

# Årsberetning 2015 for Sykehuset Østfold HF (rød skrift gjelder 2014)

## Nytt sykehus i Østfold

Ferdigstilling av nytt sykehusbygg på Kalnes har fulgt plan, og 2015 var et viktig år for SØ med slutfasen som innebar testing, forberedelse, opplæring, flytting og ibruktakelse. 3500 medarbeidere skulle i løpet av året bytte arbeidsplass samtidig med full drift og sikker og trygg pasientbehandling i eksisterende sykehus i Fredrikstad.

Klare milepæler for innflytting var KIB1 (Klinisk ibruktakelse 1) 2. mai med oppstart i psykisk helsevern, noen poliklinikker, elektiv radiologi og støttefunksjoner som renhold, kjøkken og intern service. Fra 2. mai hadde 1500 personer sin arbeidsplass på Kalnes. Alle måtte gjennomgå to-dagers obligatorisk undervisning, med utvalgte virksomhetstester der viktige pasientsløyfer ble testet ut. På denne måten ble feil og mangler utbedret og vi fikk god erfaring før neste store flytting i november. Vi valgte tidlig å planlegge for tidlig oppstart av operasjon og senter for laboratoriemedisin, fordi dette er to store områder med krevende logistikk og mye nytt utstyr.

Tidlig oppstart av operasjonsaktiviteter (KIB 1,5) startet i september med enkle og få operasjoner og jevnlig evaluering. På denne måten ble alt nytt utstyr testet, blant annet logistikk mot sterilsentralen, og personell fikk både testet utstyret og ble kjent i avdelingen. Dette var svært vellykket med mye skryt både fra personell og pasienter.

Senter for laboratoriemedisin startet en måned før hovedinnflytting med analysehallen slik at denne ble innkjørt før det store volumet av prøver og analyser kom i november. Dette avdekket vesentlige feil i deler av maskinene i analysehallen og det var stort fokus på feilretting i samarbeid med PNØ (Prosjekt nytt østfoldsykehus) og leverandør. Samtidig var det komplisert med uferdig ny dataløsning (LVMS). Dette har ført til at automatiserte prosesser har vært, og fortsatt delvis er, erstattet av manuelle rutiner.

Selve flyttingen til Kalnes, både av pasienter, gods, utstyr, og inventar var vellykket. Det oppstod ingen pasientskader og ingen esker kom på avveie. Dette var resultat av detaljerte planer og en god forberedelse av flytteprosjektet.

Samtidig med forberedelsesaktiviteter som opplæring, bli kjent i bygget, testing og scenarietrening pågikk det kontinuerlig mottak av nytt utstyr, forbedringer, testing og opplæring av flere nye IKT-systemer. Uventet var det problemer med rørpostsystemet som måtte forbedres i samarbeid med PNØ og leverandør. Det ble iverksatt manuelle rutiner med regelmessige runder i bygget for henting av prøver. Dette fungerte uten store feil og avvik.

Selv med god forberedelse og opplæring var det mye nytt for våre medarbeidere. Nye rutiner, nye arealer, nye IKT-løsninger, ny telefoniløsning, samtidig med en del feil og rettinger i systemene, skapte noe frustrasjon og misnøye. Det ble etablert innsatsteam for å bistå lederne i denne fasen. Medarbeiderne i SØ har gjort en utrolig god innsats, vært tålmodige og villige til å finne gode løsninger i påvente av forbedringer.

Etter eierskifte, ibruktakelse og innflytting har det vært områder der utstyret ikke er ferdig innstilt. Dette gjelder blant annet ventilasjon, SD-anlegg og IKT. Det er et godt samarbeid med PNØ og leverandører for å sikre leveranser i henhold til kravspesifikasjonene.

## Resultater og måloppnåelse 2014

SØ har et positivt regnskapsmessig resultat i 2014 på 447,3 mill. kroner. Det var opprinnelig budsjettet med et overskudd på 15 mill. kroner. Det er i regnskapet foretatt en nedskrivning av eiendommer som er planlagt solgt i 2015 med 140,4 mill. kroner. I tillegg er det nedskrevet utstyr med til sammen 3,8 mill. Effekt av endrede forutsetninger knyttet til pensjon en positiv regnskapsmessig effekt på 544,4 mill. Regnskapsmessig resultat korrigert for nedskrivninger og endring i pensjonskostnader er 47,2 mill. kroner.

