

Oslo universitetssykehus HF

Styresak

Dato møte: 27. mars 2020

Saksbehandlere: VAD økonomi og finans og Medisinsk direktør

Vedlegg: 1. Tabellvedlegg – resultater februar 2020
2. Vedlegg pakkeforløp kreft

SAK 27/2020 RAPPORTERING PER FEBRUAR 2020

Forslag til vedtak:

1. *Styret tar rapporten til orientering.*
2. *Styret gir administrerende direktør fullmakt til å inngå avtaler om investeringer i medisinsk-teknisk utstyr og bygg for inntil 150 millioner kroner av investeringsrammen for 2021.*
3. *Styret tar til orientering at driftssituasjonen i 2020 blir vesentlig endret fra planforutsetningene på flere sentrale områder som fristbrudd, ventetider, omfang av pasientbehandling, sykefravær og bemanning som følge av korona-situasjonen. Den økonomiske situasjonen i 2020 forventes også å bli betydelig påvirket av dette. Styret ber administrerende direktør ha dialog med Helse Sør-Øst RHF om den endrede driftssituasjonen og finansiering av de økonomiske konsekvensene, og komme tilbake til styret med en nærmere redegjørelse .*

Oslo den 20. mars 2020

Bjørn Atle Bjørnbeth

1. Innledning

I oppdragsdokument 2020 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

Målene skal nås innenfor vedtatt budsjett. Konkrete styringsmål og resultater inngår i tabellvedlegget.

2. Gjennomføring av virksomheten i 2020

Tabellen under viser status for gjennomføring av virksomheten hittil i 2020 og estimater for hele året. Indikatorområdene kommenteres kort i saksfremstillingen. Det presiseres at vurderingene av både status og estimater for året er før koronasituasjonen eskalerte. Det vises til nærmere omtale i avsnittet «Tilpasning av sykehusdriften for å håndtere konoravirus (Covid-19)».

Tabell 1 Hovedresultater gjennomføring av virksomheten

Status gjennomføring av virksomheten 2020		Denne periode: Februar				Hittil i år			Året		
Resultat		Faktisk	Avvik	Avvik i %	Status	Faktisk	Avvik	Avvik i %	Status	Estimat	Mål
Ventetid i dager	Ventetid somatikk	59	-5	-9,3 %		61	-7	-13,0 %			54
	Ventetid VOP	44	-4	-10,0 %		46	-6	-15,0 %			40
	Ventetid BUP	61	-24	-64,9 %		63	-26	-70,3 %			37
	Ventetid TSB	25	5	16,7 %		28	2	6,7 %			30
Andel fristbrudd	Fristbrudd somatikk	1,4 %	-1,4 %			1,2 %	-1,2 %				0,0 %
	Fristbrudd VOP	0,9 %	-0,9 %			0,4 %	-0,4 %				0,0 %
	Fristbrudd BUP	1,8 %	-1,8 %			2,4 %	-2,4 %				0,0 %
	Fristbrudd TSB	0 %	0,0 %			0,0 %	0,0 %				0,0 %
Pakkeforløp kreft	Nye pasienter (OA1)	73 %	3,0 %	4,3 %		72 %	2,0 %	2,9 %			70 %
	Behandlet innen frist (OF4)	72 %	2,0 %	2,9 %		66 %	-4,0 %	-5,7 %			70 %
Aktivitet somatikk	ISF-poeng	20 567	-672	-3,2 %		42 357	-1 072	-2,5 %		252 324	252 324
	Polikliniske konsultasjoner	70 357	-3 254	-4,4 %		152 111	-2 147	-1,4 %		876 947	876 947
Aktivitet PHV og TSB	ISF-poeng	3 381	459	15,7 %		6 317	189	3 %		35 076	35 076
	Polikliniske konsultasjoner	13 276	-1 670	-11,2 %		28 231	-2 871	-9,2 %		174 566	174 566
Bemannning	Brutto månedsverk (per mars)	19 487	44	0,2 %		19 373	122	0,6 %		19 640	19 640
	Sykefravær (januar)	7,4 %	0	#DIV/0!		7,4 %	0	#DIV/0!			
Økonomi	Resultat	-27 650	-48 483	-2,2 %		-23 065	-64 731	-1,5 %		250 000	250 000
	Investeringer i bygg og utstyr	36 330	-17 500	-33 %		63 488	-43 984	-41 %		1 017 150	1 017 150
	Endring likviditet	21 009	70 244	143 %		-479 092	-282 214	-143 %		-645 855	-1 041 133
	Tiltaksgjennomføring	17 219	-8 151	-32 %		31 330	-19 031	-38 %		259 436	318 571

