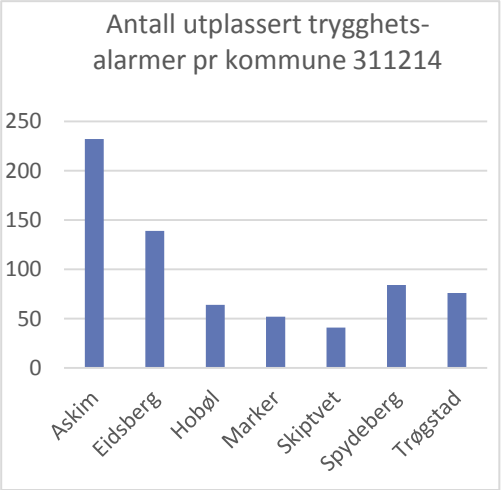
Konsultasjoner

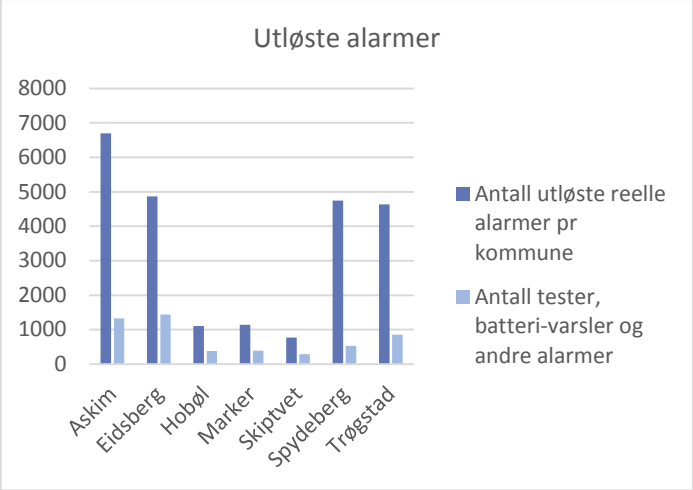
Det har vært 15 576 konsultasjoner (inkludert sykebesøk og enkel pasientkontakt), i gjennomsnitt 42,7 pr døgn. Antall konsultasjoner ved legevakten er stort sett jevnt fordelt over året med en topp rundt høytider. Variasjonen av antall konsultasjoner følger av årets forskjellige ”bølger” av infeksjonssykdommer på høst/vinter og allergiplager på våren, mens skader dominerer på sommer.

Akuttlegen er tilgjengelig for akuttmedisinske oppdrag i distriktet – og sykebesøk. Det er registrert 356 sykebesøk utenfor legevaktens lokaler, en nedgang på 8,2 % fra i fjor



Mottak av trygghetsalarmer
Pr. 311214 var det totalt 688 utplasserte trygghetsalarmer i eierkommunene. Det er en nedgang i antall utløste trygghetsalarmer på 16,1 % fra 2013. De årlige endringer i bruken av alarmene er i stor grad relatert til variasjoner i pasientenes sykdomsbilde og behov.





Samarbeid med eksterne aktører
Legevakten samarbeider tett med politiet. Det har vært tilfeller av trusler og angrep mot personell. Slike forhold blir rutinemessig anmeldt. Det tas blodprøver og utvidede tester for politiet i forbindelse med mistanke om kjøring i påvirket tilstand. Ved mistanke om seksuelle overgrep utføres sporsikring av overgriper som en tjeneste for politiet.

Legevakten bistår sosialtjenesten og barnevernstjenesten med urinprøvetaking under tilsyn, utlevering av opiater til behandling, og deltagelse i samarbeidsmøter og ansvarsgruppemøter

Legevakten har en viktig rolle i koordinering av kommunenes kriseteam. I 2014 bistod legevakten i oppretting av kriseteam 7 ganger.

Overgrepsmottaket i Østfold er plassert på Fredrikstad og Hvaler legevakt. Mottaket er et lavterskeltilbud som tar imot menn og kvinner, fra 14 år og oppover, som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Overgrepsmottaket i Østfold har ikke ressurser til å ivareta pasienter utsatt for vold i nære relasjoner og disse pasientene ivaretas på legevaktene. I 2014 har vi registrert 3 tilfeller av vold i nære relasjoner.
I 2014 har 68 pasienter blitt tatt hånd om på overgrepsmottaket, 8 av disse er bosatt i Indre Østfold legevaktdistrikt. Dette er for vårt område samme antall som i 2013.

HANDLINGPLAN OG AKTIVITETER I 2014

Pasienter
Fokus på trygg og faglig sikker kommunikasjon med pasienten, ivaretakelse av taushetsplikt, krav til journalføring og tilbakemeldinger fra brukerne. Det er gjennomført en brukerundersøkelse i2014.
Det er satt opp informasjonsskjerm på venterommet for å dekke pasientenes behov for informasjon om status på ventetid, nyttig helseinformasjon og informasjon om hvordan de kan komme med tilbakemeldinger til legevakten.

