

ÅRSMELDING

For



SYS IKL

SUNNFJORD OG YTRE SOGN INTERKOMMUNALE LEGEVAKT



Driftsåret 2015

Årsmelding
Årsrekneskap
Revisjonsrapport

INNHALD:

1.0 Innleiing:	3
2.0 Organisasjon:.....	5
2.1 Organisasjonskart for SYSIKL:	5
2.2 Styrande organ.....	5
3.0 Målsetting / oppgåver:.....	7
4.0 Omtale av arbeidet siste året - måloppnåing:	7
4.1 Den vanleg drifta	7
4.2 Særskilde trekk i arbeidet	8
5.0 Statistikk.....	8
5.1 Kommunevis fordeling av konsultasjonar.....	8
5.2 Typar pasientkontakt	8
5.3 Alderssamansetjing i pasientmengda	8
5.3 Hyppigaste einskilddiagnosar	8
6.0 Økonomi:.....	10
7.0 Vidare målsetjingar.	11
8.0 Vedlegg	11
8.1 Årsrekneskap	11
8.2 Revisjonsrapport.....	11

1.0 Innleiing:

2015 er det siste året SYS IKL har vore driven etter gamal modell, frå 04.01.2016 utvida legevakta tenestene sine til å romme legevakt, legevaktsentral og ØHD-senger. For leiinga har dette vore hovudfokus det siste året.

Arbeidet bygger på interkommunal prosjektrapport frå juni 2014. SYS IKL er ved underteikna medlem i prosjektgruppa til Helse Førde for oppføring av Nybygg Aust ved sjukehuset, der permanent løysing skal vere lokalisert frå 01.07.2017. Eigen kommunal prosjektgruppe har arbeidd med etableringa av mellombels løysing frå 04.01.2016. Det er skriven særavtale med Helse Førde om innhaldet i tenestene. Det har heile vegen vore eit godt og konstruktivt samarbeid mellom SYS IKL, kommunane og Helse Førde kring dette arbeidet. Syner elles til meir omfattande omtale av dette prosjektet i Årsmelding 2014.

Avgjerande for å etablere tilbodet om Legevaktsentral er det at Line Underhaug vart tilsett i 50% stilling som fagutviklingssjukepleier for legevaktsentralen frå juni 2015, frå september 100%. Tilsvarende viktig er det at Marianne Erlingsdotter vart tilsett i 20% stilling som fagutviklingssjukepleier for kommunal ØHD frå desember 2015. Dei har baa ytt ein omfattande arbeidsinnsats i praktisk planlegging, opplæring og utdanning av dei tilsette, og er ein sentral suksessfaktor for den gode oppstarten vi har sett i 2016.

Arbeid med tilsettingsprosess og turnusplanlegging har vore krevjande. Vi har fått dyktige og erfarne sjukepleiarar tilsette, og frå 2016 er det auka frå 2,47 til 12,5 stillingar for hjelpepersonell ved SYS IKL. Dette er mindre enn kva det opprinneleg vart planlagd med (ca 16 stillingar), men måtte gjerast for å unngå for store overskridingar i budsjettet. Vi ser noverande bemanning som forsvarleg, men marginal ut frå dei oppgåvene vi har. Særleg ser vi at det er krevjande for personalet å arbeide i så stramme turnusplaner, og dette må vi arbeide vidare med framover for å finne kva som er den rette bemanninga for vidare haldbar drift.

På legesida har det i 2015 vore gjennomført besøk til alle legekontora i samarbeidet, og det har vore avhalde 2 møter i interkommunalt allmennlegeutval. Fokus har vore informasjon og planlegging av utvidinga i legevaktas oppgåver frå 2016. Det har vore avhalde forhandlingar mellom kommunane (ved styreleiar og nestleiar) og legane, og lokal avtale er signert og gjeldande ut 2019. Det er semje om forhold kring løn, arbeidsforhold og arbeidsoppgåver for både legevakt og ØHD-senger.