Merknad: Negative fortegn i avvikskolonnene viser svakere resultater enn måltall/budsjett.

Ventetid og fristbrudd

For 2020 er det nye krav til gjennomsnittlig ventetid. For voksenpsykiatrien skal ventetiden være under 40 dager, for barne- og ungdomspsykiatrien under 37 dager og under 30 dager for TSB. Ventetiden for somatikken skal være under 54 dager.

Utviklingen i ventetid er på alle områder negativ hittil i 2020. Det vil si at ventetiden er økt sammenlignet med samme periode i 2019. Til og med februar i år er gjennomsnittlig ventetid 60 dager, en økning på 2 dager fra samme periode i fjor. Ventetiden innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling var 28 dager og dermed kortere enn ventetidsmålet. For somatikk og voksenpsykiatri var ventetiden til påstartet helsehjelp henholdsvis 7 og 6 dager lengre enn ventetidsmålet, mens ventetiden innenfor barne- og ungdomspsykiatrien hittil i år var 63 dager, 26 dager lengre enn ventetidsmålet. Det har imidlertid vært en positiv utvikling i ventetid innenfor barne- og ungdomspsykiatrien fra høsten 2019 hvor ventetiden i september var over 90 dager.

Det er høy oppmerksomhet på tiltak for å redusere ventetiden generelt, men særlig innenfor barne- og ungdomspsykiatrien fremover. De viktigste tiltakene som er satt i verk hittil i år er:

- Ansettelse av høykompetente spesialister i nyopprettede stillinger.
- Ventetid som viktigste mål følges flere ganger i uken på seksjons- og enhetsnivå (N4 og N5) i Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling.
- Faglig triage der pasienter som ut fra faglig vurdering krever inntak langt før 37 dager får en kortere frist.
- Bruk av erfaringene med ”Fristbrudd-team” med å sette spesialister i front, også for å få ned ventetid.
- ”Godt nok”! Det er nødvendig å avslutte pasientforløpene i sykehuset tidligere, også for å sikre kapasitet til økende antall henvisninger.
- ”Inntak ute” har medført samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet for å kommunisere henvisningsprosessen for henvisere bedre.
- Samarbeid med primærhelsetjenesten med veiledning av vurderinger som kan avklare situasjon på et lavere helsetjenestenivå og redusere andel som henvises til spesialisthelsetjenesten.

Det er fristbrudd innenfor enkelte fagområder. Andelen som hittil i 2020 fikk helsehjelpen påstartet etter frist, var til og med februar høyest innenfor barne- og ungdomspsykiatrien med 2,4 prosent (3 pasienter). Innenfor somatikken utgjorde fristbruddene 1,2 prosent i samme periode, og det var flest fristbrudd innenfor fagområdene for barnesykdommer, urologi og hudsykdommer. Innenfor barnesykdommer skyldes fristbruddene i hovedsak manglende skopikapasitet. Det er planlagt med økt kapasitet fra uke 12 og ytterligere økning fra mai. Fristbruddene på dette området er forventet avvirket før sommeren. Innenfor urologi er antall fristbrudd redusert de siste ukene, og det forventes effekt av ansettelse av flere leger fremover. Fristbruddssituasjonen for hudsykdommer skyldes defekt medisinsk utstyr (”Grensestråler”) som nå er erstattet. Gjennom høsten 2019 var det en høy andel fristbrudd innenfor barne- og ungdomspsykiatrien. På dette området har iverksatte tiltak virket og antall fristbrudd på dette området er nå nær null.

