

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 17. februar 2022

Saksbehandlere: VAD økonomi og finans

Vedlegg:

1. Periodisert resultatbudsjett og kontantstrømsbudsjett 2022
2. Resultater for januar 2022
3. Klinikkvise oppdrag 2022 (eksempel fra en klinikk)
4. Brev av 24.11.2021 fra HOD: «Protonsentre i Oslo og Bergen - Forslag til finansieringsløsninger»

SAK 5/2022 BUDSJETT 2022 OG GJENNOMFØRING AV VIRKSOMHETEN I 2022

Forslag til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Oslo den 10. februar 2022

Bjørn Atle Bjørnbeth

1. Innledning

Saken omtaler gjennomføring av virksomheten for 2022 med resultater for januar, samt omtale av investeringer, kontantstrømbudsjett og periodisert resultatbudsjett mv for hele 2022. Det gis også en beskrivelse av områder som har økt økonomisk risiko sammenlignet med det som ble lagt frem for styret 17. desember 2022.

For budsjett 2022 kan det komme justeringer som følge av foretaksmøtet i Oslo universitetssykehus HF 16. februar 2022 hvor Oppdrag og bestilling for 2022 besluttes.

På grunn av at denne styresaken skrives kort tid etter at resultatene rapporteres til Helse Sør-Øst RHF er rapporteringen av resultater for januar svært kortfattet.

Det er oppfølgingsmøter med klinikkene fredag 11. februar. Resultatene for januar vil bli gjennomgått mer detaljert der, og vurderingene av status for driften kan bli supplert i styremøtet.

2. Budsjett 2022 og endrede forutsetninger

2.1. Oppfølging av klinikkene med videre gjennom 2022

I etterkant av styrets behandling av budsjett 2022 på styremøtet 17. desember ga administrerende direktør alle klinikkene oppdragsdokumenter - Oppdrag 2022. Oppdragene gjelder for budsjettåret 2022 og er en viktig del av den helhetlige virksomhetsstyringen i Oslo universitetssykehus HF. Oppdragene er utarbeidet for å bidra til at Oslo universitetssykehus HF skal oppfylle de krav som eier og styret har vedtatt for 2022. Dokumentet har tre deler, hvorav de to første er like for alle klinikkene:

- 1) Del 1: Generelle forutsetninger for oppdraget
- 2) Del 2: Mål og satsningsområder i 2022
- 3) Del 3: Klinikkenes mål for virksomheten i 2022

Klinikklederne utarbeider oppdrag til avdelingsledere i egen klinikk. De avdelingsvise oppdragene skal dekke de områder som inngår i oppdraget til klinikken. Avdelingsledere har videre ansvar for å tydeliggjøre oppdrag for sine seksjonsledere.

Klinikkenes resultater ut fra målene for 2022 vil bli fulgt opp gjennom en kombinasjon av ukentlig, månedlig og tertialvis rapportering. Gjennomføring av virksomheten følges ukentlig i administrerende direktørs ledermøter, nå med hovedvekt på aktivitet. I tillegg gjennomføres det månedlige oppfølgingsmøter med alle klinikkene hver andre fredag i måneden. To ganger i året erstattes de månedlige møtene med utvidede gjennomganger; Ledelsens gjennomgang. Disse møtene har utvidet agenda og bredere deltakelse enn de månedlige oppfølgingsmøtene.

Det gjøres noen justeringer i innholdet i ukentlig og månedlig resultatgjennomgang for å sikre bedre måloppnåelse i 2022. På de klinikkvise oppfølgingsmøtene fredag 11.

februar er hovedtema hva klinikken kan gjøre for å øke aktiviteten og for å følge opp ventelistene.

