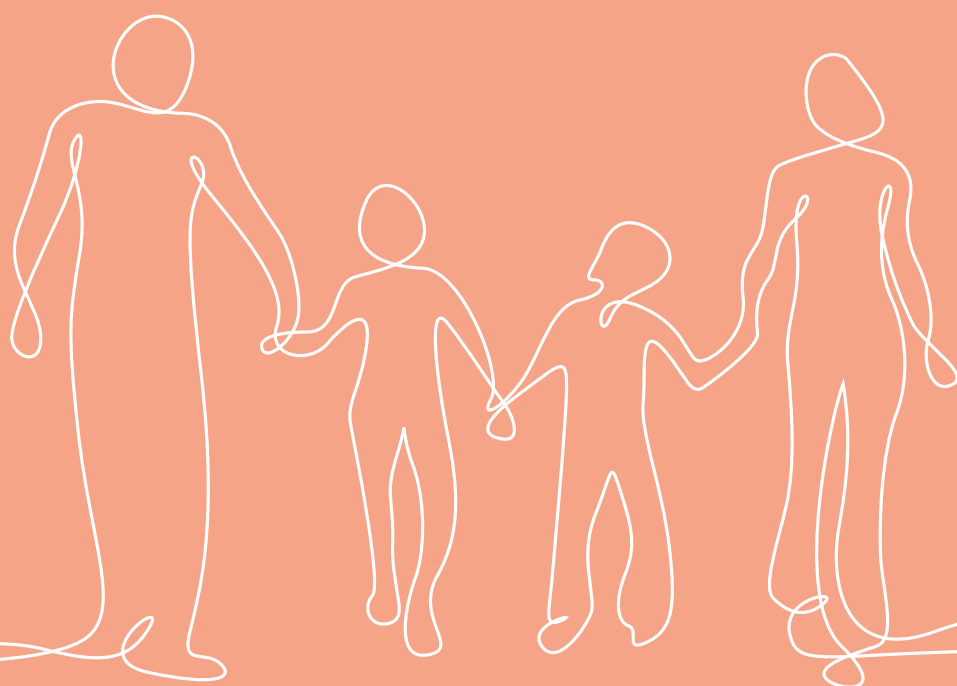


# Årsmelding 2016



# Innhold

---

Direktørens tilbakeblikk: Arbeidsglede og engasjement - til beste for pasientene.....	3
Fagutvikling.....	4
Glimt fra 2016.....	6
Ungdomssatsing og digital formidling.....	10
Tall og statistikk.....	12
Årsrapport og årsregnskap 2016.....	16
Kommentarer til årsregnskap 2016.....	17
Resultatregnskap.....	18

Direktørens tilbakeblikk:

## Arbeidsglede og engasjement - til beste for pasientene

---

**2016 har vært ett år preget av utvikling, arbeidsglede, og svært gode resultater for Blå Kors Borgestadklinikken. Hele året har det vært god innsøking og lange ventelister.**

Totalt hadde Borgestadklinikken en gjennomsnittlig beleggprosent på 97 % på alle våre døgnplasser, og 103 % i poliklinikk. Gjennomføringsprosent for inneliggende pasienter var 83 %, og gjennomføringsprosent for polikliniske pasienter var 89 %. Dette er svært gode resultater for et mangefasettert behandlingstilbud. En suksessfaktor i dette er at vi med det helhetlige behandlingstilbudet kan være fleksible og tilpasse tilbudene til pasientens beste.

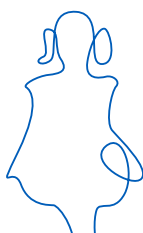
Det at vi har hele behandlingsskjeden hos oss, med de muligheter det gir for fleksibilitet og sammenhengende behandlingsforløp for pasientene, er noe vi vil kjempe for å beholde når vi i løpet av 2017 skal på anbud og i forhandlinger om framtidig avtale med Helse Sør-Øst RHF. At pasientene ønsker seg til oss, gjør at vi er en organisasjon med framtidstro og framtidfokus.

Jeg er stolt av et kompetent personell her på Borgestadklinikken som strekker seg langt for å yte best mulig behandling. Til tross for et år hvor det også har vært fokus på økonomiske utfordringer



Ellen Sofie Øvrum

og kommende anbud, er vi internt først og fremst opptatt av å skape en arbeidsplass og en organisasjon hvor det er arbeidsglede, engasjement og dedikerte medarbeidere så vi kan yte gode tjenester til pasientene våre.



# Fagutvikling

---

I 2016 har det vært arbeidet med fagutvikling på mange områder i Borgestadklinikken, skriver fagsjef Guro Brekke.

## Fag- og kvalitetsutviklingsprosjektet

Her jobber vi i de enkelte avdelingene med bred involvering av ansatte, pasienter, brukerrepresentanter, eksterne samarbeidspartnere og ledelse. Sammen finner vi områder for forbedring og vi planlegger og gjennomfører endringer. Arbeidet har en prosjektorganisering og vil ha en planleggingsfase, en utføringsfase og en fase for evaluering. Avdeling Loland og avdeling Bragernes arbeider aktivt med dette. Avdelingene Skien og Borgestad avsluttet et prosjektarbeid i 2015, og det er ikke igangsatt nytt prosjekt.

Loland avsluttet planleggingsfasen våren 2016, og startet høsten 2016 med å gjennomføre foreslåtte endringer. Gjennomføringsfasen vil vare ut 2018. Tiltakene som er foreslått har som mål å:

- » styrke pårørendearbeidet
- » bidra til mer systematisk og bedre planlagt miljøterapi
- » videreutvikle det gruppeterapeutiske tilbudet

Bragernes har i 2016 startet planleggingsfasen. Det skal utarbeides forslag til tiltak for å videreutvikle:

- » kjønnsdelt behandling
- » arbeid med familie og pårørende
- » utredning og diagnostisering
- » differensiering av fagroller

## Implementering av ny behandlingsretningslinje

Brugerrepresentant, psykologspesialist og fagsjef har i fellesskap planlagt arbeidet med implementering av «Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet». Alle enheter har i første omgang valgt fem områder fra retningslinjen som prioriteres i enhetens fagutvikling.

## Systematisk og kontinuerlig tilbakemelding om behandlingen fra pasientene

For å sikre god brukermedvirkning anbefaler ny behandlingsretningslinje systematisk og kontinuerlig tilbakemelding/evaluering fra pasientene. Her kan flere ulike verktøy tas i bruk. Avdeling Skien har over tid brukt PCOMS ( Partner for Change Outcome Management System), som ifølge forskning vil styrke brukermedvirkning, resultater og effektivitet i pasientbehandlingen. De har hatt oppfølging og veiledning av Dr. Barry Duncan, som har vært med å utvikle verktøyet. I 2016 har behandlerne tatt i bruk en ny web-løsning: Better Outcome Now (BON), og pasientene bruker nettbrett til å gi sine tilbakemeldinger i samtalen.