Pakkeforløp kreft

Målet er at minst 70 prosent av kreftpasientene skal inkluderes i et pakkeforløp og at andel pakkeforløp gjennomført innenfor normert forløpstid skal være minst 70 prosent for hver kreftform. Andelen av pakkeforløp som startet i Oslo universitetssykehus HF og som har begynt behandling innen normert tid var 60 prosent i 2019. Isolert for februar 2020 var imidlertid måloppnåelsen på 72 prosent, og for de to første månedene samlet var den 66 prosent. En rekke forløp er dermed så langt i 2020 på et tilfredsstillende nivå eller svært nær dette. Det har vært en positiv utvikling innenfor flere forløp, særlig innenfor gynekologisk kreft, og i februar har også resultatene for behandling av prostatakreft og lungelungekreft vært bedre enn tidligere. Bedre organisering av operasjonskapasitet og håndtering av henvisninger og oppstart av vurdering har bidratt til dette.

Det vil fortsatt prioriteres støtte til forbedringsarbeid i de pakkeforløpene som har størst behov for dette og da særlig videre oppfølging av gynekologisk kreft,

prostatakreft, lungekreft og brystkreft. Også områder med gode resultater så langt i år vil følges opp fremover for å sikre at forbedringene er av varig karakter.

Aktivitet somatikk

Antall registrerte ISF-poeng innenfor somatikken var om lag 2,5 prosent (1 072 ISF-poeng) lavere enn budsjettet i de to første månedene i år. Sammenlignet med samme periode i 2019 er dette en reduksjon på 2,3 prosent når vektor og logikk for 2020 legges til grunn for begge årene.

Aktivitetsavviket hittil i år gjelder i hovedsak to klinikker. Klinikken for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon har et negativt avvik på 9,0 prosent (640 ISF-poeng); en reduksjon fra samme periode i 2019 på 9,8 prosent. På årsbasis har klinikken i 2020 planlagt med en økning i aktiviteten på 4,3 prosent. Hoveddriveren for den planlagte økningen skal være økt tilgang på organer grunnet forventet beslutning om donasjon etter sirkulasjonsdød og økt aktivitet innen gastrokirurgi. Hittil i 2020 har imidlertid antall gjennomførte organtransplantasjoner blitt betydelig svakere enn forutsatt. Feil periodiseringen av aktivitetskravet, spesielt for Urologisk avdeling og Avdeling for gastro- og barnekirurgi ser også ut til å være en forklaring på avviket fra budsjett. Aktivitetsavvikene i klinikken vurderes imidlertid å være av midlertidig karakter slik at på årsbasis forventes en aktivitet som budsjettet. Innenfor Hjerte-, lunge- og karklinikken har det vært store aktivitetsavvik i februar som følge av NORO-virus i over en uke på Thoraxkirurgisk sengepost og utskiftning av en invasiv lab ved Kardiologisk avdeling som ikke i tilstrekkelig grad var hensyntatt i periodiseringen av budsjettet.

Aktivitet psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har døgnaktiviteten hittil i år vært om lag som budsjettet. Den polikliniske aktiviteten som er rapportert viser derimot relativt store negative aktivitetsavvik. Dette forklares imidlertid i stor grad av endringer i registreingspraksis, særlig for telefonkonsultasjoner. Klinikken vurderes så langt er at den polikliniske pasientbehandlingen er på nivå med, eller større enn i samme periode i 2019. Planlagt vekst som forutsatt i budsjett 2020 er imidlertid så langt ikke gjennomført, blant annet fordi det har tatt lengre tid å besette nye stillinger enn opprinnelig antatt. Det arbeides med ytterligere analyser for å forstå aktivitetsutviklingen innenfor dette området og ikke minst å gjennomføre tiltak for å øke aktiviteten som lagt til grunn i budsjettet.