Innen somatisk virksomhet har det vært en aktivitetsvekst målt i DRG-poeng på ca. 2,7 % i 2014. Veksten er i all hovedsak innen dagbehandling og poliklinikk. Antall liggedøgn er redusert med 3,9 % i forhold til 2013 og det var i gjennomsnitt 3,8 % pasienter i korridor i 2014.

Innen psykisk helsevern for voksne (VOP), psykisk helsevern for barn og unge (BUP) og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige (TSB) har poliklinisk aktivitet økt med 9 % i 2014 sammenlignet med 2013.

Budsjettet aktivitet for 2015 er i tråd med oppdrag og bestilling 2015.

Aktivitetsveksten i 2015 har vært høyere innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn for somatikk i SØ.

### *Pasientadministrativt arbeid, ventetider og fristbrudd*

Sykehuset Østfold har gjennom 2015 hatt stort fokus på oppfølgingen av pasientadministrativt arbeid og ventelistestatus. Arbeidet har i hovedsak bestått av:

#### Operativ oppfølging gjennom innsatsteam

Et innsatsteam bestående av interne (SØ) og eksterne ressurser (Sykehuspartner SP) har bistått lederne i oppfølging og forbedringsarbeid i avdelingene/poliklinikkene. Intensivt bistand har vært særdeles viktig i en svært krevende driftssituasjon i forbindelse med flytting. Innsatsteamet har hatt særlig fokus på å bidra til effektiv poliklinisk drift. Arbeidet har gitt gode resultater, særlig i forhold til å redusere antall langtidsventere og å få ned ventetid. For 2016 vil fokus dreies mot å bedre bookinghorisonten og å redusere etterslep.

#### Sentralisering av pasientservice og booking

For å bedre pasientservice og fremme arbeidet med booking er merkantilt personell blitt organisert i en egen enhet. Hensikten har vært å forberede organisasjonen på ny pasient- og brukerrettighetslov som trådte i kraft 1. november 2015. Det forventes at endringen vil bidra til økt pasientsikkerhet (time i første brev) og øke bookinghorisonten til kravet på 6 måneder. Etableringen er fortsatt i en innkjøringsfase, men det forventes at tiltaket vil gi effekt i første halvdel av 2016.

Målet er 65 dager ventetid for avviklede pasienter. På grunn av systematisk booking av langtidsventende pasienter vil ventetiden øke temporært. Ventetiden for pasienter som fortsatt venter er redusert de siste månedene.

Gjennomsnittlig ventetid i SØ var 69 dager i 2015, en økning fra 66 dager i 2014. Andel fristbrudd var ved utgangen av året samlet 2,8 %, fordelt på 1,9 % for psykisk helsevern og rusbehandling og 2,8 % for somatikk. Antall langtidsventende og pasienter med fristbrudd er som følge av dette ytterligere redusert.

### *Sykehusinfeksjoner*

SØ har startet å registrere prevalens etter modell av Europeisk Folkehelseinstitutt, hvor prevalens med denne metoden skal registreres 6 ganger i året. SØ gjennomførte 4 prevalensundersøkelser i 2015 hvor det ble funnet 73 "egne" sykehusinfeksjoner hos 1613 pasienter. To registreringer utgikk i 2015 på grunn av sykehusflyttingen.

Prevalensraten etter Folkehelsas rapportmal (dvs. for blodforgiftning, lungebetennelse, urinveisinfeksjon og sårinfeksjon etter kirurgi) var i gjennomsnitt 4,53 % i 2015. Dette er en økning fra 3,5 % i 2014, og skyldes en uvanlig høy prevalensrate på 7,52 % i junimålingen, med dobling av antall infeksjoner i urinveier, luftveier og kirurgiske sår. En tredel av sykehusinfeksjonene oppstod i luftveier, mens infeksjoner i urinveier og i kirurgiske sår stod for ca. en firedel hver. Sepsis (blodforgiftning) utgjorde 14 % av sykehusinfeksjonene. De obligatoriske to målingene som ble rapportert til Folkehelsa viste prevalensrater på hhv. 3,6 % og 3,1 %.