Vi planlegger å bruke PCOMS i alle behandlingsenheter og poliklinikker i Borgestadklinikken. Våren 2015 var alle behandlere invitert til kurs med Dr. Barry Duncan. Videre ble det holdt egen opplæring i avdeling Bragernes høsten 2016, og behandlerne der startet utprøving av verktøyet sammen med sine pasienter.

---

### **Trygghetssirkelen**

Circle of Security (COS), eller trygghetssirkelen på norsk, er en modell for å veilede foreldre i grunnleggende utviklingsstøttende omsorg. Modellen bygger på tilknytningsteori og omfattende forskning innen tilknytning. Det finnes flere ulike COS programmer. Vi bruker Circle of Security Parenting (COS P), og Circle of Security Intensive Training (COS I), utviklet av Kent Hoffman, Glen Cooper og Bert Powell. COS P er et manualisert psykoedukativt foreldreveiledningsprogram over åtte gruppemøter, som passer for foreldre med barn i alderen 0-10 år. Dette programmet brukes i poliklinikken avd. Skien, behandlingseenheten Loland og Familieenheten. Behandlere i Familieenheten bruker i tillegg COS I, en mer omfattende modell for individuell utredning, planlegging og behandling. Både miljøterapeuter, behandlere og psykologer har de siste årene fått kurs og sertifisering i bruk av modellen.

### **Gruppebehandling**

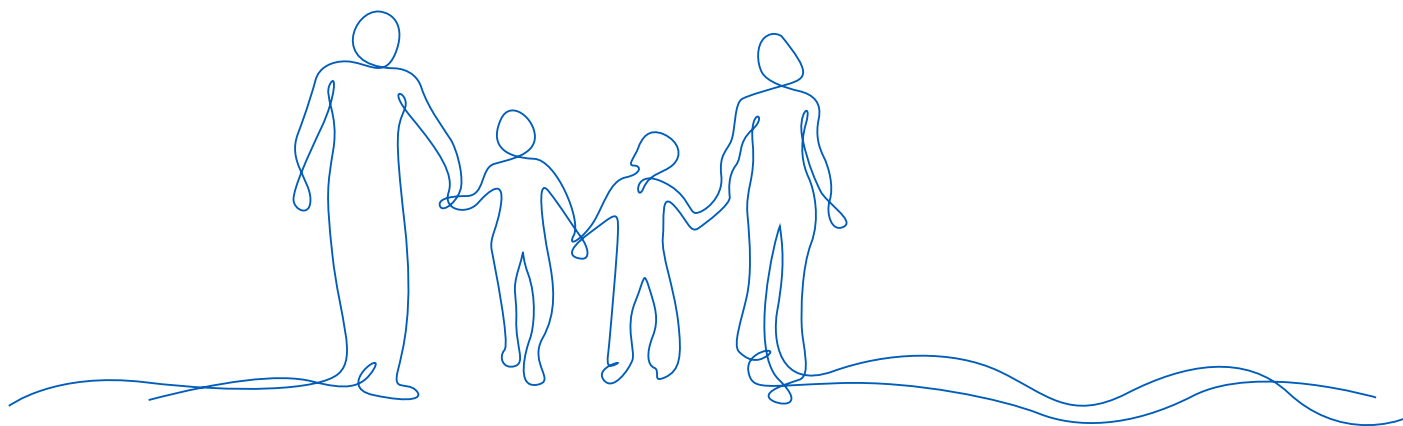
Gruppebehandling er en viktig del av mange av behandlingstilbudene våre. Vi har derfor hatt et ønske om å styrke kompetansen på dette området. Høsten 2016 startet derfor til sammen fire behandlere, en fra hver avdeling, i videreutdanning i gruppeterapi i regi av Institutt for gruppeanalyse (IGA).

### **Avholdt - Traumebevisst rusbehandling**

Avholdt er et 2 - årig kompetanseutviklingsprogram utviklet av RVTS-Sør. Programmet er laget for avdeling Loland. Målet er å styrke kompetansen om de innvirkninger traumer har, og utvikle god praksis i tråd med dette. RVTS har i 2016 gjennomført 9 dager med hele personalet, og i tillegg 3 dager med ledergruppa og 2,5 dager med en gruppe superbrukere/ressurspersoner. Tema er videre fulgt opp i enhetsmøter og fagsamlinger.

### **Motiverende intervju (MI)**

Borgestadklinikken har i flere runder hatt kurs i MI, og har ønsket at personell som har nytte av dette skal kunne få kompetanse i bruk av MI. Denne kompetansen må vedlikeholdes. I 2016 har alle miljøterapeuter og miljøarbeidere i klinikken, som ikke hadde denne kompetansen, fått tilbud om kurs i MI.



# Glimt fra 2016



Aktivitetene som tilbys er svært varierte - blant annet yoga

## Aktivitet og trening i alle enheter

De gode erfaringene vi har hatt med fysisk trening og aktiviteter som en del av behandlingen på Loland og på Bragernes, er nå integrert i hele organisasjonen. I januar 2016 ble spesialfysioterapeut Karine Hansen ansatt for å lede aktivitetsteamet for avdelingene Skien/Borgestad og et variert ukeprogram tilbys pasientene. Når rusen tas bort er det viktig å finne noe annet som kan erstatte den, og turer, trening og aktiviteter har en dokumentert positiv effekt på fysisk- og psykisk helse. En målsetting er også, at nye erfaringer og gode opplevelser med trening og aktiviteter skal inspirere til ett aktivt liv etter endt behandling, og bidra positivt i ettervernet.

Aktivitetene som tilbys er svært varierte med yoga, styrke/kondisjonstrening, ballspill, innebandy, golf, gåturer i skog og mark, aerobic, m.m. Flere av enhetene har også tatt i bruk hytta på Hovden som Loland disponerer, og reiser dit på behandlingsturer hvor pasienter og ansatte sammen opplever flott natur og turer i Setesdalsheiene.

Blå Kors Borgestadklinikken er også samarbeidspartner for gatelagene i fotball som noen av toppklubbene i regionen er med å organisere.

## Faglig utviklingsarbeid på Loland

Avdeling Loland jobber godt med fagutvikling, og har sammen med RVTS - Sør utviklet kompetansehevingsprogrammet «AvHoldt». Det faglige innholdet i programmet skal avspeile at traumeperspektivet og avhengighetsforståelsen kan utfylle hverandre for å gi bedre tjenester til pasientene.

