



HELSEHUSET
INDRE ØSTFOLD MEDISINSKE KOMPETANSESENTER IKS

ÅRSBERETNING 2016

SAMMENDRAG

Helsehuset – Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS drifter legevakt, kommunale akutte døgnplasser (KAD), plasser for kompliserte utskrivningsklare pasienter (USK) og samfunnsmedisinske oppgaver for eierkommunene; Askim, Eidsberg, Spydeberg, Hobøl, Trøgstad, Marker og Skiptvet.

Eierkommunene startet i 2016 bygging av nye legevaktslokaler som står ferdig på slutten av 2017. I forbindelse med dette gjøres det en intern organisasjonsutvikling.

Helsehuset fikk i 2016 fem millioner kroner over statsbudsjettet til prosjekt «Innovativ rehabilitering i Indre Østfold». Prosjektet videreføres i 2017, og har som mål å skape varige, nye strukturer for bedre rehabilitering i Indre Østfold. Prosjektet skal ha nasjonal overføringsverdi og er en del av regjeringens opptrappingsplan for rehabilitering.

Kristian Devold
Daglig leder
Kristian.devold@iomk.no

Innhold

SAMMENDRAG	0
SELSKAPET	2
ORGANISASJONSSTRUKTUR	2
SAMHANDLING	2
DRIFTSSITUASJON FOR SELSKAPET	3
REGNSKAP FOR 2016	3
INNDEKKING AV UNDERSKUDD 2016	4
VURDERING AV VIDERE DRIFT	4
ÅRET 2016	4
STATISTIKK 2016	4
TJENESTEOMRÅDER	5
ENHET FOR LEGEVAKT	5
ENHET FOR DØGNOPPHOLD	6
ENHET FOR SAMFUNNSMEDISIN	7
VIDEREUTVIKLING AV SELSKAPET	8
ORGANISERING	8
TILDELTE PROSJEKTMIDLER	8
NYE LOKALER	8

SELSKAPET

ORGANISASJONSSTRUKTUR

EIERE

Helsehuset - Indre Østfold Medisinske Kompetansesenter IKS, er et interkommunalt selskap. Selskapet eies av syv kommuner i Indre Østfold; Askim, Eidsberg, Spydeberg, Hobøl, Trøgstad, Marker og Skiptvet.

REPRESENTANTSKAPET

Representantskapet er øverste besluttsende organ, og består av ordførere samt en annen valgt representant fra alle eierkommunene. I 2016 ble det gjennomført to representantskapsmøter. Det ble avholdt eiermøter med forberedende drøfting i forkant av disse møtene.

STYRET

Selskapets styre er et kompetansestyre. Det ble avholdt 11 styremøter i 2016. Det ble avholdt et eget styreseminar. Styrearbeidet ble gjennomført i overenstemmelse med styrets årsplan for 2016.

VIRKSOMHETEN

Selskapet er et tverrfaglig medisinsk kompetansesenter med formål å utvikle og gi helsetilbud til innbyggerne i samarbeid med kommunene og spesialisthelsetjenesten. Selskapet yter tjenester i henhold til gjeldende regelverk i samarbeid med og på vegne av eierkommunene. Selskapet tilstreber å være ledende innen fagutvikling for sine fagområder og har utstrakt samhandling og ressursutnyttelse for å sikre optimale synergier og effektiv drift.

SAMHANDLING

STRUKTUR

Samhandling og ivaretagelse av eiers interesser organiseres i formalisert dialog. Det jobbes kontinuerlig med å forbedre kommunikasjonen og sikre hensiktsmessige og formaliserte beslutningslinjer og forankring. Hensiktsmessige fora for eksternt samarbeid ivaretar både eierinteresser og selskapets interesser. Helsehuset har formalisert dialog med Rådmannsutvalget, kommuneoverlegefelleskapet og lokalt samarbeidsutvalg (virksomhetsledere pleie og omsorg).

BRUKERE AV TJENESTEN

Alle tjenester og aktiviteter preges av den nye kommunerollen som beskrives i samhandlingsreformen der forebyggende folkehelsearbeid, klar og tydelig pasientrolle, nærhet for pasienten og brukermedvirkning vektlegges. Pasienter som er i behov av sammensatte tjenester fra ulike nivåer, skal ha sammenhengende behandlingsløp.

