

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 30. april 2021

Saksbehandlere: VAD økonomi og finans og Medisinsk direktør

Vedlegg: Tabellvedlegg

SAK 28/2021 RAPPORT PER MARS 2021

Forslag til vedtak:

Styret tar rapporten til orientering.

Oslo den 23. april 2021

Bjørn Atle Bjørnbeth

1. Innledning

I oppdragsdokument 2021 fra Helse Sør-Øst RHF fremgår det at virksomheten i Oslo universitetssykehus HF skal innrettes for å nå følgende hovedmål:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

I oppdragsdokumentet har Helse Sør-Øst RHF beskrevet pandemisituasjonen på følgende måte: «*Pandemisituasjonen er uforutsigbar i 2021. Nye smitteutbrudd kan oppstå lokalt. Samtidig vil utrulling av vaksine forbedre situasjonen utover i 2021. Helseforetakene må derfor også i 2021 være forberedt på smitte og sykdom i befolkningen, med mulig behov for økning i sengekapasitet og spesielt intensivkapasitet.*» og «*Helseforetaket må videreføre de gode smittevernrutinene som er innarbeidet i forbindelse med pandemien. Det er samtidig viktig at det opprettholdes en mest mulig normal drift gjennom 2021.*»

De siste månedene har pandemisituasjonen vært krevende, med høye smittetall og en stort antall innlagte covid-syke pasienter og et omfang av ansatte i karantene. Dette er forsterket av nedstegning av skole og arbeidsliv og begrensninger i sosial omgang. Helseforetaket har vært i gul beredskap siden 16. mars. Denne situasjonen vil ha stor betydning for måloppnåelsen på de oppgavene som er satt i Oppdrag og bestilling for 2021.

2. Gjennomføring av virksomheten hittil i 2021

Tabellen under viser status for gjennomføring av virksomheten for mars og hittil i 2021 med utgangspunkt i de målene som er satt i oppdraget fra Helse Sør-Øst RHF og i styrets budsjettvedtak.

Det fremgår av verdien av de enkelte indikatorene og av omtalen av disse lenger ut i denne styresaken at status for driften i 2021 er sterkt påvirket av covid-19-situasjonen med påfølgende endringer i pasientstrømmene og av de tiltak som er iverksatt av sykehuset for å håndtere pandemisituasjonen.

I tillegg til avvik i forhold til budsjett og plantall sammenlignes rapporterte resultater i 2021 på en del områder med resultater for samme periode i 2020 i omtalen i denne styresaken. Covid-pandemien fikk store konsekvenser for drift fra og med mars 2020, noe som innebærer at sammenligningsgrunnlaget for foregående år etter dette heller ikke er en normal driftssituasjon.

Tabell 1 Hovedresultater gjennomføring av virksomheten

Status gjennomføring av virksomheten 2021		Denne periode: Mars				Hittil i år			
Resultat		Faktisk	Avvik	Avvik i %	Status	Faktisk	Avvik	Avvik i %	Status
Ventetid til start helsehjelp	Ventetid somatikk	48	6	11,1 %		53	1	1,9 %	
	Ventetid VOP	43	-3	-7,5 %		45	-5	-12,5 %	
Andel fristbrudd	Ventetid BUP	57	-22	-62,9 %		58	-23	-65,7 %	
	Ventetid TSB	25	5	16,7 %		26	4	13,3 %	
Andel fristbrudd	Fristbrudd somatikk	1,3 %	-1,3 %			2,5 %	-2,5 %		
	Fristbrudd VOP	0,0 %	0,0 %			0,4 %	-0,4 %		
	Fristbrudd BUP	0,0 %	0,0 %			0,0 %	0,0 %		
	Fristbrudd TSB	0,0 %	0,0 %			0,0 %	0,0 %		
Pakkeforløp kreft	Nye pasienter (OA1)	74 %	4,0 %	5,7 %		73 %	3,0 %	4,3 %	
	Behandlet innen frist (OF4)	81 %	11,0 %	15,7 %		74 %	4,0 %	5,7 %	
Aktivitet somatikk	ISF-poeng	21 171	-1 822	-7,9 %		60 163	-5 989	-9,1 %	
	Polikliniske konsultasjoner	82 675	2 902	3,6 %		227 847	-1 873	-0,8 %	
Aktivitet PHV og TSB	ISF-poeng	3 603	15	0,4 %		10 116	-360	-3,4 %	
	Polikliniske konsultasjoner	16 926	1 295	8,3 %		47 475	1 992	4,4 %	
Bemanning	Brutto månedsverk (per april)	19 941	-189	-1,0 %		19 940	-186	-0,9 %	
	Sykefravær (februar)	7,8 %				7,5 %			
Økonomi	Resultat	38 768	9 602	0,4 %		91 846	4 346	0,1 %	
	Investeringer i bygg og utstyr	60 262	2 128	4 %		113 885	-78 265	-41 %	
	Endring likviditet	-136 714	-289 685	-189 %		-142 136	22 878	-14 %	
	Tiltaksgjennomføring	16 290	-13 365	-45 %		45 153	-43 059	-49 %	