2.2. Periodisert resultatbudsjett

Resultatbudsjett for 2022 ble vedtatt av styret på møte 17. desember 2021. Som følge av enkelte justeringer i tildelinger av midler fra Helse Sør-Øst RHF og konsernavstemming er det noen mindre endringer i resultatbudsjettet sammenlignet med det som ble vedtatt av styret i sak 89/2021. I sum innebærer endringene økte driftsinntekter på om lag 9,2 millioner kroner og tilsvarende endring av driftskostnadene. Periodisert oppdatert resultatbudsjett følger vedlagt.

2.3. Prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Av Oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Sør-Øst RHF fremgår at psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal prioriteres. Dette er krav om at:

- Gjennomsnittlig ventetid skal være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
- Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2022 sammenlignet med 2021, både innen døgnbehandling og poliklinisk aktivitet.
- Andel pasientforløp som har gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk for psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal være minst 80 prosent.
- Andel pasienter i pasientforløp som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan, skal være minst 80 prosent.
- Minst 70 pst. av epikrisene skal være sendt innen 1 dag etter utskrivning fra psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

For Oslo universitetssykehus HF innebærer dette at antall budsjetterte utskrivninger og liggedøgn økes innenfor voksenpsykiatrien og barne- og ungdomspsykiatrien sammenlignet med de måltallene som ble vedtatt av styret i møtet 17. desember. Dette blir nå innarbeidet i reviderte aktivitetsbudsjetter til Helse Sør-Øst RHF og innarbeidet i neste rapportering til styret ved Oslo universitetssykehus HF.

2.4. Gjennomføring av investeringer i 2022

I styremøtet 17. desember 2021 vedtok styret et investeringsbudsjett for 2022 (nye tilsagnsrammer) på 1 510 millioner kroner, jamfør styresak 89/2021.

Som for tidligere år vil utførte investeringer i 2022 (det som blir registrert i årsregnskapet) bli påvirket av etterslep i bestillinger og leveranser og forskuttet tilsagnsramme for kommende år. I styresak 89/2021 ble det presentert et estimat på utførte investeringer i 2022. Etter styremøtet 17. desember er det arbeidet videre med planene for gjennomføringen av investeringene i 2022, og de siste anslagene viser noe redusert omfang av utførte investeringer i inneværende år i forhold til det som ble anslått i desember i fjor. Endringen gjelder i hovedsak en forskyvning av tidspunktet for når anskaffelser til ny storbylegevakt forventes gjennomført. Tabellen nedenfor viser investeringsbudsjettet for 2022 vedtatt av styret (Nye tilsagn 2022) og oppdaterte

anslag for investeringer som forventes å bli regnskapsført i 2022 (Planlagt gjennomføring i 2022) som er meddelt Helse Sør-Øst RHF og som ligger til grunn for kontantstrømbudsjettet som er omtalt i neste avsnitt.

Investeringer		Nye tilsagn 2022	Planlagt gjennomføring 2022
<i>(Beløp i millioner kroner)</i>			
Investeringer	Medisinsk-teknisk utstyr	663	504
	Bygg	645	554
	Annet	73	95
	Egenkapital pensjon	85	85
	IKT	44	140
	SUM	1 510	1 377
Finansiering	Ordinær likviditet	351	351
	Benyttet av resultater (ekskl. salg)	568	569
	Annen finansiering	30	10
	Fordring på HSØ RHF	87	87
	Øremerkede tilskudd	130	47
	Lån	84	84
	Finansiell leie	261	230
	SUM	1 510	1 377

Tabell 1: Investeringbudsjett 2022 vedtatt av styret og planlagt gjennomføring i 2022 slik det er levert Helse Sør-Øst RHF.

2.5. Kontantstrømbudsjett 2022

Kontantstrømbudsjettet for 2022 er avledet av resultatbudsjettet og planlagt gjennomføring av investeringer, jmfør tabellen over. I det periodiserte kontantstrømbudsjettet er inntekter, kostnader og investeringer periodisert til måneden innbetalingene og utbetalingene forventes å skje.