Programmet går over 2 år og skal gi ledere og ansatte kunnskap som setter dem i stand til å forstå hvordan traumatiserte personers atferd, følelser og fortellinger kan forstås som uttrykk for opplevd smerte. Sentralt i programmet er fagutvikling i praksisfelleskap for å se mulige sammenhenger mellom avhengighetslidelser og komplekse traumer. Målet er økt handlingskompetanse hos ledere og ansatte som fremmer pasientenes tilfriskningsprosess.



Loland på tur

## Bistod danske helsemyndigheter

Borgestadklinikken ble i mars 2016 kontaktet av danske helsemyndigheter ved Sundhedsstyrelsen, med spørsmål om vi kunne beskrive modell og metode for behandlingstilbud til gravide med rusproblemer. Dokumentet skal brukes til innføring av nytt tilbud til gravide rusavhengige i Danmark. Vi leverte innen avtalt frist 1. juli et omfattende dokument, som tok utgangspunkt i våre erfaringer og kunnskap fra Skjermet Enhet.

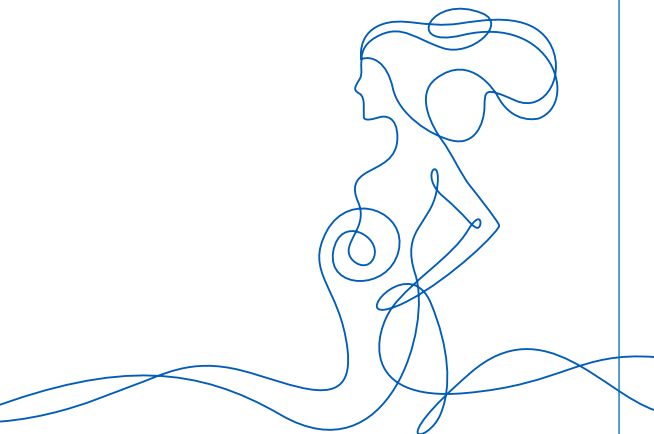
Bakgrunnen for oppdraget fra Danmark er at det danske Folketinget har vedtatt en ny lov som muliggjør frivillig tvang (tilsvarende § 10-4 i HOL i Norge). Avtalen vi inngikk med Sundhedsstyrelsen innbefattet også veiledning av de fagmiljøer som skal sette i gang et slikt tilbud.

## 40 år med rusbehandling i Drammen

Avdeling Bragernes markerte sitt 40 års jubileum i oktober. Bragernes Behandlingssenter startet virksomheten sin i 1976 som et samarbeid mellom Drammen kommune og Blå Kors. En egen hybelavdeling kom i 1978, og de neste 20 årene tilpasset Bragernes seg stadig nye behov og faglig utvikling. Fysisk trening som en integrert del kom for eksempel allerede i 1985. Tidlig på 1990 tallet kom kjønnsdelte behandlingstilbud, noe de fikk Buskerud Fylkeskommune likestillingspris for i 1995.

Seinere kom egen poliklinikk og i 2006 ble Bragernes en del av Borgestadklinikken.

40 års jubilanten fikk mye ros og gode ord fra blant andre ordfører i Drammen, ordfører i Lier og generalsekretær i Blå Kors under en festmiddag med rundt 70 gjester og ansatte. Tidligere på dagen ble det arrangert et jubileumsseminar hvor tema var skam, rus og migrasjon. Foredragsholdere var hentet inn fra Modum Bad og fra Kompetansesenter rus - Oslo.



---

## Pakkeforløp for gravide rusmiddelmissbrukere

Helsedirektoratet har bedt avdelingsoverlege Yngvar Thorjussen lede arbeidsgruppen som utarbeider pakkeforløp for gravide og rus.

Gruppen Thorjussen leder, består av fagfolk fra kommuner og spesialisthelsetjeneste, samt brukerrepresentanter.

Målene for pakkeforløp er blant annet å sikre gode, sammenhengende og tverrgående pasientforløp med forutsigbarhet og trygghet for pasienter og pårørende, likeverdige tjenester uansett hvor du bor og økt brukertilfredshet.

Bakgrunnen for valg av pakkeforløp for gravide med rusmiddelproblemer er at denne gruppen fanges opp for sent, eller ikke i det hele tatt, i løpet av svangerskapet. Pakkeforløpet skal bygge på retningslinjen for gravide i LAR, som gir en rekke anbefalinger som kan brukes.

Pakkeforløpene skal være normgivende for helsetjenestene og er et ledd i Regjeringens satsing på «Brukernes helsetjenester». Det er allerede innført pakkeforløp for kreft.

---

## Politikere besøker klinikken

Telemarksbenken på Stortinget og helsepolitikere Olaug Bollestad (Krf) og Ruth Grung (AP) besøkte klinikken i løpet av 2016. Oppsigelsen av driftsavtalen med Helse Sør-Øst og aktuelle tema fra behandling og drift var blant temaene politikere var interessert i å snakke med oss om. Pasienter i Familieenheten har også flere ganger velvillig stilt opp til uformelle kaffemøter med de som kommer på besøk.



Olaug Bollestad (Krf) besøkte klinikken





Inntakskontor og samhandlingskonsulent i arbeid med forberedelse av saker til vurderingsteamet

## Betydning av gode rettighetsvurderinger

Borgestadklinikken har vurderingsrett for henvisninger til TSB. Vurderingsteamet består av lege, psykolog og sosionom. Vurderingsteamet legger hver uke, sammen med Inntakskontoret, ned betydelig arbeidsinnsats for å gjøre gode rettighetsvurderinger for nye pasienter som er søkt til behandling. Inntakskonsulenter og samhandlingskonsulent ved Inntakskontoret svarer på spørsmål og veileder pasienter og pårørende som tar kontakt på telefon. De forbereder også saker til Vurderingsteamet. Samhandlingskonsulent kontakter ofte innsøkende instans, pasient og pårørende for å få mer informasjon før søknaden behandles i Vurderingsteamet.

## Bredt sammensatt brukerråd

Brukerrådet ved Borgestadklinikken består av representanter fra flere av de store brukerorganisasjonene. A-larm, RIO, Lar-nett, BAR, LMS og AA er representert. Pasient - og brukerombudet i Telemark møter som observatør. Brukerrådet har i 2016 hatt 4 møter og har behandlet og diskutert en rekke saker. De har vært aktive i arbeidet med å få på plass erfaringskonsulenter, pasienterfaringsundersøkelsene har vært diskutert og de har blant annet vært hørt i arbeidet med nye nettsider.

## Bragernes styrket ettervernet

Avdeling Bragernes startet viderebehandlingsgruppe for kvinner høsten 2016.