Overgrepsmottaket har i 2014 drifta som tidlegare, med frivillig legegruppe og sjukepleiegruppe i beredskapsordning. Frå 01.01.2016 tek Helse Førde over ansvaret for seksuelle overgrep (SO), medan kommunane har ansvaret for vald i nære relasjonar (VNR). Det er i skrivande stund endå ikkje landa kva som vert framtida til noverande overgrepsmottak. Det har vore arbeidd mykje med å finne ei robust løysing for framtida som er tilpassa vårt fylke. SYS IKL og Helse Førde har fremja forslag for kommunane om å behalde eksisterande mottak, og her gje tilbod for både SO- og VNR-saker. Forslaget inneber ei deling av driftsutgiftene mellom Helse Førde og kommunane ut frå aktivitet. Fylkesstyret i

KS har tilrådd kommunane denne modellen, no avventar vi handsaming i kommunestyra i fylket.

I Januar vart journalsystemet vårt skifta ut frå tidlegare WinMed2 til Infodoc. Overgangen har gått bra, og systemet har synt seg å vere raskt og greitt for nye legar å sette seg inn i. Statistikkdelen av dette programmet er diverre ikkje så godt til å få ut data vi er opptekne av i legevaktsamanheng, noko som gjer at vi i år ikkje har fordeling på bruk av legevakta på kommune-nivå. Det er mogleg at vi kan få til dette ilp av 2016 ved bruk av eit eksternt statistikkprogram som let seg integrere med Infodoc. Kontaktregistreringa er forskjellig frå WinMed til Infodoc, og ein skal vere obs på at det kan forklare noko av den auken vi ser i legevaktskontaktar for 2015.

Pasientkontakten opp mot legevakta syner kraftig auke frå føregåande år, jf kap 5. Mot 10.400 pasientkontaktar i 2014, var det i 2015 registrert 14.200 pasientkontaktar, ein auke på 36%. Sjå elles i kapittel 5 i meldinga. Kontaktrater for gule og raude responsar ligg heilt likt med resten av landet, medan vi har eit lågt nivå av grønne responsar. Jf Vaktårnprosjektet ligg dei undersøkte kommunane for grønne responsar mellom 400 – 800/1.000 innbyggjar/år, i SYS IKL er den same rata 259/1.000/år. Dette er gledeleg, då det er eit ynskje at flest mogleg av pasientar i grøn kategori nyttar eigen fastlege på dagtid. Vi manglar diverre fordelinga på kommunenivå. Det er å forvente at dei nærliggande kommunane nyttar legevakta meir enn dei kommunane som ligg lenger frå Førde, jf tidlegare årsrapportar. Det er sendt 2.095 tilvisingar frå legevakta i 2015, noko som tilseier at om lag 15% av kontaktane mellom anna munnar ut i ei tilvising. Kor mange av desse som er klassifisert som augneblikkeleg hjelp, og kva som er fordelinga til poliklinisk handsaming og innlegging får vi ikkje ut. Det er eit stort spekter av diagnosar ved legevakta, men det vanlegaste er vanlegast. Muskel/skjelett-lidingar og –skader (L) er den største diagnosegruppa, og står åleine for kring 20% av hovuddiagnosane. Allmenne plager (A) og respirasjonsrelaterte sjukdomar (R) står kvar for ca 15%, og hud (S) for ca 10%. Hjerter/kar-lidingar er lågt representert med ca 3% av diagnosane. Psykiatri ligg og lågt med ca 5% av diagnosane, men er ofte tidskrevjande kontakter.

SYSIKL har ikkje motteke klagesakar eller andre haldepunkt for at reiseavstand har medført alvorleg helserisiko for pasientar korkje tidlegare eller i året som gjekk.