Bemanning

Brutto månedsverk

Gjennomsnittlig antall brutto månedsverk for perioden januar - mars 2020 var 19 373. Dette er en økning på 174 brutto månedsverk, tilsvarende 0,9 prosent, sammenlignet med samme periode i 2019, men 121 (0,6 prosent) lavere enn budsjettet. Av totalt antall brutto månedsverkene er 17 914 internt finansierte og 1 459 eksternt finansierte. Av avviket i forhold til budsjett på 121, gjelder 52 (0,3 prosent) internt finansierte årsverk og 70 (4,6 prosent) eksternt finansierte årsverk. I budsjettet for 2020 er det planlagt en økning i antall årsverk på enkelte områder, hvor ikke alle stillingene ennå er besatt. Samtidig arbeides det med å gjennomføre planlagte tiltak for å redusere ressursbruken på andre områder slik som lagt til grunn

i budsjettet. Hittil i år har Prehospital klinikk, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon og Nevroklinikken høyere bemanning enn budsjettet.

Sykefravær

Gjennomsnittlig sykefravær ved Oslo universitetssykehus HF var i januar 2020 7,4 prosent. Dette er fordelt på 2,8 prosent korttidsfravær og 4,6 prosent langtidsfravær. Sammenlignet med januar 2019 har sykefraværet gått ned 0,5 prosentpoeng, hvorav 0,4 prosentpoeng var reduksjon i korttidsfravær.

Det forventes en stigning i sykefravær som følge av sesongfravær fra februar 2020 og tiltak for å håndtere koronasmitte. Fravær knyttet til smitteforebyggende tiltak og karantene registreres særskilt med mål om å skille ut slikt fravær fra ordinært sykefravær.

Økonomi

Økonomisk resultat

Det økonomiske resultatet for Oslo universitetssykehus HF per februar 2020 viser et positivt resultat på 14,6 millioner kroner. Det budsjetterte resultatet for samme periode er 41,7 millioner kroner, slik at regnskapet før justering for reduserte pensjonskostnader viser et negativt budsjettavvik på 27,1 millioner kroner. Etter foreløpige beregninger over samlet pensjonskostnad for 2020 forventes pensjonskostnaden på årsbasis for 2020 å bli 225 millioner kroner lavere enn det som er lagt til grunn i budsjettet, hvorav et negativt avvik på 37,6 millioner kroner inngår i regnskapet per februar. Helse Sør-Øst RHF har bedt helseforetakene om å korrigere det rapporterte resultatet med virkningen av endret pensjonskostnad. Justert for endrede pensjonskostnader viser det økonomiske resultatet for Oslo universitetssykehus HF etter februar 2020 dermed et negativt resultat på 23,1 millioner kroner. Det tilsvarende budsjetterte resultatet er 41,7 millioner kroner slik at rapporteringen per februar viser et negativt budsjettavvik på 64,7 millioner kroner. Dette er en økning på 48,6 millioner kroner fra januar hvor det tilsvarende negative budsjettavviket var på 16,2 millioner kroner.

Det negative økonomiske avviket for årets to første måneder skyldes en kombinasjon av noe lavere aktivitet, jf omtale ovenfor, og høyere kostnader. De somatiske klinikkene inklusive Akuttklinikken har til og med februar samlet et negativt budsjettavvik på 76,7 millioner kroner, Klinikk psykisk helse og avhengighet har et negativt budsjettavvik på 4 millioner kroner, mens de øvrige klinikkene samlet har et lite positivt budsjettavvik. Fellesposter og datterselskapene har et positivt avvik på om lag 14 millioner kroner hittil i år. Av budsjettavviket for de somatiske klinikkene på 76,7 millioner kroner er 25 millioner kroner knyttet til lavere inntekter enn budsjettet, 14 millioner kroner gjelder høyere kostnader til eksternt innleie og om lag 20 millioner kroner skyldes høyere lønnskostnader.