Personell
Fokus på etikk, verdier, kommunikasjon og samhandling på personalmøter, undervisningsdager og på kurs. Vi bruker aktivt opplæringsplaner med introduksjonsmappe for alle nyansatte. Legevakten avholder kurs for nye leger og turnusleger to ganger i året. Kurset er over en hel dag og det gis opplæring i prosedyrer og rutiner ved legevakten.
Vold og trusler drøftes på personalmøter og i samtaler med verneombud. Det har vært stor fokus på dette gjennom året, særlig i forbindelse med planleggingen av nye lokaler for legevakten. En av fagdagene ble gjennomført i samarbeid med forebyggende enhet i Follo politidistrikt. Temaet for dagen var forebygging av alvorlige voldssituasjoner.

DØGNENHETEN

VIRKSOMHETEN

Døgnenheten har døgnkontinuerlig drift med lege og sykepleierdekning 24/7. Pleierne er fordelt med 4 på dag, 3 på kveld og 2 på natt. Det er lege på vakt hele døgnet.

Det er 7 senger til øyeblikkelig hjelp (KAD) for å unngå sykehusinnleggelse og 5 senger til medisinsk komplekse pasienter som meldes utskrivningsklare fra sykehus (USK).

KAD- sengene er i tråd med Samhandlingsreformens intensjon om å unngå unødige sykehusinnleggelser. KAD-sengene er et tilbud som favner pasienter med forverring av en kjent tilstand, eller med en annen til dels avklart diagnose hvor det er behov for observasjon og behandling. Innleggelse skjer på lege til lege nivå, enten fra legevakt eller fra fastleger i Indre Østfold.

USK- sengene er i tråd med Samhandlingsreformens intensjon om å unngå utskrivningsklare pasienter på sykehus. Innleggelse på disse sengene skjer via koordinator i pasientens hjemkommune til sykepleier på Døgnenheten. Disse sengene er ment til kompliserte og kompetansekrevende pasienter som skrives ut fra spesialisthelsetjenesten, men brukes også for andre pasienter hvis kommunene mangler institusjonsplass.

VURDERING AV DRIFTSITUASJON

Arbeidsmiljø

De ansatte består i hovedsak av sykepleiere og leger, noen helsefagarbeidere og en fysioterapeut. Det er lagt vekt på erfaring, kompetanse og interesse for akuttmedisin ved ansettelser. Miljøet er tverrfaglig med tett samarbeid mellom profesjonene.

Drift

Pleierne følger pasienten gjennom et behandlingsforløp fra innkomst, behandling og til utskrivning.

Legenes funksjon er tredelt:

- Pasientarbeid på Døgnenheten (24/7)
- Bakvakt legevakt (16-08 + helger)
- Beredskapslege Indre Østfold (16-08 + helger)

KAD-sengene har i løpet av 2014 gått fra å være under utvikling til vanlig drift. Belegget har stabilisert seg høyt, og prosedyrer og rutiner har vært revidert og tilpasset etablert drift.

Innfasing av USK-senger; 4 senger fra 1.mai, ytterligere 5 senger fra 1.september. I løpet av september og oktober ble det rapportert styret og eierne om manglende bruk av USK-sengene. Antall USK-senger justeres til 5 fra 1. januar 2015.

I forbindelse med innfasing av USK- senger kom det flere nyansatte 1. september. Disse gikk igjennom ett felles tre dagers opplæringsprogram

AKTIVITETER I 2014

Systemer

Det er i enheten etablert et komplett kvalitetssystem og utarbeidet prosedyrer som sikrer tjenesten. Dette favner pasientforløp, pasientkriterier/inklusjonskriteriene, kommunikasjon og samhandling internt og eksternt, medisinskfaglige prosedyrer, sykepleiefaglige rutiner og prosedyrer.

Det er utarbeidet et felles registreringsskjema for hele Østfold. Underveis er dette tilpasset slik at det innfrir krav til lovpålagt rapportering til Helsedirektoratet.

KOMPETANSESENTER/FAGUTVIKLING
ALERT er innført som observasjonsmetode for pleiere og leger på Døgnenheten.
Nesten alle sykepleierne har deltatt på kurs om blodprøvetaking i regi av Noklus.

Døgnenheten har fire Alert-instruktører. Disse har gjennomført 4 kursdager med Alert for helsepersonell i Indre Østfold. Instruktørene har etablert seg som en gruppe som har ansvaret for ALERT og HLR undervisning ut mot kommunene.