Hensikten med det nye tilbudet er å forebygge tilbakefall, og tilby støtte og hjelp til rusmestring etter et opphold i døgnenheten, eller poliklinisk behandling. Fasen etter utskrivning kan være vanskelig og det er lett å falle tilbake på gamle strategier.

I gruppene blir det jobbet med vedlikehold av endring, strategier for rusmestring, refleksjon og endring av tankemønstre rundt tema og utfordringer pasientene har i arbeidet for å holde seg rusfrie.

# Ungdomssatsing og digital formidling

**2016 har vært nok et aktivt år for KoRus - Sør. Over 5000 personer har i løpet av året fått undervisning/veiledning gjennom over 150 arrangementer av ulik størrelse.**

## Utviklingsprogram

Et av de store satsingsområdene i 2016 har vært BTI (Bedre tverrfaglig innsats). Dette er en samhandlingsmodell til bruk i kommuner for å bedre den tverrfaglige innsatsen i og mellom tjenester rettet mot barn, unge og familier som bekymrer. I region sør har Skien, Nøtterøy, Porsgrunn og Siljan jobbet aktivt med utvikling og spredning av sin BTI-modell. Ni andre kommuner er godt i gang med å utvikle egen modell.

Vi har gitt åtte kommuner opplæring i BIR (Barn i rusfamilier) i 2016. I Nøtterøy, Skien, Siljan og Porsgrunn er opplæringen også en del av BTI-satsingen. KoRus - Sør leder et nasjonalt BIR-nettverk, og har veiledning og oppfølging ved tre andre KoRuser (Stavanger, Nord, Øst).

## Ungdata-satsingen fortsetter

I 2016 gjennomførte vi Ungdata-undersøkelser ved alle ungdomskoler og videregående skoler i Agder. Resultatene fra undersøkelsen har gitt god oversikt over den lokale oppvekstsituasjonen, og gir kunnskapsgrunnlag til plan- og utviklingsarbeid både i kommunene og i regionen. I tillegg til arbeid

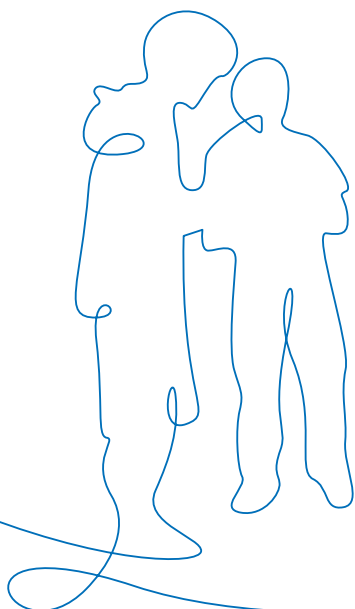
i og med hver enkelt kommune, ble det utarbeidet en egen «Ung i Agder»-rapport som inneholdt mer dyptgående analyser av funnene. Det ble også gjennomført en stor konferanse hvor funnene ble lagt frem og ulike aspekter ved det å være ung ble introdusert og diskutert.

«Ung i Buskerud» ble startet opp på slutten av året, og er sammen med «Ung i Vestfold» hovedfokus i 2017.

## Formidling i digitale kanaler

I 2016 fikk vi ny nettside og vår egen nettadresse: [www.korus-sor.no](http://www.korus-sor.no). (tidligere hadde KoRus - Sør og Borgestadklinikken felles nettside). I tillegg til nettsiden har vi hatt fokus på å formidle fagkunnskap gjennom Facebook og bloggen [www.blogg-borgestadklinikken.com](http://www.blogg-borgestadklinikken.com).

I løpet av året har vi også prøvd ut nye måter å formidle fagkunnskap på, gjennom videoforedrag, webcast og webinarer. Vi jobber kontinuerlig med å optimalisere innhold for nettet, og har i større grad satset på digitale brosjyrer og hefter fremfor trykket materiale.



Ny nettside: [www.korus-sor.no](http://www.korus-sor.no)



Fra konferansen Ung i Agder

### **Barnet & Rusen**

Barnet & Rusen-konferansen ble i 2016 gjennomført for 17. gang, med over 400 deltakere. Gjennomføringen av Barnet & Rusen er et eksempel på et svært godt samarbeid mellom kompetansesenter og klinikk. Konferansen var fullbooket i god tid før fristen gikk ut. Temaene dreide seg om hvordan ansatte i helse-/sosialtjenestene, barnevernet og spesialisthelsetjenesten skal bidra til å ta vare på barn som er i risiko for skjevutvikling pga rusbruk blant de voksne. Evalueringene fra deltakerne var særdeles gode.

### **Brukermedvirkning**

KoRus - Sør har opprettet en egen referansegruppe med brukerrepresentanter, som i 2016 har bidratt med innspill til hvordan vi løser oppdraget vårt.

I 2017 planlegges en såkalt brukerkonferanse hvor det skal være likevekt på forelesere med brukererfaring og forelesere med fagerfaring.

### **Forskning**

Borgestadklinikken har inngått et samarbeidsprosjekt, AvHoldt, med RVTS om å innføre traumebevisst omsorg (TBO) på avdeling Loland i Vennesla. Det å se og forstå mennesker med rusavhengighet i lys av sin historie og dermed møte dem med en traumebevisst

tilnærming er nytt i rusfeltet. Dette kan sees på som et paradigmeskifte i rusbehandlingen. Vi i KoRus-Sør er i gang med å forske og evaluere dette kompetansehevingsprogrammet.

Det foregår også forskning på behandlingen ved familieenheten. To vitenskapelige artikler er publisert som ledd i et doktorgradsløp som forventes ferdigstilt i løpet av 2017.