KVALITET, HMS OG BEREDSKAP

Gjennom etablerte strukturer og metoder sikres et kontinuerlig forbedrings- og utviklingsarbeid. I kvalitetssystemet integreres høy standard for å sikre at selskapet drives i overenstemmelse med lover og forskrifter og oppdraget selskapet er gitt av eierkommunene.

Selskapet utøver et systematisk arbeid iht. Interkontrollforskriften for å ivareta de ansattes helse, miljø og sikkerhet. Arbeidet ivaretas gjennom risikovurderinger, kvalitetssystemet, AMU og verneombud.

Arbeidet med beredskap baseres på krav gitt i lov og forskrift, samt risikovurderinger. Det har foregått arbeid med selskapets beredskapsplan i 2016. Arbeidet med å sammenstille et beredskapsplanverk fullføres i 2018.

ETISK STANDARD

Selskapet har ansvar for oppgaver som krever høy etisk standard i utførelsen. Både styret og ledergruppen har etikk på dagsorden, og etiske dilemmaer drøftes jevnlig. Etikk er integrert i arbeidsmetoder og praksis gjennom kvalitetssystemet og møttestruktur i selskapet.

DRIFTSSITUASJON FOR SELSKAPET

REGNSKAP FOR 2016

Generelt

Helsehuset har gått i driftsmessig underskudd de tre siste årene:

	Underskudd drift	Strykninger pga underskudd	Bruk av fond	Årsregnskap
2014	1 958 034,31			1 958 034,31
2015	4 008 220,42	1 958 034,31 (inndekning 2014 strøket)	-2 047 056,65	1 961 163,77
2016	2 426 987,73	2 366 945,00 (inndekning 14/15 strøket)*		2 426 987,73

* Eierkommunenes andel strøket. Helsehusets andel gjelder for 2017-2020

Investeringsregnskapet

	Udekket investering	Strykninger pga underskudd	Bruk av fond	Årsregnskap
2014	757 950,38			757 950,38
2015	123 258,00		-757 950,38	-634 692,38
2016	130 230,00	130 230 (overføring fra drift strøket pga underskudd)	Ikke tatt stilling til	130 230,00

Akkumulert 2014-2016

Dette gir et akkumulert underskudd på 6 599 673,81. Av dette er 1 552 253,08 tidligere vedtatt å dekkes inn i Helsehusets budsjett fordelt på fire år fra 2017 – 2020.

Det gir et ubehandlet underskudd på 5 047 420,73

Redegjørelse for vesentlige avvik

Det er et negativt avvik på ca. 1,7 millioner kroner til lønn, overtid, innleie og vikarbyrå. Dette knyttes mot et mål om 100 % belegg på døgnenheten for å oppnå vedtatte budsjetterte inntekter, periodevis høyt sykefravær på døgnenheten og legevakt, og oppsigelsestid på tidligere daglig leder.

Det er et negativt avvik på 1 million på arbeidsgiveravgift for hele selskapet. I gjennomgang av årsregnskapet finner daglig leder en teknisk budsjetteringsfeil som har ført til hoveddelen av dette.

Det er et negativt avvik på manglende budsjetterte inntekter, tilsvarende ca 700.000 kroner for døgnopphold på døgnenheten. Døgnenheten oppnådde 87 % belegg mot budsjetterte inntekter fra 100 % belegg.

Det er et negativt avvik på manglende budsjetterte inntekter, tilsvarende ca 650.000 kroner fra fast ansatte leger. Det er en økning på konsultasjoner og sykebesøk på fast ansatte leger siden 2014 (se statistikk legevakt), men fortsatt ikke nok til å oppnå budsjettert inntekt.

Det er et negativt avvik på matvarer, forbruksmateriell og medikamenter på til sammen ca. 650.000. Avviket på medikamenter er rettet opp etter bytte av leverandør. Ca. 100.000 av avviket på forbruksmateriell er knyttet mot en pasient som krevde spesialutstyr.

Det er et negativt avvik på 90.000 på renteinntekter. Dette er fordi selskapet ikke har hatt noen penger å få renteinntekter av i 2016.

Oversikt over de vesentligste avvikene:

	Negativt avvik
Lønn og vikarbyrå	1 700 000
Arbeidsgiveravgift	1 000 000
Inntekter døgnopphold	700 000
Inntekter leger	650 000
Matvarer	200 000
Forbruksmateriell	200 000
Medikamenter	250 000
Renteinntekter	90 000

INNDEKKING AV UNDERSKUDD 2016

Inndekning av underskudd anbefales av styret å dekkes i sin helhet av eierkommunene etter innbyggertall ref. selskapsavtalen.