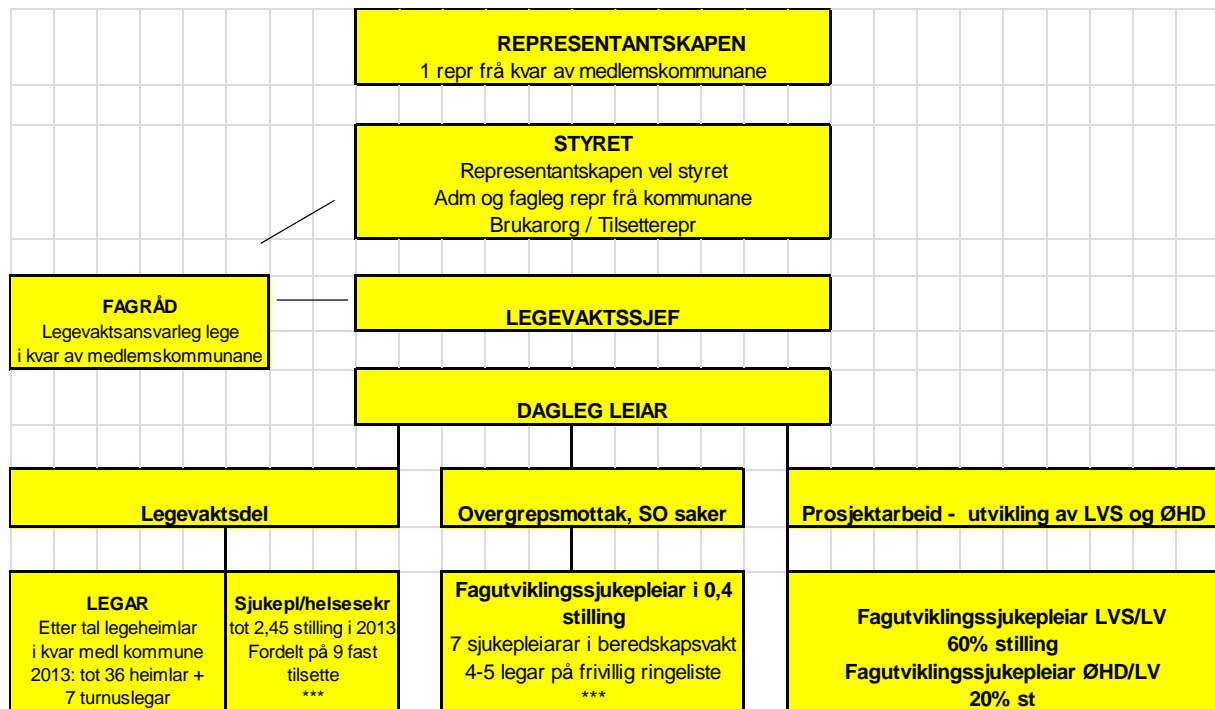
Det er eit stort mangfald av problemstillingar som vert handsama av legevakta kvar dag, heile året. Talet på klagar og avvik er lågt når ein ser på den totale aktiviteten. Vi er stolte av den jobben legane og hjelpepersonellet ved legevakta gjer for pasientane, og vi skal vidare arbeide for at tilbodet blir enda betre i framtida.

Øystein Furnes

Legevaktsjef, SYSIKL

2.0 Organisasjon:

2.1 Organisasjonskart for SYSIKL:



Endra organisering i 2015 for utvikling av legevaktsentral (LVS) og øyeblikkeleg hjelp døgnplassar (ØHD):

- I første halvår hadde ein tilsett fagutviklingssjukepleiar, først engasjert på timebasis, så gradvis aukande til 100% stilling frå 01.09.15. Dei sentrale oppgåver var prosjekt naudnett tilpassa til SYSIKL, etablere og gjennomføre opplæring for personale fram mot oppstart av legevaktsentralen og rettleiing av personale fram til sjølvstendig funksjon. Stillinga er på 60% fagutviklar og 40% utøvande sjukepleiar frå oppstart av LVS den 04.01.16,
- Fagutviklingssjukepleiar var tilsett i 20% stilling siste to mnd med tillegg av ekstratid ut frå behov. Dei sentrale oppgåvene her var førebuing og etablering av ny avdeling samt utvikling og gjennomføring av opplæring av personalet fram til oppstart og rettleiing av personale fram mot sjølvstendig funksjon. Stillinga er på 20% fagutviklar og 80% utøvande sjukepleiar frå oppstart LVS/ØHD den 04.01.16.