### **Samfunnsoppdrag**

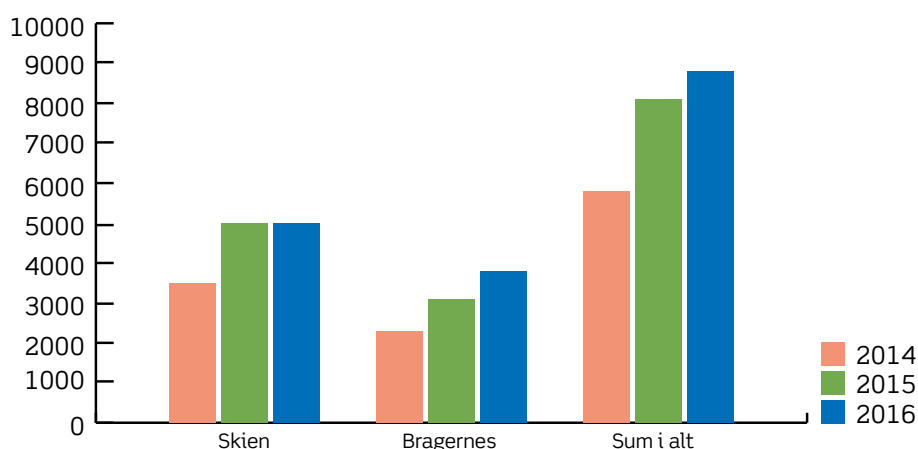
Alle kunnskaps- og kompetansesentre under Helsedirektoratet fikk i 2015 et nytt felles samfunnsoppdrag. Det overordnede samfunnsoppdraget for alle sentrene er å bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i de relevante tjenestene og andre nærliggende sektorer innenfor sitt kompetanseområde og målgrupper. Videre skal sentrene både være en tjeneste for tjenestene og for den forebyggende virksomheten i kommunene, spesialisthelsetjenesten og det statlige barnevernet. Gjennom sine aktiviteter skal man bygge bro mellom forskning, praksis og utdanning, og slik bidra til mer kunnskapsbasert praksis og beslutninger. Sentrene skal søke samarbeid og samordning med andre sentre og instanser med relaterte oppgaver slik at synergieffekter og god ressursutnyttelse oppnås og unødvendig overlapping unngås.

# Tall og statistikk

Det jobbes svært bra i avdelingene, det er høyt belegg og mange ønsker behandling på Borgestadklinikken. Vi hadde i 2016 en gjennomsnittlig beleggsprosent på 97 % på alle våre døgnplasser, og 103 % i poliklinikk.

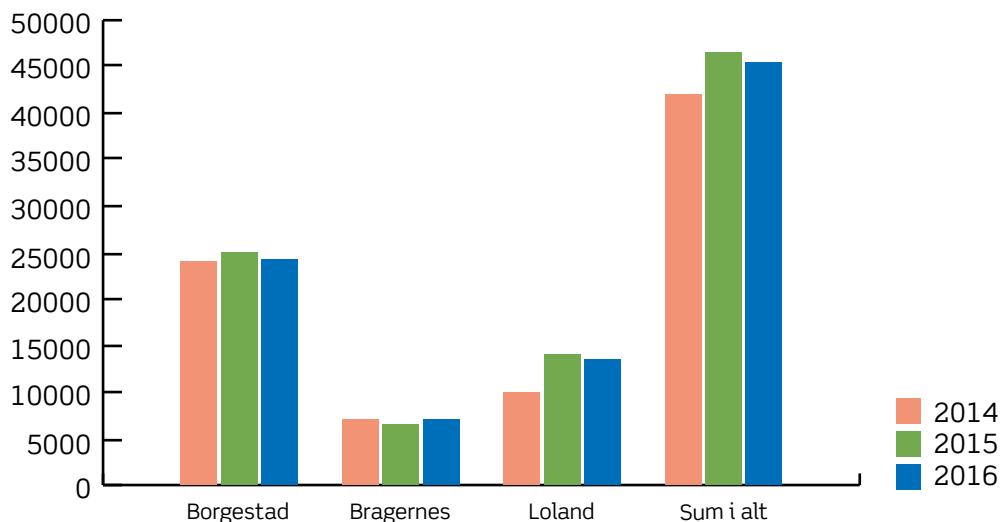
## Poliklinisk konsultasjon

Poliklinikkene på Bragernes og i Skien har høy produktivitet og leverer svært gode tall.



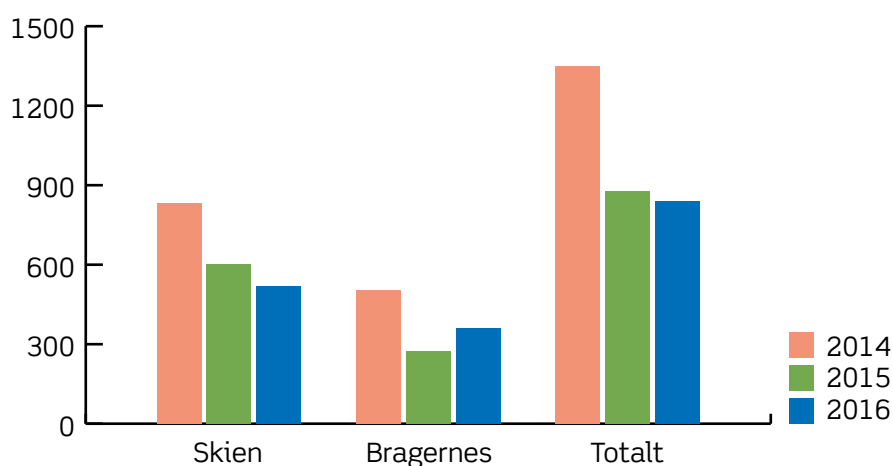
## Bra belegg i døgnenhetene

Vi har flere behandlingslinjer og har helhetlig tilbud fra avrusning og utredning til de ulike kort- og langtidstilbudene for behandling. På de aller fleste enhetene har det vært høyt belegg gjennom hele året.



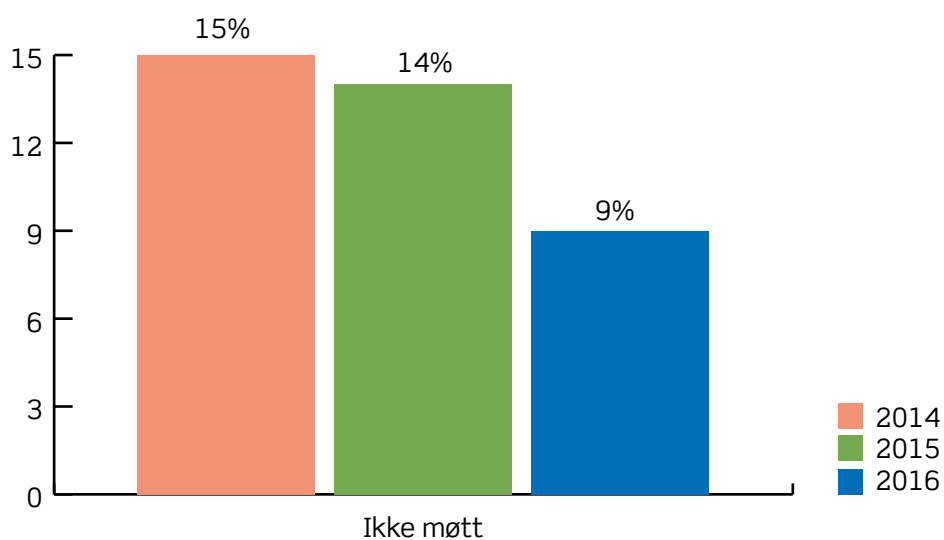
## Færre ikke møtt i poliklinikkene

Det er gledelig at vi fortsetter å se at pasientene i stor grad møter til avtalt behandling. Blant de polikliniske pasientene er det kun 10 % som ikke møter. Vi har satt inn tiltak de siste årene som påminnelse ved SMS om timeavtale, og behandler tar kontakt på telefon om pasientene uteblir. Det har også vært en økning i de polikliniske takstene, som gjør at det blir ganske kostbart å ikke møte fram til behandling.