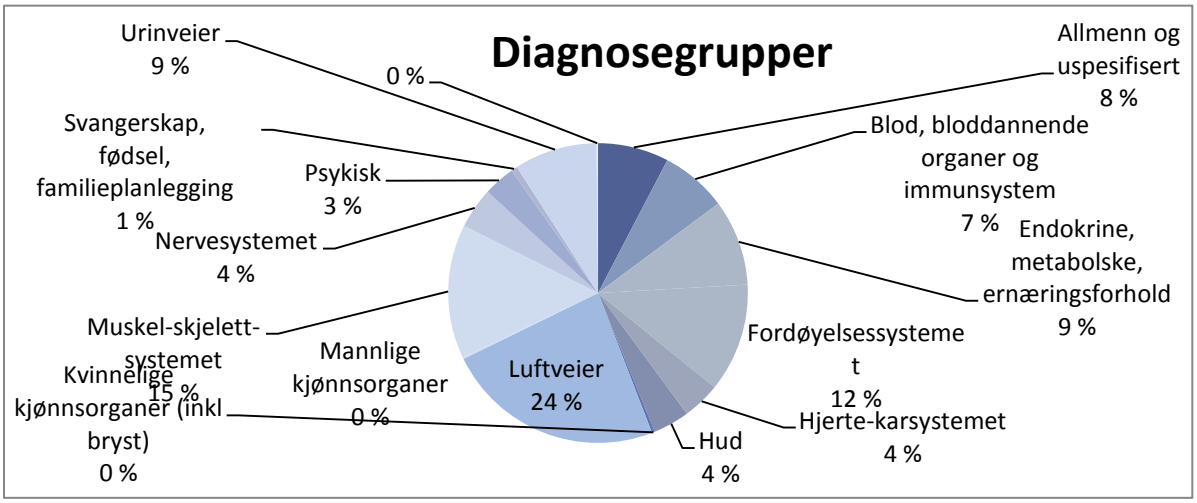
Det er etablert faggrupper blant pleierne; Palliasjon, Hjerte, Respirasjon, Rehabilitering, Sår, Dokumentasjon/EPJ, Smittevern, Legemiddelhåndtering. Kurs for ansatte tar utgangspunkt i faggruppene, og de får i oppgave å lage undervisningsopplegg som kan brukes internt og eksternt.

Pasientbelegg 2014 (frem t.o.m. april kun KAD senger)

Komm	1. HALVÅR	JUL	AUG	SEPT	OKT	NOV	DES		TOT. 2014
ASK	126	22	16	24	31	28	42		299
EID	58	16	11	12	14	9	10		120
HOB	17	5	7	9	4	3	3		48
MAR	20	4	2	4	8	9	5		52
SKI	14	1	1	4	0	3	1		24
SPY	21	8	8	8	11	6	14		76
TRØ	38	3	6	3	10	11	5		76
ANDRE	1	3	1	1	2	0	0		8
TOT	295	62	52	65	80	69	80		703

Samlet beleggsprosent for døgnenheten

	JAN	FEB	MARS	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
KAD-belegg	83,8	68,9	75,1	58,6	66,8	72,8	68,6	54,8	85,2	103,7	89,5	91,5
USK-belegg					26,6	35,0	42,7	79,8	12,6	15,8	25,9	42,8
Døgnenhet	83,8	68,9	75,1	58,6	63,8	63,7	74,6	79,9	44,3	55,6	55	69,7
Gj.snitt liggedøgn	3,1	2,9	3,4	3	3,8	3,2	3,3	4,3	3,2	3,4	3,8	4,3



SAMFUNNSMEDISINSK ENHET

Enheten utfører arbeidsoppgaver innen; tilsyn, informasjon/undervisning, rådgivning/veiledning og klagebehandling. Enheten fungerer som kompetanseleverandør innen temaer som ligger naturlig inn under samfunnsmedisin, omgivelseshygiene (miljørettet helsevern), ulykkesforebygging, psykososialt arbeid, folkehelsearbeid og ernæring/kosthold.

Bemanning
Enheten består av leder, rådgiver – Miljørettet helsevern, Ernæringsfysiolog og medisinskfaglig ansvarlig lege.

Drift
Enheten har vært preget av usikkerhet rundt enhetens formål og kjernevirksomhet, samt endring i bemanningen. Gjennom året har det vært jobbet med et omfattende internt kartleggingsarbeid i forhold til fagområdene. Kartleggingsarbeidet er på mange måter en videreføring av endringsarbeidet i forbindelse med nedleggelsen av tidligere Miljørettet Helsevern Indre Østfold, IKS og opprettelsen av Enhet for Samfunnsmedisin i nytt selskap. Kartleggingsarbeidet har vært en del av prosessen, som siden høsten 2014 har foregått i samhandling med eierkommunene, og betegnes som «Arbeidsgruppe – Samfunnsmedisin». Arbeidsgruppens status ved årsslutt var at enheten og representanter fra eierkommunene har avholdt 3 samlinger. Arbeidet fortsetter i 2015, og skal levere forslag til innstilling til kommunestyrene, angående delegasjon iht. Folkehelseloven § 9.