Merknad: Negative fortegn i avvikskolonene viser svakere resultater enn måltall/budsjett. Rapportert resultat er justert for redusert pensjonskostnad. Investeringer vurderes mot planlagt gjennomføring. For økonomisk resultat er avvik i % beregnet som andel av sum driftskostnader.

Ventetid og fristbrudd

Ventetid

For voksenpsykiatrien skal ventetiden i 2021 være under 40 dager, for barne- og ungdomspsykiatrien under 35 dager og under 30 dager for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Ventetiden for somatikken skal være under 54 dager.

Gjennomsnittlig ventetid til start helsehjelp var i mars 47 dager og hittil i år 53 dager for alle behandlingsområdene sett under ett. Ventetid til start helsehjelp i mars var 7 dager kortere enn i februar i år og to dager lengre enn i mars i fjor.

Innenfor *somatikken* var ventetiden i mars 48 dager, redusert fra 55 dager i februar. Hittil i år er gjennomsnittlig ventetid innenfor somatikken 53 dager. Ventetiden er dermed kortere enn målet på 54 dager. Klinikene med lengst ventetid i mars er Medisinsk klinikk, Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi, Ortopedisk klinikk og Barneklubben. Status for ventetid ble gått gjennom i klinikkvise oppfølgingsmøter 16. april. Klinikene med lang ventetid arbeider med tiltak for å redusere ventetid for ventende pasienter særlig på de områdene hvor ventetiden er økt som følge av covid-19-pandemien.

For *psykisk helsevern for voksne* var ventetid til start helsehjelp i mars 43 dager, en dag kortere enn i februar, men fortsatt 3 dager lengre enn ventetidsmålet på 40 dager. Det arbeides med å redusere ventetiden til 40 dager eller lavere.

Innenfor *barne- og ungdomspsykiatrien* var ventetid til start helsehjelp i mars 57 dager, redusert fra 59 dager i februar. Ventetiden innenfor dette området er noe lavere enn i første kvartal 2020 men fortsatt betydelig lengre enn ventetidsmålet for 2021 på 35 dager. Det har vært en markant økning i antall henvisninger på barn og unge med spiseforstyrrelser til poliklinikker, dagnheter, døgnenheter og

hjemmesykehus. Det er iverksatt flere tiltak for å håndtere økningen i henvisninger på dette området:

- Kompetanseheving på spiseforstyrrelser. Styrking av spesialiserte matriseteam ved poliklinikk, samt generell kompetanseheving i hele avdelingen.
- Avklaring og differensiering av roller og ansvar i seksjoner og enheter.
 - Prosjekt knyttet til implementering av pakkeforløp i Ungdomsseksjonen med midler fra Helse Sør Øst BUP-prosjektet.
- Gjennomgang av riktig registreringspraksis
- Utarbeidelse/revisjon av samhandlingsprosedyrer for bedret og mer forutsigbart behandlingsløp:
 - Mellom poliklinikkene (inkludert Nic Waals Institutt og BUP Vest) og dag/døgnetenhetene, og internt mellom dag/døgnetenhetene
 - Mellom avdelinger internt i OUS (sos. ped , RASP, voksenpsykiatri)
 - Mellom spesialisthelsetjenesten og fastleger/primærhelsetjenesten i samarbeid med fagstab nivå 1
- Etablere Satellitt SPIS som prosjekt

Nytt dagtilbud for barn og unge med spiseforstyrrelser (Satellitt SPIS) åpner primo mai. Tiltaket innebærer en vridning fra døgn- til dagbehandling. Dette er vurdert som en faglig god løsning ved at barn og familie kan bo hjemme.

Selv om aktiviteten innenfor barne- og ungdomspsykiatrien er høyere enn budsjettet hittil år er ventetiden likevel betydelig lengre enn måltallet. Dette henger sammen med at økningen av nyhenviste pasienter er stor. Hittil i år er antall eksterne henvisninger til Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling økt med 27 prosent.