Med et budsjettert positivt årsresultat på 462 millioner kroner viser kontantstrømbudsjettet for 2022 likevel en negativ endring i likviditeten gjennom året på 656 millioner kroner, jmfør tabellen under. Den negative likviditetsutviklingen skyldes i hovedsak at budsjettert pensjonspremie (som er betalbar) er høyere enn budsjettert pensjonskostnad (som ikke er betalbar) og at planlagte investeringer finansieres av tidligere års resultater med om lag 560 millioner kroner. Periodiseringer og resultatposter uten likviditetseffekt bidrar på den annen side positivt med 240 millioner kroner.

Årsresultat og endring i likviditet	Budsjett 2022
<i>(Beløp i millioner kroner)</i>	
Årsresultat	462
Betalbar pensjonspremie ut over budsjettert pensjonskostnad	-631
Periodiseringer og resultatposter uten likviditetseffekt	240
Finansiering av ordinære investeringer og andre tilskudd	513
Opptak av lån i fm. investeringer (tilsynsavgift)	84
Nye finansielle leieavtaler	230
Avdrag finansielle leieavtaler	-166
Investeringer og betalinger til Sykehuspartner	-1 388
Endring likviditet	-656

Tabell 2: Kontantstrømbudsjett 2022.

Nærmere om betalbar pensjonspremie og pensjonskostnad

Budsjettert pensjonspremie for 2022 er 631 millioner kroner høyere enn budsjettert pensjonskostnad for Oslo universitetssykehus. Dette skyldes i hovedsak at budsjettert pensjonspremie inkludert arbeidsgiveravgift til Oslo pensjonsforsikring er om lag 680 millioner kroner samtidig som det er budsjettert med en negativ pensjonskostnad på om lag 60 millioner kroner. Forklaringen til den negative pensjonskostnaden for ordningen i Oslo pensjonsforsikring er at forventet avkastning på pensjonsmidlene er anslått større enn anslaget på årets pensjonsopptjening og rentekostnad.

Periodisert kontantstrømbudsjett 2022

Det periodiserte kontantstrømbudsjettet fluktuierer månedlig som følge av at enkelte forpliktelser, herunder pensjonspremie og arbeidsgiveravgift, kommer til utbetaling annenhver måned eller kvartalsvis og ikke månedlig. Ved inngangen av 2022 hadde Oslo universitetssykehus HF en driftskredittramme på om lag 4,2 milliarder kroner, hvorav kun om lag 450 millioner kroner ble benyttet. Ved utgangen av året forventes trekk på driftskredittrammen å være om lag 1,100 milliarder kroner.

Praksis har vært at driftskredittrammen endres tilsvarende forskjellen mellom pensjonspremie og pensjonskostnad, slik at dette ikke påvirker foretakets tilgjengelige likviditet til drift og investeringer. Dette er så langt ikke gjort for 2022.

2.6. Områder med økonomisk risiko i 2022

Styret vedtok budsjett for Oslo universitetssykehus HF 17. desember i fjor (styresak 89/2021). Budsjettet var basert på en forutsetning om at pandemien ikke ville påvirke aktivitetsnivået i 2022. Videre ble styret den gang informert om at sykehuset ville kunne ha om lag 200 millioner kroner disponibelt for å håndtere de forventede negative økonomiske effektene av en fortsatt pandemi inn i starten av 2022.

Siden styrets budsjettvedtak er det tilkommet ny og oppdatert informasjon om flere forhold knyttet til de økonomiske utsiktene for 2022. Det er satt av en resultatbuffer på foretaksnivå i budsjettet for 2022 for å delvis å ta høyde for denne risikoen. Det ses nå en økende risiko på flere områder som beskrives nærmere nedenfor:

- Fortsatt pandemi.
- Energikostnader
- Forserte avskrivninger

Fortsatt pandemi

Sykehuset har i dag relativt mange covid-pasienter innlagt, og det forventes fortsatt økning av antall innlagte. Det forventes fortsatt høyt koronarelatert fravær pga smitte i samfunnet.