Dei to stillingane er hovudårsak til at oppstart av ny avdeling med LVS og ØHD har vore ein suksess.

2.2 Styrande organ

Representantskap:

Fram til nyval av representantskap den 07.12.16:

Kommune	Medl repr skap		Varamedl repr skap	
Førde	Olve Grotle (leiar)	Ordførar	Jan Thaule	varaordførar
Askvoll	Frida Melvær (nestleiar)	Ordførar	Kjell Kristian Carlsen	varaordførar
Balestrand	Harald Offerdal	Ordførar	Arnstein Menes.	varaordførar
Høyanger	Petter Sortland	Ordførar	Solveig L. Norevik	varaordførar
Hyllestad	Elin Beate Breidvik	Kst medlem	Kristin Lund	vara kst medl
Fjaler	Marita Solheim	Kst medlem	Nina Yndestad	kst medl
Gaular	Margun Skudal Nistad	Kst medlem	Anita Eide Kvamme	kst medl
Naustdal	Håkon Myrvang	Ordførar	Harald Kvamme	varaordførar
Jølster	Oddmund Klakegg	Ordførar	Ragnhild Sæle	varaordførar

Valde representantar for kommunane frå 07.12.16:

Kommune:	Medl repr skap		Vara:	
Førde	Olve Grotle, leiar	Ordførar	Bjørn Harald Haugsvær	varaordførar
Askvoll	Frida Melvær, nestleiar	Ordførar	Gunnar Osland	varaordførar
Balestrand	Harald Offerdal	Ordførar	Frode Bøthun	varaordførar
Høyanger	Petter Sortland	Ordførar	Kristin Sagerøy Råsberg	varaordførar
Hyllestad	Morten Askvik	Kst medlem	Geir Helge Nordstrand	varaordførar
Fjaler	Varsla supplerng		Varsla supplering	
Gaular	Sara Marie Horsevik	Kst medlem	Stian Almeland	kst medlem
Naustdal	Håkon Myrvang	Ordførar	Anne Britt Øyra	varaordførar
Jølster	Oddmund Klakegg	Ordførar	Jakob Andre Sandal	varaordførar

Styre:

Område	Representant	Vararepresentant:
Politisk representant.	Arve Helle (leiar)	Sigrud Lunde
Helseadm.	Kjell Idar Dvergsdal (nestleiar)	Kurt Even Andersen
Helseadm.	Torill Varden	Turi Bruland
Repr fagmiljø	Werner Garre	Arne Bjørnetun
Repr fagmiljø	Anders Rosø	Halvard Seljesæter
Repr tilsette	Katja Ann Nielsen	Anne Marie Mandelid
Repr H Førde	Olav Hesjedal	Anne Kristin Kleiven
Brukar repr	Gerd Bjørkedal	Audun Nedrebø
Brukar repr	Oddveig Birkeland	Audun Nedrebø

I møte den 07.12.15 gjorde representantskapet vedtak om gjennomgang av styresamansetjing. Det vart valt ei arbeidsgruppe; ordførar Jølster, rådmann for Førde, Høyanger og Hyllestad til arbeidet. Gjennomgang av styresamansetjinga er grunngeven med at SYSIKL no går over frå oppbyggingsfase til driftsfase og at organisasjonen har auka i tal stillingar og betydeleg auka kostnader. I gjennomgangen ligg ein intensjon om klarare kommunal styring. Resultat av gjennomgangen vert lagt fram for representantskapet i møte 03. mai 2016.