Som styret tidligere er orientert om arbeides det med tiltak også på flere andre områder for å øke tilgjengeligheten og nå ventetidsmålet innenfor barne- og ungdomspsykiatrien. Dette omfatter blant annet:

- Forbedringsarbeid innenfor Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling for å sikre tilfredsstillende måloppnåelse for utvalgte indikatorer.
- Bedre samhandling med 1. linjetjenesten og de andre sykehusene i Oslo
- Standardisering av forløp og arbeidsprosesser
- Forbedring av administrative rutiner

For *tverrfaglig spesialisert rusbehandling* var ventetiden i mars 25 dager og en dag kortere enn i februar da ventetiden var 26 dager. Ventetidsmålet innenfor tverrfaglig spesialisert behandling er 30 dager, og ventetiden i mars var dermed kortere enn kravet.

Fristbrudd

Ved utgangen av mars 2021 var det 143 pasienter som ventet etter at frist var passert. I mars var det 92 pasienter, tilsvarende 1,2 prosent, som fikk helsehjelpen påstartet etter at frist for start helsehjelp var passert. Dette var en reduksjon fra februar hvor andelen fristbrudd var 1,5 prosent. De aller fleste fristbruddene var innenfor somatikken. Det var flest fristbrudd innenfor fagområdene ortopedi,

urologi og øre-nese-hals. Det er under oppfølging tiltak for å håndtere fristbruddene, blant annet å skjerme ressurser som arbeider med ventelisteoppfølging, oppfølging av feilregistreringer, sette av tider til å ta imot nyhenviste pasienter i timebøkene og omdisponering av ressurser. Innenfor voksenpsykiatrien var andel fristbrudd i februar 0,4 prosent. Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er det ingen pasienter som hittil i år har fått helsehjelpen påstartet etter at frist for start helsehjelp er passert.

I statsbudsjettet for 2021 ble Helse Sør-Øst RHF tildelt 107,7 millioner kroner til en midlertidig ordning som skal stimulere til å gjennomføre forbedringstiltak for å redusere ventetider og forbedre kapasitetsutnyttelsen ved poliklinikker i 2021. Oslo universitetssykehus HF sendte medio mars inn søknader på til sammen 36 millioner kroner fordelt på mange klinikker. Helse Sør-Øst RHF har gjennomgått søknadene og fordelt midlene på bakgrunn av gitte føringer og tildelt Oslo universitetssykehus HF 12,6 millioner kroner til tiltak i ni forskjellige klinikker/avdelinger, hvorav 4 millioner kroner til Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, 2,3 millioner kroner til kveldspoliklinikk innenfor MR-området og 2 millioner kroner til Øyeavdelingen.

Pakkeforløp kreft

For pasienter som har startet sitt pakkeforløp i Oslo universitetssykehus HF var måloppnåelsen for andel pakkeforløp gjennomført innenfor normert forløpstid (alle pakkeforløpene samlet) på 81 prosent i mars og hittil i år er andelen 74 prosent. Dette er en forbedring fra 2020 hvor måloppnåelsen for samme periode (jan-mar) var 68 prosent. For mars i år har Oslo universitetssykehus HF best måloppnåelse av alle offentlige sykehus i Norge.

I mars 2021 var det måloppnåelse (over 70 prosent) for 16 av 20 forløp med fullførte pakkeforløp, og ingen forløp har lavere måloppnåelse enn 60 prosent. Forløp med positiv utvikling av måloppnåelsen gjennom 2020 har også i 2021 gode resultater. Det gjelder blant annet alle tre forløp innen gynekologisk kreft, skjoldbruskskjertelkreft, melanom, hode/hals og bukspyttkjertelkreft. I mars merker vi oss spesielt at forløpet for prostatakreft har de beste forløpstallene som foretaket noen gang har oppnådd i dette forløpet (80 prosent innen normert tid). Forbedringsarbeid for alle kreftforløp følges jevnlig opp av Kreftstyret og er i 2021 rettet mot de områdene som ikke oppnådde tilfredsstillende resultat for 2020 og for regionpasienter som har startet opp i annet sykehus og får sin behandling i Oslo universitetssykehus HF. Regionspasientene rapporteres på pasientenes eget lokalsykehus. De forløpene som nå vil bli fulgt opp av Kreftstyret basert på ikke stabil tilfredsstillende måloppnåelse er prostatakreft, lungekreft og lymfom. For de siste gjelder det særlig oppfølgingen av forløp som starter i andre foretak.

Antallet nydiagnostiserte pasienter innenfor kreftområdet var i mars 433 som er på samme nivå som mars i fjor.