Det fremkom av styresak 89/2021 om budsjett 2022 at for planleggingsformål for 2022 var det lagt til grunn at pandemien var over ved inngangen til 2022. Budsjettet for 2022 tar dermed ikke høyde for en situasjon med stort innslag til smitte og mange covid-19 syke pasienter, slik situasjonen er nå.

For 2021 fremkommer det av foreløpig resultatrapportering at helseforetaket kan overføre om lag 300 millioner kroner i covid-finansiering til 2022, en økning på 100 millioner kroner i forhold til tidligere anslagt. Den viktigste forklaringen på dette er

det høye testomfanget i desember. På den annen side er inntektsutsiktene på dette området vesentlig redusert for 2022 som følge av at Helse Sør-Øst RHF har besluttet at det ikke lenger skal være gjestepasientinntekt for denne aktiviteten.

Klinikkene har planlagt et stort omfang av tiltak i budsjettet for 2022. Det er imidlertid ulikt hvor stor del av behovet for effektiviseringstiltak som er løst. Mange av klinikkene har restutfordringer som de må arbeide videre med å løse i 2022. I en driftssituasjon som fortsatt er betydelig påvirket av pandemien begrenser dette arbeidet med planlegging og gjennomføring av tiltak for å løse øvrige utfordringer i budsjettet.

Energikostnader

I styresak 89/2021 om budsjett 2022 ble det gitt en omtale av utviklingen i energikostnader. På det tidspunktet ble det beskrevet et forventet merforbruk i 2021 på om lag 20 millioner kroner og at denne budsjettposten ble økt med 25 millioner kroner utover ordinær prisvekst i budsjett 2022. Det er nå en uvanlig høy markedspris på elektrisk kraft i starten av 2022, og det er svært usikkert hvordan utviklingen vil bli utover i 2022. Ved å legge til grunn dagens prognoser for spotpris ut 2022 kan kostnadene til kjøp av energi gi et negativt avvik fra budsjett på 50 – 60 millioner kroner eller mer for hele året.

Forserte avskrivninger

Etter dialog med revisor i desember i fjor og januar i år bokførte Oslo universitetssykehus HF meravskrivninger/forserte avskrivninger (knyttet til utbyggingen på Rikshospitalet og Aker for bygg som skal rives) med 54 millioner kroner i foreløpig rapportert regnskap for 2021. Det vil påløpe om lag tilsvarende meravskrivninger i 2022 og deretter 47 millioner kroner i 2023, 16 millioner kroner i 2024 som reduseres mot 0 i 2028.

Oslo universitetssykehus HF mener at at dette er et ekstraordinært forhold som bør holdes utenom resultatmålet, jf. at også gevinst fra eventuelt salg av eiendom holdes utom resultatmålet.

2.7. Finansiering av protonvirksomheten

Styret ba i desember administrerende direktør følge opp finansiering av protonbehandling. Dette omfatter både ressursbruk fram til bygget er tatt i bruk og finansiering etter ibrugging.

Det nye klinikkbygget på Radiumhospitalet og protonbygget forventes klart til bruk i midten av 2024. For perioden frem til ibrugging av protonanlegget påløper kostnader til kompetansebygging og forberedelse til drift. I brev av 19. november 2021 fra Helse Sør-Øst RHF ble Oslo universitetssykehus HF meddelt at det regionale foretakets ressurstildeling til området var en samlet ramme på 9,3 millioner kroner for 2021 og 2022. Kreftklinikken har foreløpig varslet at det sannsynligvis vil være nødvendig med en noe høyere ressursinnsats allerede i innværende år for å sikre en god forberedelse til ibrugging. Dette vil nå bli gjennomgått nærmere sammen med klinikken. For 2023 er Helse Sør-Øst RHF informert om en foreløpig vurdering av behovet for finansiering for dette året.