Investeringer

I styremøtet 18. desember 2019 vedtok styret et investeringsbudsjett for 2020 på 1 033 millioner kroner, jamfør styresak 90/2019. I styresak 12/2020 ble styret orientert om at det ble anslått å gjennomføre investeringer for 1 194 millioner kroner når det i tillegg til vedtatt budsjett for 2020 også ble tatt hensyn til overheng fra

2019, eventuell bruk i 2020 av forskuttert 2021-ramme og utgående overheng av 2020-rammen inn i 2021.

Ved utgangen av februar var regnskapsførte investeringer, eksklusive egenkapital til pensjonskasser og IKT, 63 millioner kroner. Dette er 44 millioner kroner lavere enn opprinnelig planlagt, og avviket gjelder i hovedsak investeringer i bygg.

I vedtatt investeringsbudsjett for 2020 er det budsjettert med 130 millioner kroner til sammenbrudd, herav 100 millioner kroner til erstatning av medisinsk-teknisk utstyr. Planlegging, utlysning og gjennomføring av anskaffelser av medisinsk-teknisk utstyr er tidkrevende. Det er nå gjort vedtak for hele 2020-rammen for sammenbrudd, og nye sammenbrudd må derfor finansieres av investeringsrammen for 2021. I likhet med tidligere år foreslås derfor å starte anskaffelsesprosessen og inngå avtaler om anskaffelse av medisinskteknisk utstyr og tilpasninger av bygg for inntil 150 millioner kroner av investeringsrammen for 2021. Anskaffelsene som leveres innen utgangen av 2020 holdes innenfor planlagt likviditet. Alle investeringer knyttes direkte til en finansieringskilde før beslutning om anskaffelse, og over tid holdes derfor investeringene innenfor tildelte investeringsbudsjettet fra styret.

Likviditet

Kontantstrømbudsjettet for 2020 ble lagt frem for styret i sak 12/2020.

For 2020 innebar kontantstrømbudsjettet et økt trekk på bevilget driftskreditt med 1 041 millioner kroner gjennom året. Oppdatert årsestimat for utgående likviditet viser imidlertid nå et redusert trekk gjennom 2020. Dette skyldes endringer knyttet til pensjonspremie og innbetaling som ikke er budsjettert.

Ved utgangen av februar var benyttet driftskreditt om lag 280 millioner kroner høyere enn budsjettert. Dette skyldes i hovedsak forsinket fakturering av gjestepasientoppkjøret for januar 2020, som har en midlertidig negativ likviditetseffekt. Basisrammen for 2019 ble økt med om lag 400 millioner kroner for finansiering av økte pensjonskostnader. Økt basisramme ble i sin helhet inntektsført i 2019, men 148 millioner kroner av økningen ble først innbetalt i 2020. Dette har en positiv likviditetseffekt.

Gjennomføring av omstillingstiltak

Klinikkene har planlagt kostnadsreducerende og inntektsøkende tiltak med en økonomisk effekt i 2020 på 319 millioner kroner. Hittil i år er det rapportert gjennomført tiltak med effekt 31 millioner kroner. Dette tilsvarer en gjennomføringsgrad på 62 prosent. Klinikkenes årsprognose for planlagte tiltak er på 259 millioner kroner, tilsvarende en gjennomføringsgrad på 81 prosent.