Aktivitet somatikk

Polikliniske konsultasjoner

Innenfor somatikken er det til og med mars i år gjennomført 227 847

inntektsgivende polikliniske konsultasjoner. Dette er 1 873 (0,8 prosent) lavere enn budsjettet. Det er store variasjoner i avvik mellom klinikkene. Medisinsk klinikk, som har stor aktivitet på infeksjonsmedisinsk poliklinikk knyttet til koronatesting, har et positivt avvik på om lag 10 634 konsultasjoner. Nevroklubikken og Kreftklubikken har begge konsultasjoner som budsjettet eller bedre. Klubikkene med størst negativt avvik er Ortopedisk klinikk (-6 729) og Klinikk for kirurgi-, inflammasjonsmedisin og transplantasjon (-4 349). Dette skyldes først og fremst en stor nedgang i øyeblikkelig hjelp, særlig ved Skadelegevakten og Olafiaklubikken.

ISF-poeng

For 2021 ble det planlagt med et aktivitetsnivå som om covid-19-situasjonen ikke skulle redusere pasienttilgangen til sykehuset eller være et hinder for å gjennomføre den planlagte virksomheten. Driftssituasjonen hittil i år er imidlertid betydelig påvirket av koronasituasjonen, med stor reduksjon i øyeblikkelig hjelp – herunder lite infeksjoner, pasienter som avlyser planlagt behandling, økte koronarestriksjoner i og rundt Oslo og endringer i pasientsammensetningen. Klubikkene melder om et betydelig omfang av avbestillinger og utsettelser hittil i år. Fra før påske til og med uke 15 har det elektive operasjonsprogrammet vært redusert opp til 25 prosent for å sikre tilstrekkelig intensivkapasitet for å håndtere covid-syke pasienter.

Antall registrerte ISF-poeng innenfor somatikken er hittil i år 60 163 sammenlignet med 66 152 i budsjettet, slik at antall ISF-poeng er hele 8,1 prosent (5 990 ISF-poeng) lavere enn budsjettet. Avviket for ISF-poeng er litt mindre i mars enn i februar.

Klubikkene med størst negative aktivitetsavvik (målt i antall ISF-poeng) hittil i år er Ortopedisk klinikk (- 19,5 prosent), Barne og ungdomsklubikken (-10,9 prosent), Hjerne-, lunge- og karklubikken (-16,3 prosent) og Klinikk for Kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon (-11,1 prosent).

Innenfor Ortopedisk klinikk er aktivitetsavviket en konsekvens av covid-19-situasjonen, med stor reduksjon i øyeblikkelig hjelp, men også færre elektive operasjoner. For Barne- og ungdomsklubikken er behandling av infeksjoner kraftig redusert. Det er fortsatt mange som avlyser (utsetter) elektive undersøkelser/behandling. Antall utsettelser av polikliniske timer har økt gjennom mars grunnet smittesituasjonen i Oslo. For Hjerne-, lunge- og karklubikken er aktivitetsavviket også koronarelatert med færre utredninger og jevnt over lavere aktivitet, en kombinasjon av mindre sykdom og pasienter som vegrer seg for å reise til Oslo som følge av covid-19-situasjonen. I tillegg er aktiviteten litt preget at operasjonskapasitet er tatt noe ned.

Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon har hatt god aktivitet innen kreft, barn og øyeblikkelig hjelp, men har hatt noe lavere døgnaktivitet innenfor spesielt på revma, hud og infeksjon og sengepost for nyre og gastroenterologi. Avdeling for transplantasjonskirurgi har hatt en normal transplantasjonsaktivitet, men har ikke fått implementert den planlagte veksten som følge av nye kriterier for donorer. Mars er isolert sett den måneden med høyest aktivitet hittil i 2021 og med en aktivitet over samtlige måneder i 2020.

Erfaringsmessig har sykehuset i tidligere år (før 2020) levert en aktivitet som budsjettert, eller med svært små avvik fra dette. Også for 2021 er hovedvurderingen at aktivitetsavvikene i all hovedsak er en effekt av koronapandemien.