Egnet og tilstrekkelig finansiering av drift av protonvirksomheten etter oppstart av pasientbehandlingen er ikke på plass. Det har vært omfattende kontakt mellom de

berørte regionale helseforetakene og mellom Oslo universitetssykehus HF og Helse Bergen HF for å sikre økonomisk bærekraftig drift av de nye protonanleggene. I siste tilbakemelding fra Helse- og Omsorgsdepartementet legges saken tilbake til de regionale helseforetakene, og departementet viser forøvrig til de årlige statsbudsjettene, jf vedlegg 4. Saken følges opp også i den nasjonale styringstruppen for protonbehandling som består av representanter fra de fire regionsykehusene. Oslo universitetssykehus HF vil komme tilbake til denne saken senere på et egnet tidspunkt.

3. Gjennomføring av virksomheten januar 2022

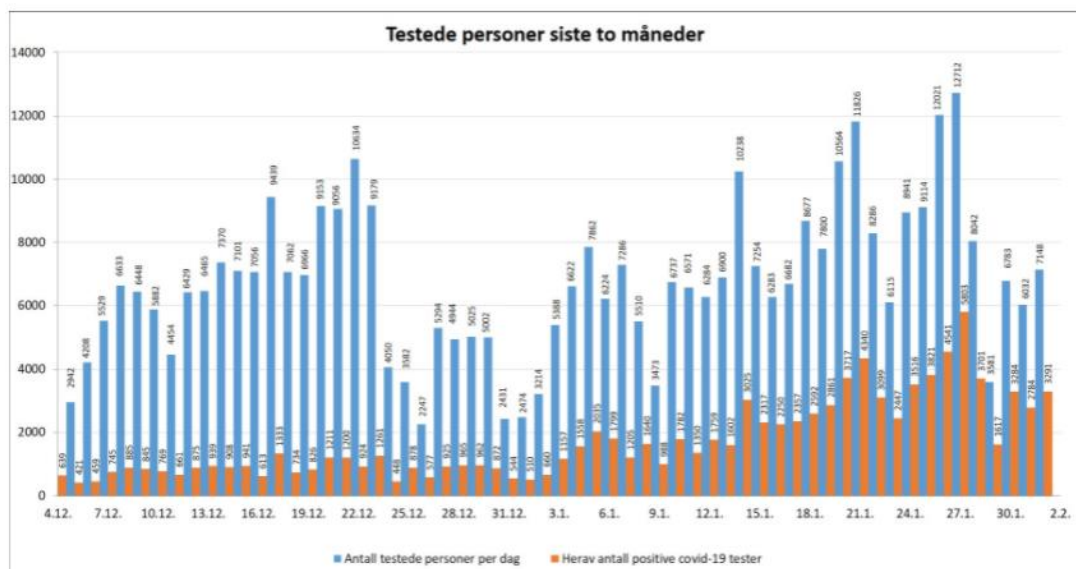
3.1. Status covid-19

Omikromvarianten av covid-viruset har gitt smittetall som ikke kan sammenlignes med tidligere tall. Videre har det vist seg at varianten gir mindre sykdom, og det har vært få pasienter med bekreftet omikrom innlagt som intensiv pasienter. Ettersom mange er smittet gir det fortsatt mange innleggelser på grunn av covidsykdom, men det gir også en ny utfordring i form av pasienter som legges inn med covid-19 som bidiagnose.

Testing for SARS-CoV-2

Det har vært høyt press på analysevirksomheten, og testenheten for ansatte. Nye retningslinjer, med økt bruk av antigenester har ført til bedring både for testenhet og analysevirksomheten. Antigen tester ikke er sikre, og det kan føre til høye mørketall i forhold til antall personer smittet.

I tallene vises at en økende grad av de som testes med PCR er positive, dette henger sammen med innføring av antigenester, og begrensning i hvem som får tilbud om PCR test.