Oppfølging av klinikkene

Det ble gjennomført oppfølgingsmøter med klinikkene i uke 11. Alle klinikkene som varslet negative årsprognoser for økonomisk resultat ble i forkant av møtene utfordret på behov for ytterligere tiltak for å gjennomføre driften i 2020 innenfor tildelt budsjett. De første klinikkene ble informert om at det ville bli sendt ut en skriftlig bestilling med frist for å redegjøre for nye tiltak innen fredag 20. mars, slik at en samlet oversikt kunne presenteres for styret i møte 27. mars. På grunn av beslutning

om omlegging av sykehusdriften i midten av uke 11 ble imidlertid denne planen lagt til side.

3. Tilpasning av sykehusdriften for å håndtere konora-virus (Covid-19)

Som følge av raskt økende antall som testet positivt på korona-virus i Norge og utviklingen i andre land ble sykehusdriften lagt vesentlig om fra midten av uke 11. Formålet var å forberede sykehuset på å håndtere en stor tilstrømming av pasienter som trengte behandling pga konoravirus, herunder et stort forventet omfang av pasienter som ville ha behov for intensivbehandling. Det vil bli gitt oppdatert informasjon i styremøtet, ref styresak 28/2020.

Tiltakene for å forberede og senere å håndtere en situasjon med et stort antall konora-smittede pasienter vil få stor betydning for måloppnåelsen på andre områder. Det må antas at fristbrudd, ventetider, samlet pasientbehandling, sykefravær og samlet bemanning vil bli sterkt påvirket. Den økonomiske situasjonen i 2020 for Oslo universitetssykehus HF vil bli påvirket av flere forhold:

- Reduksjon i elektiv behandling med tilhørende reduksjon i DRG-poeng.
- Økte kostnader til intensivbehandling og eventuelt andre langvarige tungt pleietrengende sykehusopphold.
- Økt behov for forbruksvarer i behandlingen av konora-smittede pasienter.
- Nye investeringer i utstyr for å behandle konora-smittede pasienter.
- Økt belastning på personalet ved sykehuset og tilhørende økte personellkostnader.

Da denne styresaken ble sluttført var det ikke mulig å lage anslag på konsekvensene for de forholdene som er omtalt ovenfor.

På styremøte i Helse Sør-Øst RHF 12. mars ble det gitt informasjon om den endrede driftsituasjonen i sykehusene i Helse Sør-Øst som følge av den oppståtte situasjonen med koronasmitte. I protokoll til sak 015-2020 Virksomhetsrapport per januar 2020 fremkommer følgende kommentarer:

Styret tok den fremlagte virksomhetsrapporten til etterretning og viste til at den oppståtte situasjonen med koronasmitte krever at virksomhetens oppmerksomhet nå er konsentrert om den nødvendig beredskapsmessig oppfølging.

Administrerende direktør orienterte styret om status for arbeidet som nå pågår i helseforetakene og i det regionale helseforetaket. Styret var fornøyd med orienteringen som ble gitt i møtet og viste også til den informasjonen som er sendt styret underveis i forløpet.

Styret anmodet administrerende direktør om at det i dialogen med helseforetakene ble understreket at de ansatte og de tillitsvalgte må få nødvendig informasjon om den aktuelle situasjonen og de tiltak som iverksettes og planlegges iverksatt i sykehusene. Styret ba om at administrerende direktør kommer tilbake til styret med en beskrivelse av konsekvensene for de vedtatte mål og oppdrag som er gitt til helseforetakene, hunder nødvendige justeringer som må gjøres i Oppdrag og bestilling 2020.

Styret ba om at det i den videre dialogen med Helse- og omsorgsdepartementet om økonomisk kompensasjon for økte kostnader og tapte inntekter understrekes at styret

forutsetter at Helse Sør-Øst ikke kommer svekket ut økonomisk sett når beredskapssituasjonen er over. Det er da viktig at vi både får dekket økte kostnader og reduserte inntekter. Økte kostnader kan i prinsippet dokumenteres krone for krone men ikke tapte inntekter som må bygge på grovere anslag. Styret fremhevet at det bør komme en ekstra bevilgning senest i Revidert nasjonalbudsjett som kan fordeles til helseforetakene. Det vil redusere risikoen for at økonomiske overveielser skulle stå i veien for den beste faglige tilnærmingen til krisen og til gjeninnhenting i etterkant.

