

Årsberetning 2021

Virksomhetens art.....	2
Organisering	2
Pasientbehandling.....	3
Somatikk.....	3
Kirurgi	5
Diagnostikk.....	6
Psykisk helsevern	7
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.....	7
Prehospitale tjenester.....	8
Ventende og ventetider.....	8
Pasientsikkerhet	10
Smittevern.....	11
Brukermedvirkning.....	11
Opplæring av pasienter og pårørende.....	11
Forskning	12
Innovasjon og næringsutvikling	12
Utdanning	13
Bemanning.....	14
Planlagt arbeidstid	15
Midlertidig og fast stilling.....	15
Stillingsandel	15
Personell- og kompetansebehov	16
Helse, miljø sikkerhet	17
Likeverd og likestilling.....	17
Innsatsfaktorer i virksomheten	19
Legemidler, implantater og medisinske forbruksvarer.....	19
IKT.....	19
Medisinskteknisk utstyr.....	20
Bygninger og arealer	20
Tilsyn	21
Ytre miljø.....	22
Styreforsikring.....	22
Fortsatt drift	23
Resultat, investeringer, finansiering og likviditet.....	23
Økonomisk resultat.....	23
Investeringer	24
Finansiell stilling og risiko	24
Økonomiske styringsmål	24
Disponering av årsresultatet	24
Framtidsutsikter	25
Oppdrag og bestilling 2022 fra Helse Sør-Øst RHF.....	25
Utvikling av virksomheten	25
Nedslitt bygningsmasse	25
Digitalisering	25

Virksomhetens art

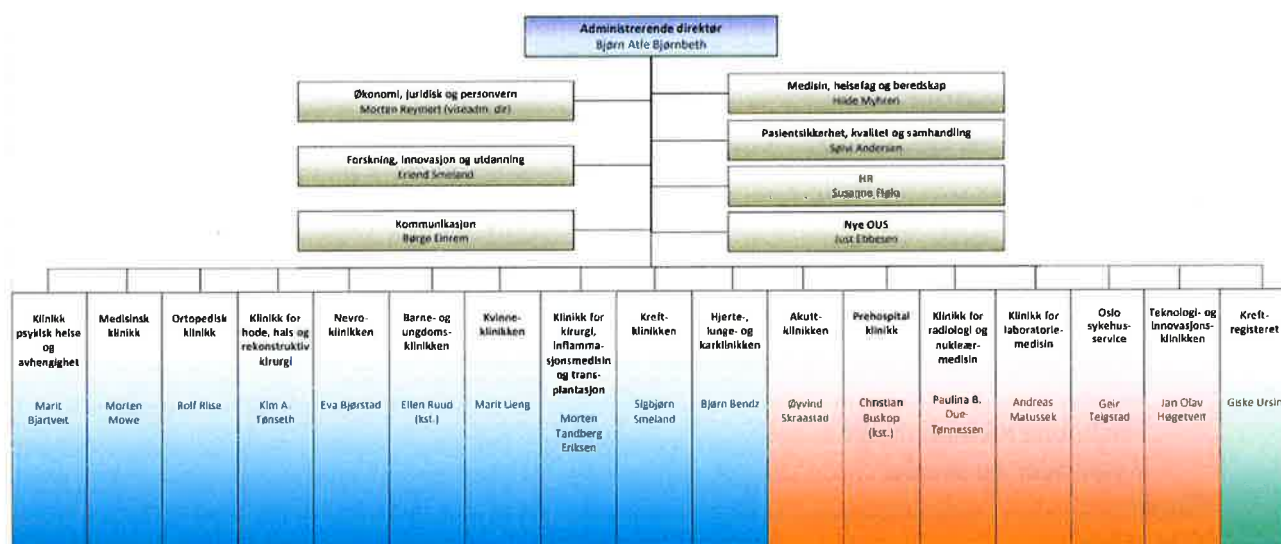
Oslo universitetssykehus HF er Norges største helseforetak med nasjonale oppgaver innen spesialisert medisin i tillegg til tjenesteansvar for Helseregion Sør-Øst og område- og lokalsykehusfunksjoner for sykehusområde Oslo. Foretaket har stor aktivitet innen forskning, utprøvende behandling, opplæring, utdanning og innovasjon.

Helseforetaket ble stiftet 1. desember 2008 med en sammenslåing av virksomhetene i Aker universitetssykehus HF, Rikshospitalet HF og Ullevål universitetssykehus HF. Virksomheten strekker seg tilbake til 1826.

Hovedkontoret og det meste av virksomheten ligger i Oslo med store sykehusanlegg på Aker sykehus, Radiumhospitalet, Rikshospitalet og Ullevål sykehus. I tillegg har Oslo universitetssykehus virksomhet flere steder i Oslo og i Asker, i Bærum og på Geilo.

Organisering

Virksomheten i Oslo universitetssykehus HF var i 2021 organisert i seksten klinikker, med felles medisinske støttefunksjoner organisert i Akuttklinikken, Prehospital klinikk, Klinikk for radiologi og nukleærmedisin og Klinikk for laboratoriemedisin. Driftstjenester er samlet i Oslo sykehusservice. Kreftregisteret er landsomfattende og skal etablere viten og spre kunnskap som bidrar til å redusere kreftsykdom.



Organisasjonskart per desember 2021.

Oslo universitetssykehus har også virksomhet organisert i egne selskaper. Konsernet Oslo universitetssykehus består av helseforetaket, tre heleide og et deleid aksjeselskap. I tillegg kommer et tilknyttet aksjeselskap. Selskapene er av ulik størrelse og driver innen ortopediske hjelpemidler, fremstilling av radiofarmaka, forskning, næringsutvikling, parkering og eiendom.