Aktivitet psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Polikliniske konsultasjoner

Det var god poliklinisk aktivitet i mars, både innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. For disse områdene samlet er antall polikliniske konsultasjoner hittil i år 47 475 som er 4,4 prosent (1 992) høyere enn budsjettert. Sammenlignet med samme periode i 2020 er dette en økning på over 16,2 prosent. Økningen i antall polikliniske konsultasjoner henger sammen med økt tilstrømning, med stor økning i antall nye henvisninger. Ut fra sammenligning av DRG-koder fra samme periode i 2020 ser vi størst økning blant pasientgrupper innenfor alkohol-, opioid- og cannabisavhengighet, angst/fobiske lidelser og spiseforstyrrelser. En stor andel av de polikliniske konsultasjonene innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er telefon- og videokonsultasjoner, hittil i år hele 33 prosent.

ISF-poeng

Det er et negativt budsjettavvik i aktivitet målt i antall ISF-poeng per mars på 3,3 prosent selv om det er flere inntektsgivende polikliniske konsultasjoner enn budsjettert. Det er et positivt avvik innenfor barne- og ungdomspsykiatrien, mens det er negative avvik for voksenpsykiatrien og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Hovedårsaken til avvikene for antall ISF-poeng er at det ble brukt feil satser for budsjettering av ISF-poeng for 2021, og det er disse budsjetterte tallene det rapporteres i forhold til.

Døgnbehandling

For døgnbehandling var det færre liggedøgn innenfor voksenpsykiatrien og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn budsjettert for perioden januar - mars 2021. Utskrivningene er litt over budsjett for voksenpsykiatrien og noe under budsjett for tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Avvikene har ulike årsaker for ulike pasientgrupper, der fellesårsaken er knyttet til pandemien med færre henvisninger, utsettelse av innleggelser, smitte på enheter, karantene og vente karantene for ansatte.

Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien var antall utskrivninger fra døgnbehandling 22,4 prosent (13 utskrivninger) høyere og antall liggedøgn var 18,7 prosent (484 liggedøgn) høyere enn plantall for perioden januar - mars. For barne- og ungdomspsykiatrien skyldes avvikene et økt omfang av pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser. Dette har resultert i et betydelig overbelegg over lang tid med lengre liggetid per pasient og flere utskrivninger.

Telefon- og videokonsultasjoner

I oppdragsdokumentet for 2021 fra Helse Sør-Øst RHF fremkommer at andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres via video og telefon skal være over 15 prosent. Til og med mars i år er det gjennomført 36 708 telefonkonsultasjoner og 8 865 videokonsultasjoner. Dette tilsvarer en andel på 15,2 prosent. Andelen beregnes av alle fysiske oppmøter og telefon- og videokonsultasjoner. Resultatet viser en bedring fra forrige rapportering. En del av dette skyldes at nevneren er noe redusert ved at ikke alle kontakter skal inngå.

Klinikkene med størst andel telefon- og videokonsultasjoner er Klinikk psykisk helse og avhengighet med 33 prosent og Nevroklinikken med 34 prosent.

Innenfor Klinikk for laboratoriemedisin har poliklinikken innenfor Avdeling for medisinsk genetikkk gjennomført over 90 prosent av konsultasjonene digitalt. Bioteknologilovens krav om genetisk veiledning før, under og etter genetisk testing medførte tidligere at pasientene måtte inn til sykehuset minst en gang i forbindelse med genetisk utredning. Mange pasienter med lang reisevei har sett på dette som unødvendig bruk av tid og har gitt tilbakemelding på dette i blant annet pasientbrugerundersøkelsen. Avdelingen for medisinsk genetikkk har en pasientgruppe som egner seg godt til video-konsultasjoner i forbindelse med genetisk veiledning, spesielt gjelder dette gravide kvinner som skal ha tilbud om fosterdiagnostikk, pasienter som utredes for arvelig kreft og arvelige hjertesykdommer. Da pandemien stengte landet våren 2020, så avdelingen en mulighet for å fremskynde beslutningsprosessen for å kunne ta i bruk videokonsultasjoner for å kunne opprettholde aktivitetsnivået. I løpet av 2 dager satte avdelingen opp videokonsultasjonsplattformen Conferere. Ved at en stor del av konsultasjonene ved avdelingen egner seg for samtaler uten at pasientene møter fram og at avdelingen allerede var godt i gang med forberedelsene før pandemien kom, har avdelingen nå mer enn 90 prosent av konsultasjonene som video- eller telefonsamtaler. De fleste pasientene må etter slik konsultasjoner oppsøke fastlege eller sykehuslaboratorium for å ta en blodprøve som sendes til inn for genetisk testing.

Via løpende oppfølging og prosjektet Bredding av videokonsultasjoner i OUS under porteføljen Forbedring av driften arbeides det for å øke andelen i flere av klinikkene utover i 2021.