### *Pakkeforløp*

Fra januar 2015 ble de første pakkeforløpene ved mistanke om kreft innført. SØ har i 2015 innført 28 pakkeforløp, med tilhørende forløpskoordinatorer og forløpseiere. For å sikre læring, forbedring og god ressursutnyttelse, er det etablert et nettverk for forløpskoordinatorer og et forum av involverte avdelingssjefer. Innføringen av pakkeforløp har blitt gjort i tett dialog med fastlegene i fylket, og dette har vært av betydning for en vellykket implementering.

Samlet for alle pakkeforløpene har SØ nådd det nasjonale målet om at 70 % skal ha startet behandling innen de definerte forløpstider. Sett i lys av det året vi har vært gjennom, må resultatene anses å være meget gode. På noen av områdene ligger vi blant de beste i Norge, mens for andre er det fortsatt noe som gjenstår. Der SØ har den største utfordring med å nå de anbefalte forløpstidene, er der deler av behandlingen foregår ved annet foretak. SØ er i god dialog med Oslo universitetssykehus for å optimalisere pasientflyten da en del av behandlingen blir gitt der.

### *Forskningsaktivitet*

Det er fortsatt en positiv utvikling i forskningsengasjementet i SØ. I løpet av 2015 ble det igangsatt flere nye studier, både innen klinisk pasientrettet forskning og helsetjenesteforskning. To medarbeidere disputerte i 2015 og til sammen seks medarbeidere ble tatt opp i PhD-programmet ved Universitetet i Oslo. Det har også i 2015 vært en betydelig økning av økonomiske ressurser til forskning både i form av støtte til PhD-stipendiater, forsker- og postdocstillinger. I 2015 ble det arrangert en vellykket todagers

forskningskonferanse med interne og eksterne forelesere. Både stipendiater, forskere, avdelingssjefer og samarbeidspartnere var invitert. Sykehuset Østfolds forskningsstiftelse er etablert, og det har begynt å komme inn midler.

For å styrke forskningsaktiviteten har SØ knyttet til seg flere eksterne forskere. SØ fikk akseptert tre søknader om forskningsmidler fra Helse Sør-Øst i 2015. Dette er en betydelig økning fra tidligere, siden SØ i mange år ikke har fått noe. Tildelingen har vakt oppmerksomhet i helseregionen, og SØ er blitt bedt om å formidle hva som er gjort for å få dette til. En forsker fra SØ har publisert tre artikler i det anerkjente tidsskriftet Lancet.

### *Samhandling*

Administrativt samarbeidsutvalg (ADMS) har gjennomført revisjon av alle retningslinjene i samarbeidsavtalen i 2015. ADMS har hatt fokus på bruk og utnyttelse av kommunale akutte døgnplasser (KAD), for å se om de oppfyller kravet om å behandle pasienter som ellers ville vært innlagt i SØ, og dermed avlaste sykehuset. Det er igangsatt et følgeforskningsprosjekt for å vurdere behandlingkvaliteten på KAD.

Partnerskapsmøtet har gitt ADMS i oppdrag å se på hvordan fastlegene kan involveres i utviklingen av samhandlingen i Østfold. Det er etablert en arena der fastlegene tidlig involveres i saker som berører dem slik at de kan påvirke prosess og resultat. Partnerskapsmøtet ønsket også kvalitetsindikatorer som kan følges over tid for å se på kvaliteten i samhandlingen mellom kommuner og sykehus. Arbeidet med å finne gode indikatorer er i gang.

ADMS har behandlet samarbeidsavtale om smittevern og sluttrapporter fra kliniske utvalg om fastlegens funksjon, forebygging og jordmortjenester. I tillegg har ADMS vært opptatt av samarbeidet ved inn- og utskrivning av sykehuset. Det er her de fleste avvik skjer, og dette må derfor følges nøye.

I forbindelse med flytteperioden fra Fredrikstad til Kalnes i november 2015, ble de utarbeidet samarbeidsavtale med kommunene.