VURDERING AV VIDERE DRIFT

Helsehusets videre drift av tjenestene i 2016 avhenger av eierkommunenes vedtak om inndekning av akkumulert underskudd 2014-2016. Underskuddene er på døgnenheten og viser at drift av få senger er økonomisk krevende. Eventuelle ytterligere kutt i 2017-2018 vil trolig bare føre til dyrere senger og enda mer krevende økonomi.

Hvis underskuddet dekkes i sin helhet, er det gode forutsetninger for videre drift av dagens tjenester. Jo større andel som Helsehuset eventuelt må dekke inn selv, desto dårligere er forutsetningene for å fortsette drift av alle tjenestene.

ÅRET 2016

GENERELL KOMMENTAR

I tillegg til drift av tjenestene, legevakt, døgnenhet (KAD og USK) og samfunnsmedisin, har Helsehuset søkt og fått midler til to større prosjektarbeider. Disse er organisatorisk plassert innunder fagstab:

INTERN ORGANISASJONSUTVIKLING OG INNOVASJON

Fylkesmannen har etter søknad bevilget 1 million kroner til et innovasjonsprosjekt knyttet til bygging av ny legevakt. Prosjektets hovedmål er:

- Gjennomføre tjenesteinnovasjonsprosesser basert på identifiserte behov hos pasienter, ansatte og andre involverte aktører
- Forberede organisasjonen på å ta i bruk nye effektive arbeidsprosesser som utnytter innovative teknologiske løsninger som understøtter arbeidsprosessene.
- Identifisere aktuelle leverandører av teknologiløsninger og legge grunnlag for før-kommersiell anskaffelse, f.eks. ved å inngå innovasjonspartnerskapsavtale med en eller flere leverandører.

Prosjektet rapporterer til Fylkesmannen 31.mars 2017, og tar sikte på søknad om videre midler

REHABILITERING INDRE ØSTFOLD

Helsehuset har etter søknad fått bevilget 5 millioner kroner over statsbudsjettet til prosjekt «Innovativ rehabilitering i Indre Østfold». Midlene forvaltes av Helsedirektoratet. Prosjektets hovedmål er å styrke rehabiliteringen i Indre Østfold og lage en handlingsplan for rehabilitering 2017-2020.

Prosjektet rapporterer til Helsedirektoratet 31. mars 2017, og tar sikte på søknad om videre midler.

STATISTIKK 2016

BEMANNING

	2015 årsverk	2016 årsverk	2016 antall ansatte
Daglig leder og administrasjon	2,5	2,2	3
Enhet for Legevakt	12,96	12,17	21
Enhet for Døgnopphold	15,04	14,17	24
Enhet for Samfunnsmedisin*	3,2	2,2	3
Leger **	5,29	5,06	5 + leger i legevaktsordning
Samlet for selskapet	38,98	35,61	56 ansatte

**inkluderer 2 årsverk leger i legevaktsordning. *inkluderer 0,2 årsverk lege, innleie fra Eidsberg kommune.

Prosjekt «Innovativ rehab.»	-	1,8	2
-----------------------------	---	-----	---

LIKESTILLING

Av 56 ansatte, er det 51 kvinner og 5 menn. I styret er det 7 representanter hvorav 3 menn og 4 kvinner.

SYKEFRAVÆR

Administrasjon	0,6 %
Enhet for Legevakt	11,6 %
Enhet for Samfunnsmedisin	1,3 %.
Enhet for Døgnopphold	16,0 %.
Leger	1,68%
Samlet for selskapet	10,7%.

Selskapet har i 2016 hatt en økning i langtidsfraværet. Fraværet er gjennomgått i AMU, og det vurderes at langtidssykefraværet skyldes forhold utenfor arbeidsplassen. Langtidsfraværet står for 70 % av det totale fraværet. Det har vært jobbet aktivt med IA-tiltak, og i slutten av 2016 er de fleste langtidssykemeldte tilbake i full eller delvis friskmelding.

TJENESTEOMRÅDER

ENHET FOR LEGEVAKT

Drift av legevakt og legevaktsentral samt døgnkontinuerlig beredskap og utrykninger i tråd med aktuelle lover, forskrifter og avtaler. Legevaktsentralen håndterer også trygghetsalarmer og telefonhenvendelser om behov for hjelp fra hjemmetjenesten.