Bemanning og sykefravær

Brutto månedsverk

Gjennomsnittlig antall brutto månedsverk for perioden januar - april 2021 var 19 940, en økning på 503 brutto månedsverk (2,6 prosent) sammenlignet med årets fire første måneder i 2020 og 187 månedsverk (0,9 prosent) over bemanningsbudsjett hittil i år. Antall månedsverk med intern finansiering var i samme periode 18 470, som var 191 eller 1,0 prosent over budsjett. Avviket er i sin helhet knyttet til høyere ressursbruk enn budsjettet knyttet til covid-19.

Hittil i år er det gjennomsnittlig 411 månedesverk hver måned knyttet til pandemien. Dette er 211 flere enn budsjettert. Dersom avviket for antall månedesverk knyttet til covid-19 holdes utenom, er dermed antall brutto månedesverk for perioden januar – april i år om lag som budsjettert hittil i år.

I april måned var 456 månedesverk knyttet til covid-19, en økning på 60 månedesverk siden mars. Det er fortsatt de samme fire klinikkene som tidligere som har en overvekt av månedesverkene knyttet til covid-19. Medisinsk klinikk og Akuttklinikken har økt mest og har i april måned henholdsvis 135 og 68 månedesverk knyttet til covid-19. Dette knyttes til oppgaver ved testpoliklinikk, økt ressursbruk i mottak av pasienter og strenge smittevernsrutiner. I Oslo sykehusservice er det 77 månedesverk i april som kan knyttes til renhold og ekstra vakt hold, mens Klinikk for laboratoriemedisin har 40 månedesverk til storvolumtesting.

Sykefravær

Sykefraværet ved Oslo universitetssykehus HF var i februar måned 7,8 prosent fordelt på 2,4 prosent korttidsfravær og 5,6 prosent langtidsfravær. Til og med februar i år er gjennomsnittlig sykefravær 7,5 prosent, fordelt på henholdsvis 2,4 og 5,1 prosent kort- og langtidsfravær. Justert for koronarelatert fravær er korttidsfraværet hittil i år 2,0 prosent mens langtidsfraværet er 5,0 prosent, totalt 7,0 prosent.

Økonomi

Økonomisk resultat

Styret har vedtatt et økonomisk styringsmål på 350 millioner kroner i resultat for 2021.

Pensjonskassene har utarbeidet oppdaterte beregninger av pensjonskostnader for 2021 (NRS-beregninger) i januar. For Oslo universitetssykehus HF øker pensjonskostnaden med 70 millioner kroner sammenlignet med budsjett 2021. Helse Sør-Øst RHF har bedt helseforetakene om å korrigere det rapporterte resultatet med effekten av endret pensjonskostnad. Den økte pensjonskostnaden forventes, som for tidligere år, finansiert i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett i mai.

Det økonomiske resultatet for Oslo universitetssykehus HF per mars 2021 viser et resultat på 74,4 millioner kroner. Dette inkluderer økte pensjonskostnader med 17,5 millioner kroner. Det budsjettede resultatet for samme periode er 87,5 millioner kroner. Dette gir et negativt budsjettavvik på 13,1 millioner kroner. Når det korrigeres for økte pensjonskostnader (som forventes kompensert i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett) er det et positivt budsjettavviket 4,3 millioner kroner. I det rapporterte resultatet inngår økonomiske effekter av covid-19 med 165 millioner kroner.

Etter februar ble det rapportert et negativt budsjettavvik på 5,3 millioner kroner. For mars isolert er det dermed et positivt budsjettavvik på 9,6 millioner kroner. De fleste klinikkene har negative budsjettavvik i mars, også når økonomiske covid-19-effekter holdes utenom. Kreftklinikken og Klinikk for laboratoriemedisin rapporterer imidlertid at de ville hatt positive budsjettavvik når estimerte covid-effekter holdes utenom. For mars har også datterselskapene et positivt resultatbidrag på nærmere 6 millioner kroner. Det er, som etter februar, foretatt noen usikkerhetsavsetninger knyttet til at det er mer krevende å sikre komplett informasjon på alle områder som følge av mange endringer knyttet til covid-effekter både for inntekter og kostnader.

I det rapporterte resultatet inngår beregnede negative økonomiske effekter (netto) av covid-19 med 165 millioner kroner, en økning fra februar på 26 millioner kroner. De rapporterte covid-effektene var samlet vesentlig lavere i mars enn i januar (85 millioner kroner) og februar (54 millioner kroner). Dette skyldtes usedvanlig store laboratorieinntekter i mars som følge av det store omfanget av covid-tester. Av covid-effektene hittil i år er 22 millioner kroner netto inntektstap, mens 143 millioner kroner er netto merkostnader.