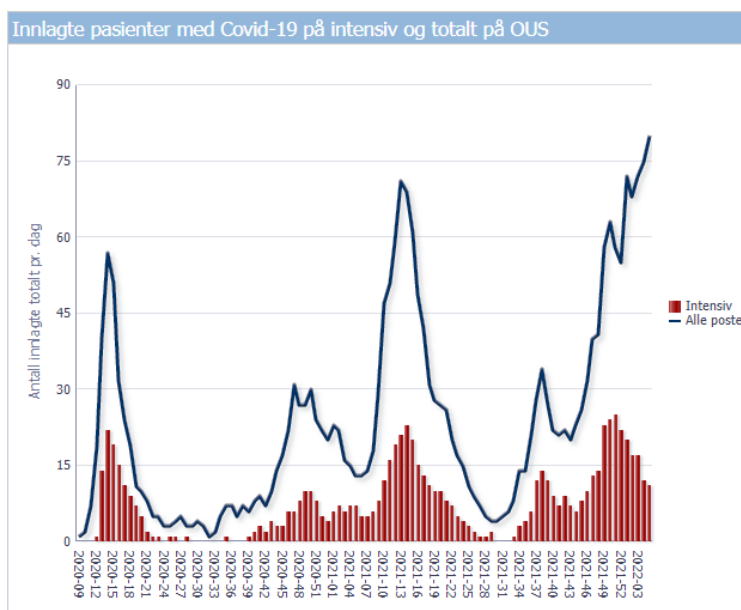
Status innleggelser

Til tross for høye smittetall i samfunnet ses ikke en stor økning av antall innlagte pasienter per 3. februar 2022. Det skiller mellom pasienter som innlegges med covid-

19 og pasienter som legges inn for covid-19. Pasienten som legges inn med covid-19 plasseres på sengepostene som behandler hoveddiagnosen, og dette fører til at det er mange sengeposter som nå har pasienter som isoleres på grunn av covid-19, men ikke har behov for behandling for dette.

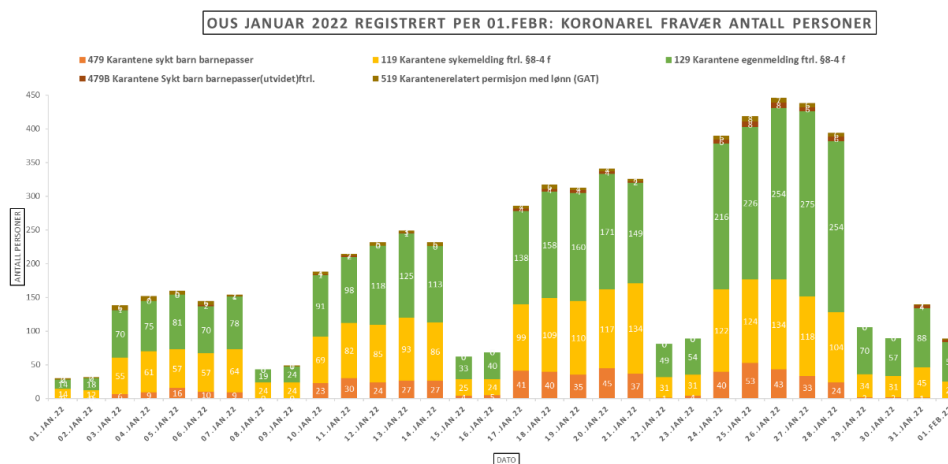
Per 3. februar 2022 var det innlagt 72 pasienter med covid-19. Åtte av disse får intensivbehandling, og 24 pasienter er innlagt på sengepost pga. covid-19. De resterende 40 pasientene er innlagt med covid-19 som bi-diagnose. Få sengeposter har flere enn 1 eller 2 pasienter innlagt med covid-19 som bidiagnose, og de fleste sengepostene har ikke pasienter med covid-19.