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

BEMANNING

Sykepleiere, helsefagarbeidere og helsesekretærer.

Leger i legevaksordning: Til sammen har 59 leger hatt vakt på legevakt. Det har vært 13 turnusleger i løpet av 2016.

STATISTIKK

	2014	2015	2016
Konsultasjoner	14 570	14 283	14 029
Sykebesøk	356	489	501
Enkel pas. kons.	650	448	359
Telefoner	35 164	33 529	35 327
Spl.telefoner	Ikke målt	Ikke målt	7906

Trygghetsalarmer: Pr. 31.12.16 var det totalt ca. 800 utplasserte alarmer. På grunn av omlegging til digital sentral for trygghetsalarmer er statistikken for utløste alarmer ufullstendig (manglende tall fra august til desember). Statistikken er på plass fra 01.01.2017

SAMARBEID MED EKSTERNE AKTØRER

Samarbeidet med politiet omfatter i hovedsak blodprøver og utvidede tester, ved mistanke om kjøring i påvirket tilstand. Ved mistanke om seksuelle overgrep utføres sporsikring.

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

Legevakten har en sentral rolle i koordinering av eierkommunenes kriseteam. Overgrepsmottaket i Østfold er plassert på Fredrikstad og Hvaler legevakt.

TILSYNSSAKER

I 2016 er det opprettet to tilsynssaker. I den ene saken konkluderer Fylkesmannen med at legevakten og AMK har brutt forsvarlighetskravet. Tiltak og svar på hvordan dette er fulgt opp og utbedret er sendt Fylkesmannen.

ENHET FOR DØGNOPPHOLD

Enheten har ansvar for kommunale akutte døgnplasser (KAD) i samsvar med Helse- og omsorgstjenesteloven. Tjenestene driftes i overensstemmelse med samarbeidsavtale mellom eierkommuner og Sykehuset Østfold.

Syv senger til øyeblikkelig hjelp (KAD) er i tråd med Samhandlingsreformens intensjon om å unngå unødige sykehusinnleggelse. KAD-sengene er et tilbud som favner pasienter med forverring av en kjent tilstand eller med en annen til dels avklart diagnose der det er behov for observasjon og behandling.

Tre senger står til disposisjon for medisinsk komplekse pasienter som meldes utskrivningsklare fra sykehus (USK). USK-sengene er ment for kompliserte og kompetansekrevende pasienter som skrives ut fra spesialisthelsetjenesten.

BEMANNING

Sykepleiere, leger, hjelpepleiere og helsefagarbeidere. Enheten har i 2016 hatt avtale med Askim kommune om kjøp av fysioterapitjenester.

DRIFT

Pleierne følger pasienten hele veien gjennom behandlingsforløpet, fra innkost, behandling og til utskrivning.

Legenes funksjon er tredelt:

- Pasientarbeid på Døgnenheten
- Legevaktsarbeid ved behov (lang ventetid etc.)
- Beredskapslege Indre Østfold /utrykninger med legebil, inkludert sykebesøk

Pasientbelegget har i gjennomsnitt ligget høyt på KAD-sengene, med liggetid på 3,5 døgn. Belegget på USK-sengene har vært varierende. Enheten har en tilleggstjeneste med en av kommunene om lege og sykepleiertjeneste, som faktureres etter avtale.

Det er holdt ProAct og HHLR kurs for kommunene. Kommunene har blitt fakturert for disse tjenestene. Enheten har avlastet kommune med pasient som krevde en til en bemanning fra august 2016 til og med januar 2017. Kommunen ble fakturert for denne oppbemanningen fra uke 3 av oppholdet.

STATISTIKK

Fordeling bruk av døgnplasser

Kommune	% befolkning	% Sengebruk av antall døgn i 2016 (3181)	% Differanse
Marker	7,14	6,4	- 0,7
Trøgstad	10,57	15,1	+ 4,53
Spydeberg	11,25	8,0	- 3,25
Askim	30,66	39,0	+ 8,34
Eidsberg	22,44	18,6	- 3,84
Skiptvet	7,38	2,7	-4,68
Hobøl	10,56	8,8	- 1,76

Beleggsprosent pr. mnd.