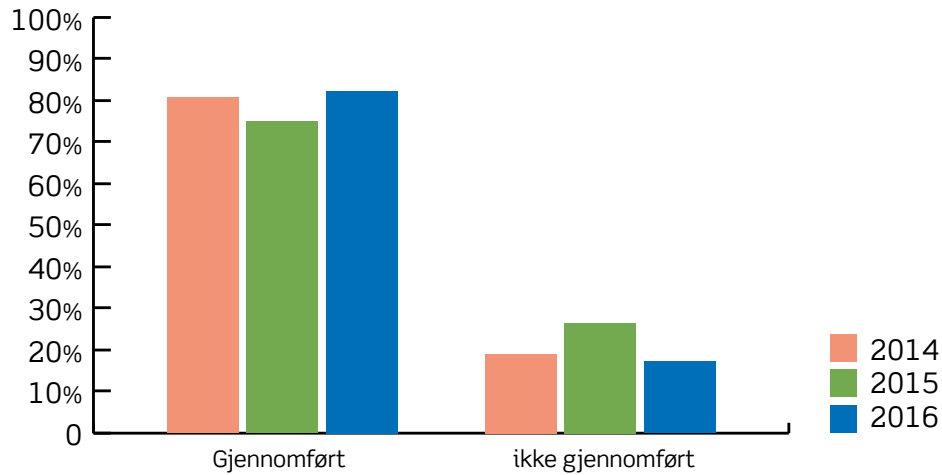
## 9 av 10 møter til døgntil behandling

De aller fleste møter fram til døgntil behandling. Vi har samhandlingskonsulenter på alle enheter som jobber med forberedelse og samarbeid før innleggelse og det ser ut til å gi gode resultater.



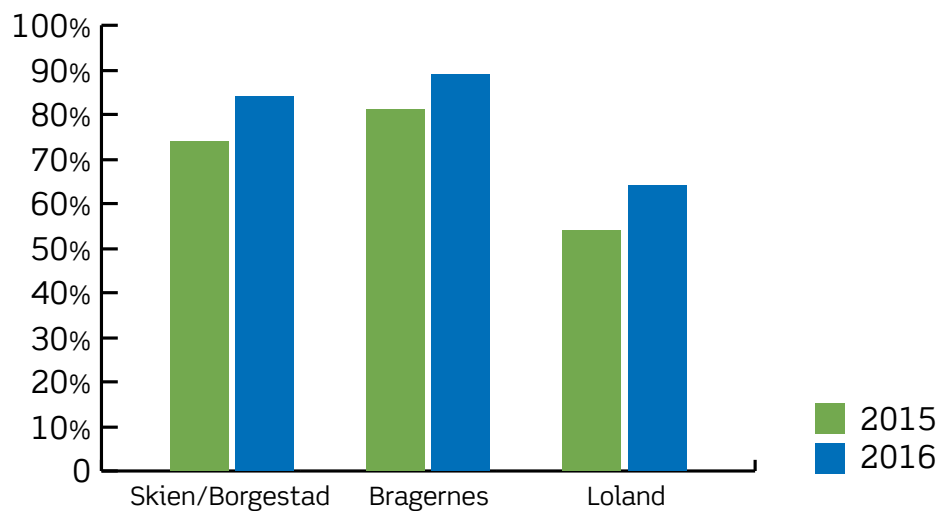
## 83% gjennomfører døgntilrettelagt

Det er svært gledelig at drop-out synker slik at 83% gjennomførte behandlingen i våre døgnetter i 2016. Vi mener dette har sammenheng med systematisk innsats og fagutvikling på flere områder.



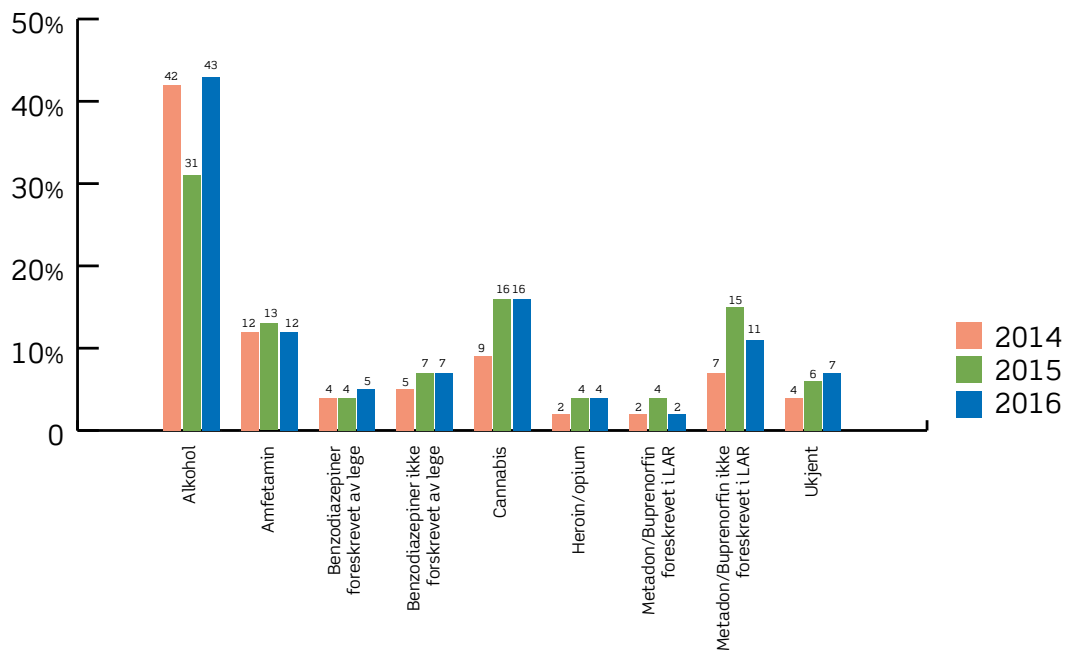
## Gjennomføringsprosent for inneliggende pasienter pr. avdeling

Tallene viser hvordan gjennomføringsprosenten har økt i alle avdelingene.