Som følgje av denne gjennomgangen vart det ikkje valt nytt styre og tidlegare styre sit fram til gjennomgang er vedteken.

3.0 Målsetting / oppgåver:

Hovudmål:

Sikra ei god legevaktteneste utanfor vanleg fastlegekontortid for innbyggjarane i kommunane prega av høg kvalitet, tryggleik, kunnskapsbasert og einskapleg behandling, tilgjengelegheit, service og god brukaropplevd kvalitet.

Delmål:

Betre arbeidsmiljøet for legevaktslegane. Sikre rekruttering og stabilisering i kommunehelsetenesta. Sikre ei robust legevaktordning for alle kommunane. Etter oppmoding frå ein eller fleire kommunar, kan selskapet ta på seg nye oppgåver som det er naturleg å utøve (t.d. innafør andre samfunnsmedisinske oppgåver). Selskapet kan gå inn i andre føretak med eigardel og avgrensa ansvar, når dette fremmar selskapet sitt føremål.

Særskilde arbeidsoppgåver i 2015:

For vidareføring av prosjektarbeidet for innføring av nytt naudnett i samband med legevaktssentral, etablering av ØHD eining og LVS sentral, var det etter vedtak i kommunane nedsett prosjekt- og styringsgruppe. Leiinga i SYSIKL har hatt administrative funksjonar for etablering og gjennomføring av prosjektet. Arbeidet har vore omfattande med utvikling av mellombels løysing i gamle AMK og permanent løysing i nybygg ved Førde sentralsjukehus som vil stå ferdig sommaren 2017.

4.0 Omtale av arbeidet siste året - måloppnåing:

4.1 Den vanleg drifta

Året 2015 har vore eit normalår med drift av legevakta etter same bemanning og organisering som tidlegare år. På personalsida har ein hatt tilstrekkeleg med sjukepleiardekning og drifta mot slutten av året var prega av innretting mot vidare utvikling mot nye funksjonar.

På legesida har ein hatt tilstrekkeleg tilgang på legar, likevel med låg deltaking av fastlegar som tidlegare år. Etter omlegging av drifta som no dekkjer legevakt, legevaktssentral og øyeblikkeleg hjelp døgnplassar er legebemanninga auka til to legar. Ein ser ein betydeleg auka deltaking av fastlegar i vaktarbeidet.

Utrykkingsfrekvensen har vore låg som tidlegare år, jfr kun ein lege på vakt. Ogso utrykkingsfrekvens har auka monaleg etter auka legebemanning.

Ein har ikkje hatt situasjonar der liv og helse har vore truga som flg av lang avstand for kommunane som ligg lengst vekk frå legevakta. Avstanden medfører likevel at legevaktstilbodet vert opplevd som eit dårleg velferdstilbod og det er ynskje om alternativ organisering av legevakt utan at det er kome til konkrete alternativ. Spørsmålet har aktualisert seg med nye sentrale signal gjennom Akuttrapporten som kom ut hausten 2015.

Eit bøtande tiltak på den lange avstanden er bruk av telemedisin som SYSIKL har ved sjukeheimane i Balestrand, Høyanger, Askvoll og på omsorgssenter på Værlandet. Bruken av tilbodet er fortsatt låg, men har teke seg opp i samband med at SYSIKL no har hand om legevaktssentralen. SYSIKL er den legevakta i landet som nyttar dette tilbodet mest.

Avvik og klagar:

- Legevakta har hatt 32 avvik og 5 klagar i 2015.
- Dei aller fleste avvik er av mindre alvorgrad og alle er lukka internt. Eitt avvik har ført til systemendring.
- Av klagane har tre gått til fylkeslegen og to har ført til åtvaring.

4.2 Særskilde trekk i arbeidet

Ny teknologi:

SYSIKL gjekk frå februar 2015 over frå Winmed til Infodoc journalprogram. Vidare tok ein i bruk Melin betalingsterminal som har letta registreringsarbeid med pasientbetaling monaleg.