Det er fortsatt nedtrekk av elektiv behandling i sykehuset, og ansatte er omdisponert til å forsterke enheter som har økt belastning pga pasienter med covid-19.



Fravær blant ansatte knyttet til covid-19

Sykehuset har opplevd en økning i corona relatert fravær gjennom desember 2021 og januar 2022. Graf under viser registrert coronarelatert fravær per dags dato (antall ansatte), og viser kun en trend ettersom mye registrering skjer/endres i etterkant. Tallene forventes å stige grunnet etterregistreringer. Sykehuset antas å ha et samlet sykefravær på om lag 10 prosent totalt i januar, mens enkelte enheter kan ha hatt opptil 20 prosent fravær.



Forventet utvikling

Basert på smitteutviklingen så langt, og beste faglige skjønn, antas det å bli en fortsatt med økning av antall innlagte i noen uker fremover, men det forventes at presset på intensiv vil avta. Sykehuset har også blitt bedt av Helse Sør-Øst RHF om å ta høyde for økt antall innleggelser frem til 1. april.

Tiltak som er innført og videreført

- Foretaket har grønn beredskap fra 1. desember.
- Det er innført munnbind i klinisk arbeid
- Det innført munnbind for ansatte når de ikke kan holde avstand i sykehuset
- Besøkende har påbud om å bruke munnbind
- Det er lagt til rette for digital pretriage, for vurdering av risiko for covid-19 smitte
- Det er anbefalt test av ansatte som er vedvarende nærkontakter/hustandsmedlemmer i 5 døgn etter siste kontakt med smittet person
- Sykehuset har fortsatt koordinering av intensiv

3.2. Resultater for januar

Innledning

Innledningsvis påpekes at driften av helseforetaket også i starten av 2022 er sterkt preget av situasjonen med covid-19 med mye sykefravær blant de ansatte og svært lav aktivitet på mange områder, først og fremst innenfor somatikken. Det har imidlertid vært høyt omfang av testvirksomhet innenfor Klinikk for laboratoriemedisin. Covid-beredskap og relaterte aktiviteter har medført høye kostnader.

Økonomisk resultat

Det økonomiske resultatet for Oslo universitetssykehus HF for januar 2022 viser et negativt budsjettavvik på 8,6 millioner kroner. Økonomiske effekter av covid-19-pandemien er håndtert ved å inntektsføre av tilgjengelige koronamidler. Det negative budsjettavviket skyldes budsjettavvik i klinikkene (etter korrigering for Covid-effekter), inkludert økte energikostnader. Periodisert bruk av resultatbuffer på foretaksnivå, som ble satt av for å ta høyde for økonomiske risikofaktorer i budsjettet for 2022, bidrar isolert sett positivt på resultatet i januar.

Klinikkene har rapportert at de økonomiske effektene av pandemien i januar utgjør hele 97 millioner kroner. Av dette er 32 millioner kroner utslag på variable inntekter mens 65 millioner kroner er andre netto mer-/mindrekostnader. Analyseaktiviteten på pandemilaboratoriet har i januar vært svært høy og bidrar med en positiv økonomisk nettoeffekt på om lag 25 millioner kroner. Inntektene knyttet til hver enkelt covid-19-test i 2022 er imidlertid vesentlig lavere enn for 2021 grunnet regionale beslutning om at det for 2022 ikke skal faktureres gjestepasientoppgjør for covid-19-tester mellom foretakene i Helse Sør-Øst.

Det er udisponerte koronamidler fra 2021 på om lag 300 millioner kroner til drift og vel 40 millioner kroner til investeringer for å håndtere de økonomiske konsekvensene av pandemien i inneværende år. Disse midlene inntektsføres i takt med nettokostnadene knyttet til pandemien, og i januar er det dermed inntektsført 97 millioner kroner av disse midlene.

Det understrekes at det er stor usikkerhet til det økonomiske resultatet for januar. Dette skyldes blant annet at regnskapet for januar slutføres før endelig kvalitetssikring av årsregnskapet for foregående år er avsluttet.