	JAN	FEB	MARS	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
KAD-belegg	126,7	113,8	104,6	88,6	102,8	95,2	84,3	74,2	88,6	90,8	74,8	103,2
USK-belegg	12,9	57,5	54,8	41,1	58,1	84,4	61,3	53,8	78,9	110,8	97,8	90,3
Samlet	92,6	96,9	90,3	74,3	89,3	92	77,4	68,1	85,7	96,8	81,7	99,4
GJ. Snitt liggedøgn	3,8	3,7	3,8	3,4	3,6	3,7	3,9	3,2	3,6	3,7	3,7	3,5

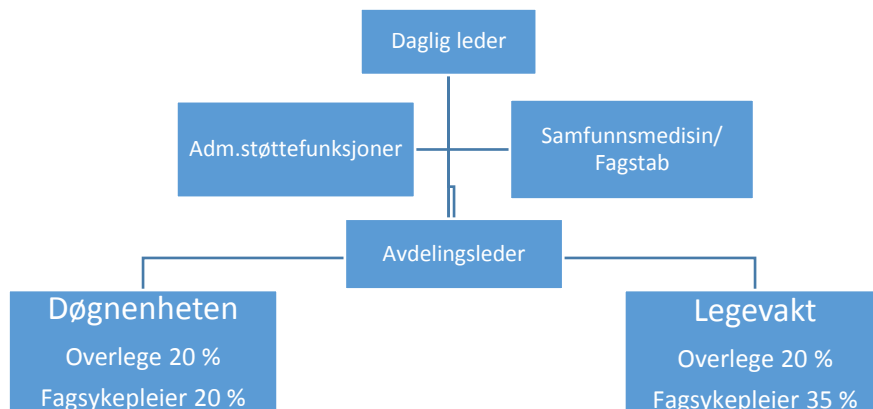
ENHET FOR SAMFUNNSMEDISIN

Enhet for Samfunnsmedisin ivaretar oppgaver som følger av delegasjonen, folkehelseloven § 9. Oppgavene innen miljørettet helsevern er en del av det systematiske og helhetlige folkehelsearbeidet og omfatter biologiske-, kjemiske-, fysiske- og sosiale miljøfaktorer. I hovedsak ivaretar enheten oppgavene gjennom tilsyn, godkjenninger, behandling av klagesaker, samt informasjon, rådgivning og veiledning. Enhetens handlingsplaner og prioritering av oppgaver baseres på oversiktsarbeid og risikovurderinger.

Statistikk kommer innen representantskapet 5. mai 2017. Forsinket på grunn av tekniske problemer med den elektroniske databasen til samfunnsmedisin (EMIL)

VIDEREUTVIKLING AV SELSKAPET

ORGANISERING



I løpet av 2016 er lederstrukturen endret fra enhetsledere på legevakt og døgnerheten til en avdelingsleder for begge enhetene. Denne endringen fullføres i 2017. Stillingen som fagansvarlig overlege for hele Helsehuset er tatt bort. Oppgavene ivaretas av overleger på døgnerhet og legevakt.

TILDELTE PROSJEKTMIDLER

Helsehuset er tildelt nye fem millioner kroner over statsbudsjettet i 2017 til fortsettelse av prosjekt «Innovativ rehabilitering i Indre Østfold».

Helsehuset er tildelt 1 million kroner i 2016 fra Fylkesmannen til organisasjonsutvikling og utvikling av selskapet i nye legevaktlokaler

Helsehuset er tildelt 527.000 kroner i 2017 fra Helsedirektoratet til akuttmedisinkurs ihht ny akuttforskrift.

NYE LOKALER

Prosjektarbeidet med innflytning og utvikling av legevakten i nye lokaler startet medio 2016. Nye legevaktlokaler står klare oktober 2017. Det gjøres et større internt arbeid i forbindelse med dette.

I tillegg har eierkommunene opprettet en egen prosjektgruppe bestående av rådmann, kommuneoverlege, fastlege, sykepleier fra legevakten, daglig leder Helsehuset, leder fra pleie og omsorgstjenesten, og leder fra psykiatritjenesten. Denne gruppen skal komme med eierkommunenes anbefaling for eventuelle nye tjenester eller organisering på for legevakt i nye lokaler.

Askim, 18.04.2017

Tove Kreppen Jørgensen (Styreleder)

Sigmund Lereim

Signe Øye

Per Kristian Johansen

Marit Fredheim

Liv Bleie Berger

Per Hermann Bodal

Kristian Devold (Daglig leder)