De økonomiske effektene av covid-situasjonen hittil i år er finansiert av tildelt øremerket tilskudd fra Helse Sør-Øst RHF med 136 millioner kroner og 29 millioner kroner av overførte midler fra 2020.

Sykehuset har følgende midler til å finansiere økonomiske effekter av covid-19 pandemien i 2021:

- Øremerket tilskudd på 136 millioner kroner.
- Tildelt basisramme i 2020 som er overført til 2021 med 373,9 millioner kroner. 50 millioner kroner av dette er holdt av til gjennomføring av eventuelle covid-investeringer i 2021.

Dette gir en samlet finansiering for å håndtere covid-19 pandemien for drift i 2021 på 510 millioner kroner, hvorav 50 millioner kroner er til investeringer og 460 millioner kroner til drift. På tre måneder er dermed om lag en tredel av covid-midlene til drift brukt opp, og holdes samme takt ut året vil midlene vare til og med medio september. Dersom derimot de økonomiske effektene av covid-situasjonen blir på samme nivå de neste månedene som i januar og februar vil foretakets finansiering for 2021 være brukt opp i løpet av sommeren.

Budsjettavvik fordelt på inntekts- og kostnadstyper (hovedkategorier)

Tabellen nedenfor viser budsjettavviket rapportert etter mars, justert for avvik knyttet til pensjon og øremerkede midler, med korte forklaringer til avvikene.

Tall i MNOK	Hittil i år		Kommentarer til avvik justert for avvik ØM og pensjon
	Rapportert avvik	Justert avvik	
Basisramme	-	-0	i/a
Aktivitetsbaserte inntekter	-65,6	-67	Lav aktivitet, særlig innenfor somatikken og høyt omfang av covid-testing (lab).
Andre inntekter	101,8	113	Større inntektsføring av tilskudd til finansiering av covid-19 enn i periodisert budsjett og inntektsføring av midler overført fra 2020.
Sum driftsinntekter	36,1	46,3	
Lønn- og innleiekostnader	-62,7	-20,3	Pensjonskostnaden er økt med 17,5 mnok. Høye lønnsrefusjoner hittil i år.
Kjøp av helsetjenester	3,6	-18,0	Høyere kostnader til Fritt behandlingsvalg og til kjøp av laboratorietjenester
Varekostnader mv	17,9	25,6	Lavere aktivitet som følge av covid-19 (red kostnader til bl. a. medikamenter, implantater og blodprodukter). Høyere kostnader til bl.a. medisinske forbruksvarer testutstyr og labrekvisita.
Andre driftskostnader	-13,6	-34,9	Noe høyere avskrivningskostnader og høyere kostnader til bl.a. renhold og strøm/energi og smittevernstiltak. Lavere kostnader til møte- og reisekostnader.
Sum driftskostnader	-54,8	-47,6	
Driftsresultat	-18,6	-1,3	
Netto finans	5,5	5,6	Positivt bidrag fra datterselskapene.
Resultat OUS	-13,1	4,3	
Endrede pensjonskostnader	-17,5	-	
Resultat justert for endret pensj.kostnad	4,3	4,3	

Vurdering av årsestimat 2021

For hele 2021 er det vurdert å være en risiko for et negativt budsjettavvik på 250 millioner kroner. Det er da forutsatt at tildelte midler fra Helse Sør-Øst RHF og overførte midler fra 2020 vil finansiere påløpte covid-effekter til over sommeren. For siste halvår er det forutsatt en så langt ufinansiert covid-effekt, i hovedsak knyttet til lavere aktivitet enn budsjettet.

I vurderingen av estimatet er det ikke gjort noen ny vurdering av forventet lønnsvekst, jf av LO/NHO-oppgjøret ser ut til å ha havne høyere enn lønnsveksten lagt til grunn i budsjettet. Det er heller ikke lagt inn forutsetninger om tildeling av mer covid- midler fra HSØ.

Gjennomføring av omstillingstiltak

Klinikkene har planlagt kostnadsreducerende og inntektsøkende tiltak med en økonomisk effekt i 2021 på 364 millioner kroner. Hittil i år er det rapportert gjennomført tiltak med effekt på nærmere 45 millioner kroner. Dette tilsvarer en gjennomføringsgrad på om lag 51 prosent. Tiltaksgjennomføringen for mange av klinikkene er tydelig påvirket av utbruddet av covid-19 og foretakets tiltak for å håndtere denne situasjonen.