Planarbeid, nye funksjonar.

Året har vore sterkt prega av ekstra arbeid med planlegging av nye funksjonar; oppstart av legevaktsentral og bruk av små kontrollrom i samband med utrulling av nytt naudnett, mellombels og permanent løysing for ØHD plassar. Dei nye funksjonane er kome godt i gang og oppstart har vore relativt problemfritt, jfr. omtale i innleiinga.

5.0 Statistikk

5.1 Kommunevis fordeling av konsultasjonar

Dette får vi ikkje ut frå Infodoc.

5.2 Typar pasientkontakt

Det er i 2015 registrert ei kraftig auke på kontaktar ved legevakta, frå 10.400 i 2014 til 14.200 i 2015 (36% auke). Dette kan nok skuldast overgang til nytt EPJ-system jf diskusjon under diagnosestatistikk. 12.444 (88%) er registrert som pasientkonsultasjonar og 1.757 (12%) er registrert som telefonkontaktar. Talet på sjukebesøk får vi ikkje ut. Fordeling ut frå responsgrad er interessant. Oversikten syner at det i 2015 var 8.795 grønne responsar (71% av konsultasjonane, kontaktrate 259/1.000 innbyggjar/år), 3.235 gule responsar (26% av konsultasjonane, kontaktrate 95/1.000 innbyggjar/år) og 414 raude responsar (3% av konsultasjonane, kontaktrate 12/1.000 innbyggjar/år). Vi ligg altså markert lågare i kontaktraten for grønne responsar jf kjende tal frå landet forøvrig (jf Vaktårnprosjektet), medan gule og raude responsar ligg tilsvarende andre legevakter.

5.3 Alderssamansetjing i pasientmengda

Dette får vi ikkje ut frå Infodoc.

5.3 Hyppigaste einskilddiagnosar

Det er registrert totalt 10.700 hovuddiagnosar ved SYS IKL ilp av 2015. Dette skil seg kraftig frå tal pasientkontaktar som er beskrive tidlegare i rapporten, og står meir i stil med det kontaktnivået som ein tidlegare har registrert ved legevakta. Forklaring på denne skilnaden får vi ikkje godt frå Infodoc, så vidare utvikling framover der ein samanliknar tal innan same

EPJ-system vert meir interessant for å sjå på evt endring i aktivitet. Diagnosane er framstilt ut frå fordeling i hovudkapitla i diagnosesystemet (ICPC) som vert nytta i allmennpraksis.

Fordeling av hovuddiagnoser

SYS IKL 2015

A (allmennt)	1.639
B (blod mm)	20
D (mage/tarm)	1.151
F (auge)	459
H (øyre)	264
K (hjarte/kar)	323
L (muskel/skjelett)	2.074
N (nervesyst)	511
P (psykiatri)	543
R (respirasjon)	1.539
S (hud)	1.188
T (hormon, ernæring)	118
U (Urinveier)	697
W (sv skap/fødsel)	79
X (kjønnsorg kvinner)	39
Y (kjønnsorg menn)	73
Z (Sosialt)	28
<hr/> Totalt	<hr/> 10.745

Dominerande diagnosegruppe er L, sjukdom og skader frå muskel- og skjelettsystemet, med ca 20% av diagnosane. Allmenne og uspesifikke plager (A) og respirasjonsrelaterte sjukdomar (R) står kvar for ca 15%, og hud (S) og mage/tarm (D) står kvar for ca 10%. Hjerte/kar-lidingar er lågt representert med ca 3% av diagnosane. Psykiatri ligg og lågt med ca 5% av diagnosane, men er ofte tidskrevjande kontaktar.

Vidare er lagt ved tabell over dei mest sentrale diagnosegruppene innan kvart kapittel i ICPC. Tal i parentes er tal diagnosar som er stilt innan kvar gruppe.