### **Styrets virksomhet**

Planlegging, flytting og ibruktakelse av nytt sykehus på Kalnes har vært hovedaktiviteten i SØ i 2015, og dette har også preget styrets virksomhet. Styret har fått statusrapporter og risikovurderinger fremlagt i alle sine møter, blitt orientert om driftskonseptet i det nye sykehuset, vært på omvisning og deltatt på den offisielle åpningen som ble foretatt av H.M.Kong Harald 30. november 2015.

Planlegging og ibruktakelse har skjedd som planlagt, noe styret er svært tilfreds med. På grunn av forsinkelser i enkelte leveranser innen IKT, ble det forutsett en krevende innføringsfase med stramme tidsrammer i 2015.

Styret har pasientsikkerhet som fast tema i sine styremøter. I denne forbindelsen er styret orientert om arbeidet med innføring av pakkeforløp, pasientadministrativt arbeid, ventetider og fristbrudd, status innen TSB når det gjelder oppdrag og bestilling, oppfølging av barn og mødre under LAR (legemiddelassistert rehabilitering), barn som pårørende og forskning og innovasjon.

Styret behandler alle rapporter som mottas fra konsernrevisjonen. På bakgrunn av rapportene, utarbeider SØ handlingsplaner som angir tiltak, ansvar og frister. Konsernrevisjonen har gjennomført revisjon ved nytt østfoldsykehus, og styret har behandlet rapporten.

Fylkesmannen i Østfold har gjennomført tilsyn med SØs utskrivning av pasienter til kommunene hvor det ble påvist ett avvik. Styret har behandlet rapporten.

AMK Østfold inngikk i felles AMK-sentral med Oslo og Akershus i 2015, etter at styret i 2014 hadde vedtatt at dette skulle skje. Dette har vært en vellykket gjennomføring, og styret er orientert om saken.

Aktivitets-, kvalitets- og økonomirapporter behandles i hvert styremøte. Alle referat fra brukerutvalget, protokollene fra styremøte i Helse Sør-Øst, tertialrapporter fra Prosjekt nytt østfoldsykehus og referatene fra Fornyingsstyret (Digital fornying) legges frem for styret.

På grunn av den økonomiske situasjonen ble nytt administrasjonsbygg stilt i bero, og tidligere byggherrerigg må benyttes som kontorlokaler frem til administrasjonsbygg er på plass. Styret holdes orientert om arbeidet med å avklare finansiering av bygget.

Styret har vedtatt salg av bygningsmasse som har blitt ledig blant annet som følge av etablering av ny sykehusstruktur på Kalnes og i Moss. Alle salg er gjennomført og styret er orientert om status.

Styret har hatt en årlig gjennomgang av instruksjer for styret og administrerende direktør, vedtatt erklæring om lederens ansettelsesvilkår, antikorrupsjonsprogrammet og hatt en gjennomgang av fullmakter i SØ.

Styret er dessuten blitt orientert om sykefravær og nærværarbeid, HMS-strategien, strategisk plan for kompetanseutvikling i SØ og PasOpp 2014 (Pasienters erfaringer med norske sykehus). Resultatene fra PasOpp var ikke tilfredsstillende, og styret forventer at ibruktakelse av nytt sykehus og øvrige tiltak som iverksettes vil gi bedre resultater ved neste undersøkelse.

SØ bistår med å gjennomføre den primære helsesjekken av flyktninger (tuberkulose testing med røntgen og blodprøve) på det nye ankomstsenteret i Råde. Styret er orientert om status i denne saken.

Styret i SØ har avholdt 8 møter i 2015. Det er gjennomført styreseminar i tilknytning til tre av styremøtene. Styreevaluering ble gjennomført 14. september 2015.

Styret vil fremheve det gode samarbeidet med brukerutvalget. Dette er et viktig bidrag for å skape enda bedre helsetjenester til alle som trenger det. Styret har hatt fellesmøte med brukerutvalget.

### **Personalforhold, HMS og miljørapportering**

SØ hadde 4.402,35 årsverk (på fast månedslønn) per 31.12.2015. I disse årsverkene var det ansatt 5 195 personer. Sykehuset har redusert kvinneandel med 4 prosentpoeng slik at den er på ca. 76 % (75,9 % per 31.12.2015).

Gjennomsnittlig årsverksforbruk i 2015 var 4 832 mot 4601 i 2014, det vil si 231 flere enn i 2014.