Investeringer

I styremøtet 18. desember 2020 vedtok styret et investeringsbudsjett (tilsagnsbudsjett) for 2021 på 984 millioner kroner, jamfør styresak 91/2020. I styresak 4/2021 ble styret orientert om at gjennomførte investeringer i 2021 ville kunne bli 1 195 millioner kroner når det i tillegg til vedtatt budsjett for 2021 også ble tatt hensyn til overheng fra 2020, eventuell bruk i 2021 av forskuttet 2022-ramme og anslått utgående overheng av 2021-rammen inn i 2022.

Ved utgangen av mars var regnskapsførte investeringer, eksklusive egenkapital til pensjonskasser og IKT-investeringer som gjennomføres i regi av Sykehuspartner, 114 millioner kroner. Dette er 78 millioner kroner lavere enn periodiseringen av nevnte 1 195 mill kroner i gjennomførte investeringer for hele 2021 skulle tilsi. I tillegg til lavere investeringspådrag i bygg forklares avviket med senere leveranse av ambulanser bestilt i 2020 enn forutsatt. Det forventes at ambulansene blir levert og klargjort for bruk fram mot sommeren.

Likviditet 2021

Kontantstrømbudsjettet for 2021 ble lagt fram for styret i sak 4/2021. For 2021 innebar kontantstrømbudsjettet et økt trekk på bevilget driftskreditt med 438 millioner kroner gjennom året. Med dette ville foretakets likviditet likevel være godt innenfor tildelt driftskredittramme for 2021. Ved utgangen av mars var benyttet driftskreditt om lag 20 millioner kroner lavere enn budsjettet.

Pensjonskassene har levert oppdaterte prognoser for pensjonspremie for 2021. Betalbar pensjonspremie inkludert arbeidsgiveravgift forventes å bli om lag 300 millioner kroner høyere enn budsjettet for 2021. Det følger av den regionale finansstrategien at driftskredittrammen økes tilsvarende endring i betalbar pensjonspremie. Foretakets likviditet vil likevel være godt innenfor tildelt driftskredittramme for 2021.

3. Administrerende direktørs vurderinger og anbefalinger

Det understrekes at driften av helseforetaket i første del av 2021 er sterkt preget av situasjonen med covid-19, og at dette har medført lav aktivitet på mange områder, særlig innenfor somatikken, men også innenfor døgnvirksomheten innenfor psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Klinikkene følges tett opp på utnyttelse av kapasitet og ressursbruk, ventetider, fristbrudd og pakkeforløp for å sikre så tilgjengelige helsetjenester som mulig trass i de utfordringene pandemien medfører. Det er svært positivt at flere av klinikkene i betydelig grad har klart å ta i bruk telefon- og videokonsultasjoner som virkemiddel for å ivareta pasientene i denne perioden.

Måloppnåelsen for andel pakkeforløp kreft som er gjennomført innenfor normert forløpstid var svært god i mars. Ivaretagelse av kreftpasienter har vært en tydelig prioritering, og resultatene hittil i år viser at dette i stor grad er ivaretatt.

Det er også positivt at aktiviteten innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er økt. Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien er imidlertid ventetiden fortsatt for lang. Det etableres et nytt tilbud for barn og unge med spiseforstyrrelser (Satellitt SPIS). Antall nye pasienter til barne- og ungdomspsykiatrien fortsetter å øke og gjør arbeidet med å nå ventetidsmålet på 35 dager krevende. Det er imidlertid iverksatt flere forbedringsaktiviteter innenfor dette området som forventes å gi nødvendige resultater slik at målet nås også på dette området.

Det rapporterte resultatet viser store økonomiske effekter av situasjonen med covid-19, med betydelig reduserte inntekter og store kostnader. Gjennom øremerket tilskudd fra Helse Sør-Øst RHF og overførte midler til finansiering av covid-19 fra 2020, har foretaket opp mot en halv milliard kroner til å finansiere økonomiske effekter av covid-19 i 2021. En betydelig del av dette er allerede benyttet, og gitt økonomiske effekt av tilsvarende omfang vil ikke midlene være tilstrekkelig ut året. Det er varslet en risiko for et negativt budsjettavvik for 2021 på 250 millioner kroner. Dette er i sin helhet knyttet til foreløpig vurdering av ikke-finansierte effekter av koronapandemien for inneværende år. Det forventes tildelt noe mer midler til finansiering av covid-19-effekter i 2021 fra Helse Sør-Øst RHF.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar rapporten per mars til orientering.