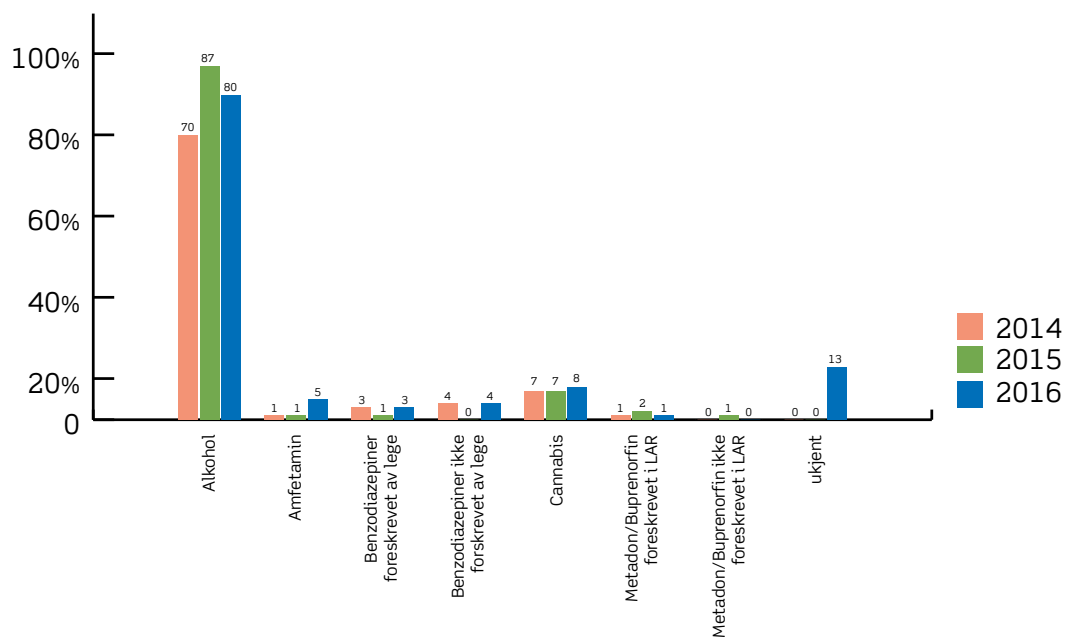
## Mest brukte rusmiddel for innleggende pasienter

Rundt halvparten av pasientene som kommer til innleggelse hos oss oppgir at de bruker legale rusmidler. Den andre halvdel bruker ulike illegale stoffer. Vi ser en økning de siste årene blant pasienter som kommer til behandling for cannabis-misbruk.



## Mest brukte rusmiddel for polikliniske pasienter

Blant de polikliniske pasientene har de fleste pasientene som kommer til behandling for sin rusavhengighet et alkoholrelatert problem. Unge pasienter med narkotikaproblemer vil som oftest henvises til poliklinikkene på sykehusene i regionen.



# Årsrapport og årsregnskap 2016

## Borgestadklinikken kan se tilbake på et år med høy aktivitet og utvikling av behandlingstilbudene.

Økonomisk resultat viser et betydelig underskudd på 5,6 mill. Det er imidlertid 3,4 mill. kr lavere enn budsjettert. Soliditet i selskapet er svekket, men det er fortsatt en solid egenkapital.

Årsrapport 2016 med styrets årsberetning og årsregnskap er fremlagt og godkjent i styret. Nedenfor følger faktainformasjon om selskapet og kommentarer til årsregnskapet 2016.

### Om Borgestadklinikken

- Blå Kors - Borgestadklinikken SA (heretter Borgestadklinikken) er et non-profit selskap med begrenset ansvar, eid av Blå Kors Norge og Blå Kors Eiendom AS. Virksomheten er regulert i Lov om spesialisthelsetjenesten og øvrig helselovgivning. Klinikken har inngått driftsavtale med det regionale helseforetaket Helse Sør-Øst RHF.
- Borgestadklinikken mottar pasienter vesentlig fra egen helseregion, men har også pasienter fra landet for øvrig. Det er spesielt familiebehandlings-tilbudene som har et utvidet nedslagsfelt. I tillegg til innleggelser har Borgestadklinikken egne poliklinikker i Skien og Drammen.
- Borgestadklinikken er også et av landets 7 kompetansesenter innen russektoren med regionalt og nasjonalt ansvar.
- Borgestadklinikken er organisert med virksomhet 4 steder:

Avdeling Skien	Avdeling Borgestad	Avdeling Loland	Avdeling Bragernes
Poliklinikk	Avgiftningsenhet	Behandlingsenhet	Avgiftningsenhet
Behandlingsenhet	Familieenhet		Behandlingsenhet
KoRus Sør	Skjermet enhet		Poliklinikk
	Utredningsenhet		
	Behandlingsenhet		

- Stillinger som krever 3-årig videregående helseutdanning dominerer blant behandlingspersonalet. Tradisjonelt er det stor overvekt av kvinner i disse stillingstypene og det gjelder også ved Borgestadklinikkens virksomheter.
- Antall årsverk i faktisk bruk per 31.12.16 var 261 fordelt på 375 personer hvorav 297 er kvinner og 78 er menn.
- Sykefravær:
  - » Egenmeldt fravær 2016, kvinner 0,9 %, menn 1,0 %, totalt 0,9 %
  - » Sykemeldt fravær 2016, kvinner 6,6 %, menn 4,6 %, totalt 6,2 %
- Borgestadklinikken er IA-bedrift (inkluderende arbeidsliv) og benytter denne avtalen aktivt for å redusere sykefraværet.



# Kommentarer til årsregnskap 2016

## Årsregnskap 2016 viser:

TNOK	2015	2014
Driftsinntekter	271 486	250 578
Driftskostnader	277 143	260 010
Finansposter	64	376
Resultat	5 596	9 055

- Inntekt fra Helse Sør-Øst utgjør 84 % av totale inntekter.
- Andre inntekter er refusjon i forbindelse med drift av poliklinikker, laboratorium og KoRus.
- Det selges også behandlingsskapitet utenom rammeavtale. Ved avdeling Loland og avdeling Skien har salg over budsjett bidratt positivt i 2016.
- Resultatet viser et underskudd på kr. 5,6 mill. mot et budsjettert underskudd på kr. 9 mill.
- Borgestadklinikken har hatt høyt fokus på kostnadsstyring. Dette har medvirket til et resultat er noe bedre enn budsjettert.
- Vakante stillinger i deler av året har bidratt til å redusere kostnadene i 2016.
- Kostnadskontroll og oppfølging av lederavtaler har bidratt til reduksjon av variable lønnskostnader.