SØ er en inkluderende arbeidslivsbedrift og har IA-avtale gjeldende ut avtaleperioden (2014-2018). Sykefraværet i 2015 ble 7,51 %. Korttidsfravær utgjorde 2,11 % og langtidsfravær 5,39 %. Sykehuset har arbeidet systematisk med nærværarbeid og reduksjon av sykefraværet, der NAV og bedriftshelsetjenesten har vært naturlige samarbeidspartnere. Hovedfokus for virksomheten i 2015 har vært innflytting i nytt østfoldsykehus. Dette har medført at det ikke har vært satt i gang nye, større prosjekt. Sykefraværet har i 2015 hatt en liten nedgang, men vi ser en økning i desember.

SØ vedtok i desember 2014 ny helhetlig HMS-strategi for 2015-2020. Prioriterte HMS-mål er redusert sykefravær, økt avfallssorteringsgrad, null påførte voldsskader på ansatte og at alle enheter skal ha en aktiv HMS handlingsplan med mål og tiltak. Prioriterte tiltak er tettere oppfølging av alle enheter med forbedring av det systematiske HMS-arbeidet, koordinerte leveranser fra HMS stabsmiljøer og kompetanseutvikling for ledere, verneombud og tillitsvalgte. HMS-strategien ble revidert for 2016-2020.

Det er registrert 182 skader på ansatte i 2015, hvorav 101 i psykisk helsevern, 65 i somatikken og 16 i FM/staber. I psykisk helsevern var 90 skader relatert til voldsskader og innen somatikk var 27 skader relatert til kutt/stikkskader. I tillegg ble det registrert 5 trusler om vold i somatikken og 33 trusler om vold i psykisk helsevern.

I 2014 ble SØ sertifisert etter ISO 14001, miljøstyringssystem. SØ opprettholdt sertifiseringen etter periodisk revisjon i 2015.

Sykehusets samlede energibruk i 2015 var 50 855 Mwh (inkl. boliger). Dette er en økning på 6 % (2 737 Mwh) i forhold til året før, men på grunn av store endringer i bygningsmassen er det lite hensiktsmessig å sammenligne energiforbruket i 2015 med tidligere år. I 2015 ble det avhendet en del bygg, og aktivitetsnivået har vært i stor endring. I tillegg ble drift av det nye sykehuset på Kalnes startet opp i mai, med full drift fra november.

I 2015 produserte SØ 133 tonn matavfall, 250 tonn risikoavfall og 1311 tonn annet avfall. Mengde matavfall har hatt en økning på 10 % (12 tonn) fra 2014. Dette er alt for høyt, og en medvirkende årsak er flytting til nytt sykehus og innkjøring der. Dette vil fortsette et stykke ut i 2016, før SØ får kontroll på mengden matavfall. Det er forventet en betydelig nedgang i

matavfall i 2016. Dette er et arbeid som involverer hele matkjeden, inkludert pleien. Det å sikre at det kun produseres riktig mat til riktig pasient til riktig tid, er helt avgjørende.

Risikoavfallet har økt med 2 % (6 tonn) fra 2014. I forbindelse med nytt sykehus på Kalnes er det nå stort fokus på denne avfallstypen for å oppnå best mulig sikkerhet for medarbeiderne og for å redusere mengden risikoavfall.

Mengde annet avfall har hatt en økning på 25 % (266 tonn). De aller fleste avfallstypene har hatt en økning i 2015. Dette skyldes bl.a. avfall fra sanering og rydding i lokaler som ble fraflyttet i løpet av året.

SØ hadde ingen ukontrollerte utslipp til det ytre miljø i 2015.

### Likestilling og diskriminering

Av totalt 211 lederstillinger i SØ er 64 % kvinner. Kjønnfordelingen blant ledere fordeler seg slik (31.12.2015):

	Kvinner		Menn	
	Antall		Antall	
Administrerende direktør			1	100 %
Direktører og Avdelingssjefer	25	45 %	31	55 %
Seksjonsledere	110	71 %	44	29 %

SØ har som mål å være en arbeidsplass hvor det ikke forekommer diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. SØ har individuell tilrettelegging av arbeidsplass og arbeidsoppgaver for arbeidstakere med nedsatt funksjonsevne. Sykehuset arbeider aktivt for å utforme og tilrettelegge de fysiske forholdene slik at virksomhetens tilbud kan benyttes av flest mulig.