Dominerende diagnosegrupper

SYS IKL 2015

A (allmennt)	Feber (185) Uspes brystsmarter (177)
D (mage/tarm)	Akutte magesmerter (433)
F (auge)	Augebetennelser (177)
H (øyre)	Øyrebetennelser/smerte (165)
L (muskel/skjelett)	Nakke/ryggsmarter (346), beinbrot (240), Skade fot (228)
N (nervesystemet)	Svimmelhet (98)
P (psykiatri)	Rusrelatert (105), Panikk (80), selvmordsrelatert (65), psykoserelatert (60)
R (respirasjon)	Halsbetennelse (346), lungebetennelse (215), astma/KOLS (141)
S (hud)	Sårskadar (490)
U (Urinveier)	Nedre urinvegsinfeksjon (479)

6.0 Økonomi:

Driftsrekneskapen SYSIKL - grovt oversyn hovedpostar (tal i heile tusen)

Rekneskapen, SYSIKL pr: 31.12.15				merkn
Hovudpostar:	Budsjett	Rekneskap	Avvik	
	2 015	hittil	pr 31 12 15	
Inntekter:				
Sal (Brukarbet, sal med, 10-kodar)	568 000	382 763	-185 237	10 kodar; kompenserer ikkje tidl innt frå med forbr varer og medikament og adm gebyr.
Refusj (helfo, sj løn, adm OM)	497 820	341 276	-156 544	Sviikt i innt frå Helfo. Indikerer dårleq taksting natt. Kan skuldast nytt program. Dette til tross for oppfølging taksting.
Overf frå medl komm:	7 123 180	7 123 188	8	
Sum innt	8 189 000	7 847 227	-341 773	
Utgifter:				
Faste løner	7 085 000	7 753 964	-668 964	Inkluderer kr 642 000 i løn prosjektleing og opplæring nyttilsette i prosjekt 100, resten sos kostnader.
Kjøp av varer og tenester	315 000	208 527	106 473	
Andre dr. utg	759 000	1 220 259	-461 259	Infodoc 130', Amis 74', minVakt 44', Fiberlinje 81', utlysing stillingar 31', apotekteneste 32', elles div mindre postar. Totalt kr 288' ført på prosjekt 100.
Sum utg	8 159 000	9 182 749	-1 023 750	
Driftsresultat:	30 000	-1 335 522	-1 335 523	
Renteinntekter:	37 000	21 135	21 135	
Renterutgifter:		-409	-409	
Ordinært resultat:	67 000	-1 314 796	-1 314 796	
Prosjekt 100 -			931 313	Planlegging, prosjektering og opplæring for LVS og ØHD senter.
Overforbruk driftsbudsjett			-383 483	

Tabellen syner totalt underskot på kr 1 314 796.- som fordeler seg på:

Sviikt i inntekter; gjeld inntekter helfo og omlegging frå adm gebyr til såkalla 10-takstar som er inntekter for medisinske forbruksvarer og medisinar. Omlegginga har ikkje kompensert for tidlegare inntekter.

Løner: inkluderer løn for prosjektarbeidarar, opplæring av nyttilsette til drift av legevaktsentral og ØHD plassar med. Inkluderer òg tillegg og overtid i samband med opplæring og oppfølging i oppstartfasen, totalt kr 642 000.-

Andre driftsutgifter: Overskriding med kr 461 000. Ekstraordinære utgifter dette år er innkjøp programvare; Infodoc journalprogram, Amis – registreringsprogram i legevaktsentral, minVakt turnusprogram som er naudsynt etter auka personale. Kr 288 000 av dette går på prosjekt 100; prosjekt for planlegging, prosjektering opplæring og oppfølging av tilsette i nye funksjonar.