4. Administrerende direktørs vurderinger og anbefalinger

Gjennom fjoråret hadde administrerende direktør særlig oppmerksomhet på å oppfylle prioriteringsregelen for psykisk helsevern og rusbehandling, nå mål for pakkeforløpene innenfor kreftområdet og å nå det økonomisk resultatmålet. Disse områdene er prioritert også i gjennomføringen av driften for 2020.

Så langt i 2020 vil administrerende direktør trekke frem måloppnåelse for pakkeforløp innenfor kreftområdet som svært positivt. Andel av pakkeforløp gjennomført innenfor normert tid var de to første månedene i år på 72 prosent, noe som er en betydelig forbedring fra tidligere.

På flere områder har ventetid til behandlingsstart vært for lang hittil i 2020. Det er videre bekymringsfullt at selv om det har vært god aktivitet på mange områder, og utnyttelsen av operasjonskapasiteten har vært bedre enn foregående år, lå den samlede aktiviteten i de to første månedene i år noe under det som var budsjettet.

Aktivitetsavviket innenfor somatikken er i hovedsak knyttet til to av de somatiske klinikkene. For begge klinikkene er vurderingen at de negative aktivitetsavvikene burde være mulig å hente inn igjen i løpet av året ved en normal driftssituasjon. Innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er den rapporterte polikliniske aktiviteten betydelig lavere enn budsjettet. Det gjennomføres ytterligere analyser for å forstå endringene på dette området. Foreløpig vurdering er at den reelle aktiviteten innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er om lag som i 2019, det vil si at planlagt aktivitetsvekst så langt ikke er realisert.

Det er bekymringsfullt at økonomiske resultatet etter februar viser et negativt budsjettavvik på nærmere 65 millioner kroner. Dette resultatet vurderes å kun være marginalt påvirket av koronasituasjonen. På bakgrunn av den risikoen for årsresultatet som dette representerte la administrerende direktør opp til en gjennomgang av status med alle klinikkene i uke 11 og en prosess som skulle lede fram til iverksettelse av nye tiltak for å bedre det økonomiske resultatet, herunder særlig å redusere bemanningskostnadene. Administrerende direktør valgte imidlertid å legge dette oppdraget til side da korona-situasjonen tilspisset seg i midten av uke 11.

På grunn av smitteutviklingen i Norge gav Helse og omsorgsdepartementet i slutten av februar helsetjenesten beskjed om å forberede seg på et scenario skissert i versjon 3 av Folkehelseinstituttet sitt fremskrevne behov der helsetjenesten skal planlegge for at 2,2 mill (42%) av befolkningen blir smittet, 14 % av befolkningen (733 00 mennesker) blir syke, at 22 000 av dem trenger sykehusbehandling, og at 5 500 trenger intensivbehandling. Prevalens på toppen av epidemien anslås antall smittet:

72 000, antall syke: 36 000, antall på sykehus: 4 500 og antall på intensiv: 1 200. Som følge av dette besluttet administrerende direktør å gjennomføre en omfattende omlegging av sykehusdriften torsdag 12. mars for å forberede sykehuset på en stor tilgang av korona-smittede pasienter. Dette vil imidlertid ha store konsekvenser for måloppnåelsen på andre områder i sykehuset. Administrerende direktør mener det er for tidlige nå å kunne gi noen presis vurdering av hvilke konsekvenser denne driftsomleggingen vil ha. Styret vil om mulig bli gitt en oppdatert vurdering på styremøtet 27. mars.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar rapporten til orientering og ber om fullmakt til å starte anskaffelsesprosessen og inngå avtaler om anskaffelse av medisinskteknisk utstyr og tilpasninger av bygg for inntil 150 millioner kroner av investeringsrammen for 2021.