### Mål og utfordringer 2016

De nærmeste årene må benyttes til å utnytte mulighetene og ta ut de gevinstene som ligger i nytt sykehus på Kalnes og et modernisert sykehus i Moss. Fra 2016 må det arbeides med kostnadskontroll og optimalisering av driften i nytt bygg. SØ må sørge for at perioden med negative resultater grunnet økte avskrivnings- og rentekostnader, blir så kort som mulig. Uten en slik utvikling vil det ikke skapes økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer. Ny teknologi, nye bygningsmessige løsninger og samlokalisering av psykisk helsevern og somatikk krever nye og mer effektive arbeidsmåter. Dette skal gi bedre pasientopplevd kvalitet og pasientsikkerhet og det skal skape nødvendig økonomisk handlingsrom.

Eier har gitt følgende styringsmål for 2016:

- Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen.
- Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet.

Styret vil arbeide for å innfri styringsmålene. Styret har vedtatt følgende mål for 2016:

- a. Ventetiden er redusert og pasienten opplever ikke fristbrudd.
- b. Sykehusinfeksjoner er redusert til under 3 %.
- c. Pasienten får timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning.
- d. Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen med etablering av forbedringstiltak for egen enhet.
- e. Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer.

### **Resultat, investeringer, finansiering og likviditet**

Omsetningen for SØ var på 4,8 milliarder kroner i 2014 og resultatet ble et overskudd på 447,3 mill. kroner. Forbruk av driftskredittrammen per 31.12.2014 er 414,5 mill. kroner av en total kredittramme på 667 mill. kroner.

Sykehuset hadde per 31.12.2014 en kortsiktig gjeld på 83 % i forhold til total gjeld.

Totalkapitalen var ved utgangen av året 3,9 milliarder kroner. Egenkapitalandelen utgjorde 60 % per 31.12.2014.

### Disponering av årsresultat

Regnskapet avlegges under forutsetning om fortsatt drift og er avlagt etter regnskapsloven. Årets resultat for Sykehuset Østfold HF ble et overskudd på 447,3 mill. kroner.

Styret foreslår at årets overskudd disponeres som følger:

Til annen egenkapital	447,3 mill. kroner
-----------------------	--------------------

### **Oppsummering**

Styret vil framheve viktigheten av å ha nådd viktige styringsmål kombinert med et svært krevende driftsår med flytting og ibruktakelse av nytt sykehus på Kalnes. SØ fikk et dårligere økonomisk resultat enn budsjettet i 2015. Avviket skyldtes blant annet avskrivningskostnader som ikke var forutsatt innarbeidet i budsjettet før fra 2016, kostnader knyttet til forberedelse og flytting til Kalnes og at igangsatte tiltak ikke har gitt forventet økonomisk effekt.

2016 vil være det første hele året med full drift på Kalnes. Styret har vedtatt en strategi for SØ hvor et viktig satsningsområde er å utnytte mulighetene som ligger i nytt sykehus og ny sykehusstruktur. Styret vil ha oppmerksomheten rettet mot realisering av verdien ved nytt sykehus. En forutsetning for å nå de fastsatte målene, er god styring og ledelse.



SØ skal også i 2016 vektlegge pasientsikkerhet og kvalitet i behandlingen, med spesiell oppmerksomhet rettet mot ventetid, fristbrudd og timeavtale i første brev til pasienten. Styret skal i tillegg sikre en drift i samsvar med de økonomiske rammene vi er gitt.

Styret retter en stor takk til ledelse og øvrige medarbeidere for den ekstraordinære innsatsen som er nedlagt i det krevende året vi har lagt bak oss.

Sarpsborg, xx. april 2016

.....  
Peder Olsen  
styrets leder

.....  
Petter Brelin  
styrets nestleder

.....  
Per Skaugen Bleikelia

.....  
Nina Tangnæs Grønvold

.....  
Rune Jakobsen

.....  
Jane-Ann Lindahl

.....  
Tone Lie Nilsen

.....  
Gro Seim

.....  
Just Ebbesen  
administrerende direktør