### Finansiell risiko

- Det anses å være stort behov for de tjenester Borgestadklinikken kan tilby. Et markedsmessig fortrinn er den kompetanse vår personell og organisasjon innehar. Selv om underskudd de siste år har svekket likviditeten, er den fortsatt tilstrekkelig.

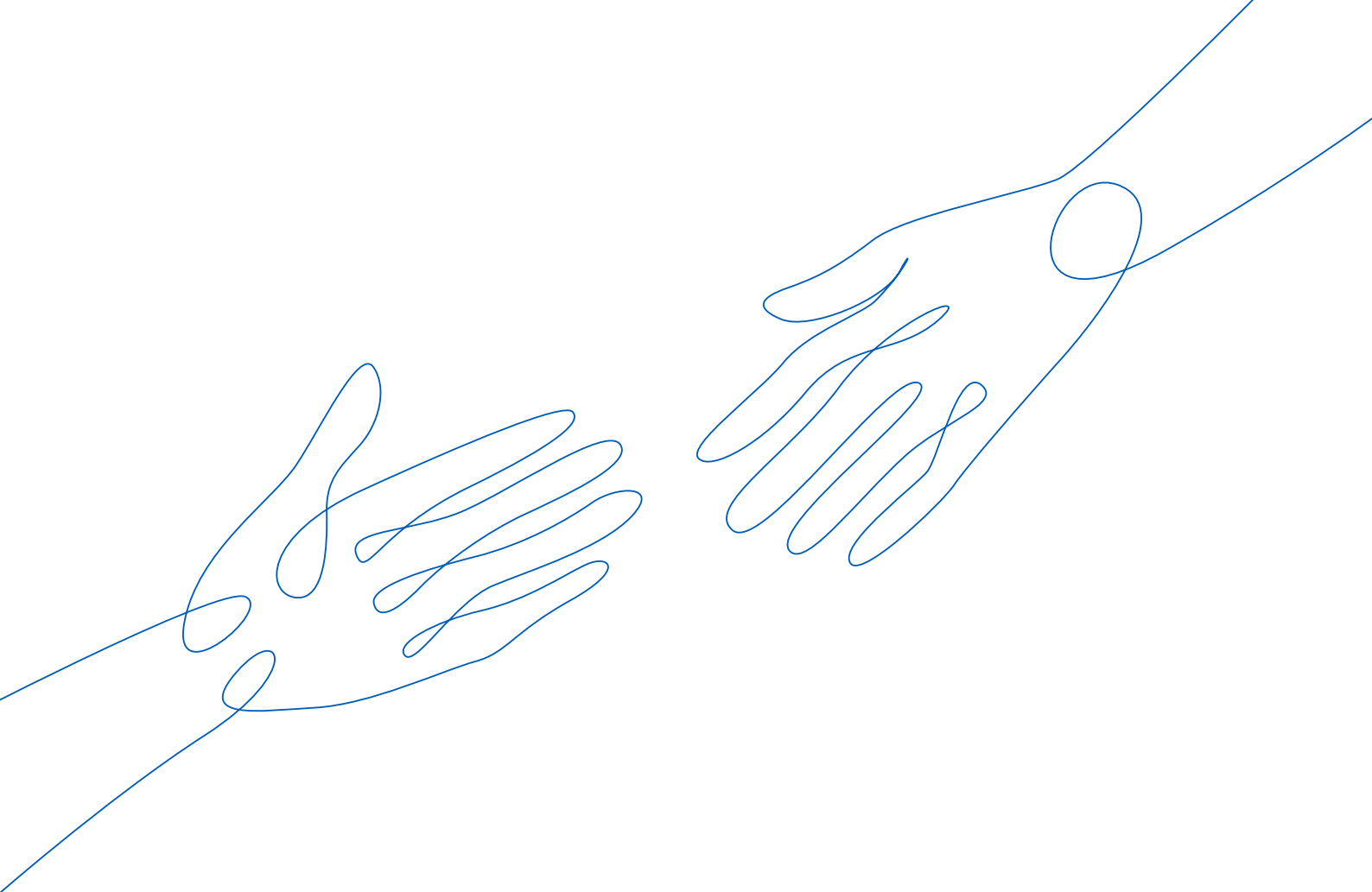
### Redegjørelse for fortsatt drift og fremtidig utvikling

- Ytelsesavtale i 2016 er oppfylt. Rammeavtale med Helse Sør-Øst RHF ble sagt opp pr. 1.4.2016. Den videreføres i en oppsigelsestid på 2 år og avsluttes 1.4.2018. Avtalen ble sagt opp fordi løpende avtale ikke ga en bærekraftig økonomi.
- Helse Sør-Øst RHF har varslet at det blir lagt ut konkurranse med forhandlinger i mars/april 2017. Borgestadklinikken vil levere inn tilbud basert på døgnpriser som gir en bærekraftig økonomi og et godt faglig behandlingstilbud.
- Borgestadklinikken er beredt på å ta ansvar som en viktig aktør innen tverrfaglig spesialisert behandling. Borgestadklinikken vil gjøre nødvendige tilpasninger etter forhandlinger med Helse Sør-Øst RHF for å skape en bærekraftig virksomhet.
- Fag- og kvalitetsutviklingsprosjekt er gjennomført ved avdeling Loland. Dette er under gjennomføring i avdeling Bragernes.

# Blå Kors - Borgestadklinikken SA

## Resultatregnskap (tall i TNOK)

<b>Driftsinntøker og driftskostnader</b>	<b>Note</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Ytelsesavtale Helse Sør-Øst	11	229 075	213 311
Pasientinntøker		14 287	10 711
Offentlige tilskudd		24 202	22 567
Andre driftsinntøker		3 923	3 990
<b>Sum driftsinntøker</b>	<b>9</b>	<b>271 486</b>	<b>250 578</b>
Varekostnader m.v.		21 927	18 391
Lønnskostnad	2	203 354	203 600
Avskrivning varige driftsmidler	3	3 513	2 508
Andre driftskostnader	3, 10	48 348	35 510
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>277 143</b>	<b>260 010</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>-5 657</b>	<b>-9 432</b>
<b>Finansposter</b>			
Renteinntøker		107	376
Rentekostnader		47	0
<b>Resultat av finansposter</b>		<b>61</b>	<b>376</b>
<b>Årets resultat</b>		<b>-5 596</b>	<b>-9 055</b>
<b>Overføringer</b>			
Overført til/dekket av egenkapitalen		5 596	9 055
<b>Sum overføringer</b>		<b>5 596</b>	<b>9 055</b>



[www.blogg-borgestadklinikken.com](http://www.blogg-borgestadklinikken.com)

[www.borgestadklinikken.no](http://www.borgestadklinikken.no)

[www.korus-sor.no](http://www.korus-sor.no)