Ernæringsarbeid 2014
Kostveiledning: 137 samtaler i samarbeid med helsesøster og andre faginstanser -overvekt og spiseproblematikk.
Foredrag: 24 foredrag/kurs i ernæring - 15 av disse var tretimers kurs for sykehjem
5 foredrag på skole
2 kurs for kantinepersonell
2 foredrag for ernæring til personer innen rus og psykiatri

Prosjekt ernæring i sykehjem: Oppstart 1. januar, forberedelser i januar og februar. Undervisningsturne i februar - mai. Oppsøkende virksomhet til sykehjemmene og samtaler med kostombudene. Møterekke med kostombudene fra 1. juni og ut året. Beboerundersøkelse i forhold til mat er gjennomført. Avholdt Matgledekurs til inspirasjon for kokker ved sykehjemmene. Undersøkelse blant pleie og ledelse gjenstår i 2015, samt rapportering.

Referansegruppe for ernæring og fysisk aktivitet i Fylkeskommunen: Handlingsplaner og gjennomføringer for å nå Nasjonale, og fylkeskommunale og kommunale mål i folkehelsearbeidet. Ferdigstillelse av ideheftet for bevegelsesglede og matglede for ansatte i barnehager og SFO.

Arbeidsgruppe kantiner vgs.: Deltatt i undervisningen for kantineledere som har tatt fagbrev som kokk og i planlegging av neste års arbeidsinnsats.

Referansegruppe for spiseforstyrrelser: Samarbeidsmøter med faglig utveksling, samt kompetanseheving.

STATISTIKK

Miljørettet helsevern

2014	Totalt	Tilsyn	Klagesaker	Godkjenning eller melding
Badevannsprøver 21 badeplasser x 3 prøver	64 prøver	63		
Melding om lagring og bruk av slam	21 befaringer			21
Vurdering og behandling av saker relatert til støy	10		10	
Befaring og/eller tilsyn ved solarier	5	5		
Frisør, hudpleie, tatoverings- og hulltakingsvirksomheter	2	1		1
Barnehage	2	1		1
Skole	2	1		1
Inneklimavurderinger (private utleieboliger)	4		4	
Klage på inneklima (skole/barnehage)	3		3	
Utslippstillatelse minirenseanlegg	2			2
Annet	9	1	1	

Det ble gjennomført befaring og vannprøver av tre omganger og ved 21 badeplasser, herunder informasjon/håndtering av media og nye prøver ved mistanke og/eller oppvekst av blågrønnalger.

Meldinger om lagring og bruk av slam fra landbrukskontorene. Fokus primært er faren for forurensning til vassdrag og drikkevannskilder.

Klage på støy kommer i all hovedsak fra private, og er rettet mot støykilder som; teknisk installasjon, arrangement, virksomhet og naboer.

Inneklimavurderinger har i hovedsak vært i private utleieboliger, der forhold i boligen er av en slik karakter at det kan, og har hatt innvirkning på helsen.

VIDEREUTVIKLING AV SELSKAPET

Innfasing av nye tjenester og videreutvikling av eksisterende tjenester skal oppfylle oppgaveporteføljen som ligger i selskapsavtalen.

DAGENS TJENESTER

Selskapet fortsetter utvikling av Kompetansesenteret og dagens tjenesteområder i tett dialog med eiere.

INNFASING AV NYE TJENESTER

I overenstemmelse med selskapsstrategien har det i 2014 pågått prosjektarbeid for avklaring og forberedelse av innfasing av flere nye tjenester; Rehabilitering, Lærings – og Mestringssenter, Friskliv og døgnåpen legevakt. Som følge av reduserte budsjettrammer for 2015 har representantskapet vedtatt at pågående utviklingsarbeid stoppes.

LOKALER

Det har i hele 2014 pågått et prosjektarbeid i samarbeid med Askim Rådhus AS.

Detaljprosjektering av lokaler er utarbeidet. Representantskapet vedtok i forbindelse med budsjettrammer for 2015 at det kun er prosjektering av nye lokaler for legevakt som videreføres. Øvrige tjenester drifter videre i dagens lokaler.

Askim, 16. april 2015

Petter Schou (Styreleder)	Kjell Liborg (Nestleder)	Signe Øye (medlem)
_____	_____	_____
Hans Moesgaard (medlem)	Marit Fredheim (medlem)	Tove Kreppen Jørgensen (medlem)
_____	_____	_____
Maren Hersleth Holsen (medlem)	Mona Spakmo (Daglig leder)	
_____	_____	