Bemanning

Antall brutto månedsværk med intern finansiering i januar var 18 738 mot budsjett på 18 493, hvilket er 245 flere enn budsjett. Det inngår i januar 273 månedsværk knyttet til covid-19. Dersom månedsværkene for covid-19 holdes utenom var brutto månedsværk for januar dermed om lag som budsjettet.

Aktivitet somatikk

For 2022 er det planlagt med et aktivitetsnivå for normal drift, det vil si som om pandemien ikke ville påvirke omfanget av sykehusdriften. Som følge av covid-situasjonen i januar ble imidlertid aktivitetsavviket i januar 2022 for somatikken er svært stort. Antall registrerte ISF-poeng for somatikken var i januar 19 446 sammenlignet med 22 339 i budsjettet, slik at antall ISF-poeng var hele 13 prosent (2 893 ISF-poeng) lavere enn budsjettet. Klinikkene rapporterer at aktivitetsavviket i all hovedsak kan knyttes til situasjonen med covid-19. I tillegg til nedtrekk av elektiv operasjonskapasitet og redusert øyeblikkelig hjelp var det i januar et høyt sykefravær blant ansatte som begrenser sykehusets kapasitet og mange pasienter som avlyser planlagt behandling. Særlig melder klinikkene som behandler barn og unge at det i januar har vært en betydelig andel avlysninger fra pasienter som enten er smittet av covid-19 eller er i karantene.

Det var negative aktivitetsavvik i alle de somatiske klinikkene i forhold til budsjettallene. Størst negativt prosentvis avvik var det i Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi, Barne- og ungdomsklinikken og Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon.

Aktivitet psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Innenfor voksenpsykiatrien var det i januar 10,7 prosent færre konsultasjoner enn budsjettet, mens det innenfor barne- og ungdomspsykiatrien var 1,3 prosent flere konsultasjoner enn budsjettet. Innenfor rusområdet var antall konsultasjoner 9,7 prosent lavere enn budsjettet. Generelt var januar preget av høyt sykefravær ved flere

poliklinikker, både blant behandlere og pasienter. Det er også et betydelig omfang av ubesatte stillinger hvor det arbeides med ansettelses.

Døgnvirksomheten innenfor voksenalderpsykiatrien og barne- og ungdomspsykiatrien var om lag som budsjettert eller høyere. Innenfor rusområdet var døgnaktiviteten både lavere enn budsjettert og redusert sammenlignet med 2021.

4. Administrerende direktørs vurderinger og anbefalinger

Administrerende direktør vil understreke at driften av helseforetaket også i starten av 2022 er sterkt preget av situasjonen med covid-19 med mye sykefravær blant de ansatte og svært lav aktivitet på mange områder, særlig innenfor somatikken. Det har imidlertid vært høyt omfang av testvirksomhet innenfor Klinikk for laboratoriemedisin. Covid-beredskap og relaterte aktiviteter har medført høye kostnader på flere områder.

Det økonomiske resultatet for januar viser et negativt budsjettavvik, når koronarelaterte effekter er finansiert av overførte midler fra 2021 på knapt 100 millioner kroner. Det ble overført om lag 300 millioner kroner av ubrukt koronafinansiering for driftsformål fra 2021 til 2022. Dersom det omfanget av covid-effekter som nå er rapportert for januar vedvarer om enn i noe redusert omfang vil denne ekstraordinære finansieringen kun være i om lag 4 måneder. Helse Sør-Øst RHF har varslet at de vil tildele nye covid-midler til sykehusene ved styrebehandling 10. mars 2022.

Utover covid-situasjonen bidrar også de høye energikostnadene til en betydelig risiko knyttet til det økonomiske resultatet for 2022.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar sak om budsjett for 2022 og gjennomføring av virksomheten hittil i år til orientering.