T

abellen under syner forbruk på prosjekt 100 på hovudpostnivå:

Oversyn prosjekt 100, hovudpostnivå:			
løner			
faste løner	225 641		Fast løn prosjektarbeid
løn til vikarar	328 219		Løn prosarbeid, opplæring desember 23 tilsette, hospitering, opplæringsvakter, oppfølging av nye
Tillegg	54 377		lø/so og helgetillegg for opplæringsvakter og oppfølgingsvakter samt overtid for opplæring
Arb gj avgift	34 189		
Sum løner		642 426	
Andre driftsutgifter:			
Inventar og utstyr	102 536		Amis 74', Utstyr til ØHD avdeling
Kontormateriell	50 039		
Møteutgifter	28 510		
Annonse	31 574		
Telefon	10 658		223 317
Diversepostar	65 569		
Sum andre driftskostnader		288 886	
Sum prosjekt 100		931 312	

Tabellen syner at det vesentlege av kostnader gjeld lønskostnader til prosjekteringsarbeid og opplæring. På andre driftsutgifter ligg dei vesentlege kostnader på innkjøp av utstyr og materiell og kostnader i samband med dette. Ogso møteutgifter og utlysingar utgjer vesentleg kostnad.

Driftsrekneskapen OVERGREPSMOTTAKET - grovt oversyn hovudpostar (tal i heile tusen)

Rsk rapport, OMOTT pr:		31.12.15			Negativt tal = underskot, positivt = overskot		merk	
		Budsjett	Rekneskap	Avvik				
Hovudpostar:		2 015	hittil	pr no				
Inntekter:								
	Refusjonar (politi / f mann)	111 000	37 710	73 290	Reduserte innt grunna få tilfelle. Ikkje hatt oppl kostnader VNR, følgegeleg ikkje søkt tilskot.			
	Overf frå medl komm:	1 778 413	1 778 406	7				
	Overf overskot 2014	250 000		250 000	Ikkje dekkja inn, rsk står med overskot kr 128 000			
Sum innt		2 139 413	1 816 116	323 297				
Utgifter:								
	løner	2 039 413	1 591 346	448 067	Reduserte løner legar og spl grunna få saker.			
	Kjøp av varer og tenester		1 320	-1 320				
	andre dr. utg	100 000	218 206	-118 206	45' husleige, 30' kontorhald - utstyr post IT, 50' lønskostn H Førde (sj Accountor)			
Sum utg		2 139 413	1 810 872	328 541				
Driftsresultat:		-	5 244	5 244				
Renteinntekter:		-	192	192				
Renteutgifter:				-				
Ordinært resultat:		-	5 436	5 436				

Tabellen syner eit positivt driftsresultat på kr 5 436.

I budsjettet er lagt til grunn ei finansiering av drifta for 2015 på kr 250 000. Dette var budsjettert hausten 2014 med utsikter på større overskot enn det som vart resultatet for 2014; kr 188 000.- Overskot for 2014 er difor ikkje lagt inn som finansiering i av drifta i 2015. Drifta kjem likevel så vidt ut på positiv side.

7.0 Vidare målsetjingar.

Når det gjeld vidare målsetjingar for SYSIKL, vil det vere sentralt å rigge organisasjonen som inn for driftsfase meir enn den oppbyggingsfasen ein no har vore inne i over fleire år.

Representantskapen skal handsame sak med gjennomgang av vedtektene med tanke på dette. Vidare er det viktig å legge ei god drift både organisatorisk, administrativt og økonomisk der òg vurdering av tilgjengeleg programvareverkty er sentralt for å sikre dette. Fagleg sett er ein godt på veg til å ivareta gode tenester.

8.0 Vedlegg

8.1 Årsrekneskap

Vedlagt følgjer førebels årsrekneskap. Revidert rekneskap vert ettersendt.

8.2 Revisjonsrapport

Revisjonsrapport vert ettersendt.

Førde den 17.03.16:

Styret for SYSIKL:

Arve Helle (s.)

Kjell Idar Dvergsdal

Katja Ann Nielsen

Torill Varden

Olav Hesjedal

Werner Garre

Gerd Bjørkedal

Anders Rosø

Oddveig Birkeland