Som ved de fleste store norske helseforetak er driftstøttefunksjoner ved Oslo universitetssykehus organisert samlet i en enhet – Oslo sykehusservice. Enhetens hovedmål er å bidra til en effektiv drift av kjernevirksomheten, og støttetjenestene yter sine leveranser etter klinikkenes prioritering og bestillinger.

Fra første mai 2021 ble Medisinskteknologisk virksomhetsområde, IT-avdelingen og flere andre enheter innen innovasjon og utvikling slått sammen til en Teknologi- og innovasjonsklinikk. Samlingen i den nye klinikken skal styrke utvikling og etablering av fremtidens pasientbehandling. Klinikken blir også

sentral i forbindelse med nye sykehusbygg der Oslo universitetssykehus skal ta i bruk ny teknologi for å kunne oppnå nødvendige gevinster av nye bygg.

Pasientbehandling

Da COVID-19-pandemien for alvor kom til landet i slutten av februar 2020 gikk Oslo universitetssykehus inn i en unntakssituasjon som i stor grad også har påvirket virksomheten i 2021. Etter en nedgang i 2020 med 46 000 færre pasientkontakter enn i 2019 økte antall pasientkontakter i 2021 med mer enn 62 000 fra 2020. Resultatet for 2021 var 1 062 042 pasientkontakter, 14 000 flere enn planlagt og om lag 23 000 flere pasientkontakter enn i 2019, før pandemien.

Foretaket har i perioder i 2021 redusert planlagt pasientbehandling vesentlig for å ha beredskap til å kunne ivareta en mulig stor tilstrømming av COVID-19-syke. Smitteverntiltakene som ble iverksatt i samfunnet med blant annet oppfordring om redusert mobilitet og å holde avstand til andre påvirket også virksomheten ved at pasienter avlyste planlagt behandling, omfang av øyeblikkelig-hjelp behandling ble redusert og det var færre infeksjoner. Behandlingskapasiteten ble påvirket av at ansatte måtte i karantene. Gjennom hele perioden har helseforetaket prioritert å opprettholde tilbudet innen psykisk helsevern, på rusområdet og for kreftbehandling.

I 2021 skulle minst 70 prosent av kreftpasientene inkluderes i et pakkeforløp (behandlingsforløp) og andel pakkeforløp gjennomført innenfor normert forløpstid skulle være minst 70 prosent. Disse målene gjelder for hvert kreftforløp. Dette målet ble oppnådd for 75 prosent forløpene i 2021, en forbedring på et prosentpoeng fra 2020. Ingen behandlingsforløp hadde i 2021 andeler målt på denne måten betydelig under normert tid. De få forløpene som var under normen og som hadde en svak nedgang i måloppnåelsen fra året før var først og fremst innen lymfom og hode/hals-kreft. I 2021 er det etablert et informasjonspanel med nøkkeldata fra kreftområdet som gir en oppdatert og samlet oversikt over behandlingen.

Somatikk

Det var 4,8 prosent flere pasientkontakter i somatikken i 2021 enn i 2020. Antall heldøgnsopphold økte med 0,6 prosent, mens antall dagopphold/polikliniske konsultasjoner samlet økte med 5,2 prosent.

Sykehusopphold	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Heldøgnsopphold	102 722	0,6	102 116	110 834	111 083	112 364
Dagopphold	83 905	1,4	82 706	87 111	84 520	81 856
Polikliniske konsultasjoner	877 415	5,6	830 816	855 761	845 690	835 458
Liggedøgn døgntbehandling	417 832	1,2	412 977	469 125	474 410	472 241
ISF-poeng*	236 591	1,6	232 893	248 010	238 201	238 754

*Antall ISF-poeng er slik det er rapportert for hvert av årene ut fra det enkelte års ISF-regelverk.

Målt i antall sammenlignbare poeng ut fra diagnoserelaterte grupper (ISF-poeng etter 2021-regler og vektorer for både 2020 og 2021) var det en økning i den somatiske aktiviteten rapportert ved Oslo universitetssykehus på 1,6 prosent.

Selv om aktiviteten økte noe fra 2020 til 2021 var antall heldøgnsopphold og dagopphold fortsatt betydelig under nivået i 2019 før COVID-19-pandemien. Andelen øyeblikkelig-hjelp var om lag på samme reduserte nivå i 2021 som i 2020. Innenfor Ortopedisk klinikk og Hjerter-, lunge- og karklinikken var det litt færre ISF-poeng i 2021 enn i 2020. Størst økning var det innenfor

Medisinsk klinikk som hadde en stor del av innlagte COVID-19-pasienter og innenfor Barne- og ungdomsklinikken hvor det blant annet var en økning av barn med RS-virus.

Oslo sykehusområde

Noe mer enn 40 prosent av aktiviteten til Oslo universitetssykehus er tjenester til befolkningen i Oslo sykehusområde, som består av tolv av femten bydeler i Oslo kommune. Bydelene Alna, Grorud og Stovner hører til Akershus sykehusområde. Oslo universitetssykehus har lokalsykehusansvar for befolkningen i seks bydeler. Av de øvrige betjener Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus tre bydeler hver. Oslo universitetssykehus tilbyr mer spesialiserte tjenester til alle innbyggerne i Oslo sykehusområde.

Antall DRG-poeng i Oslo sykehusområde	2021	Δ %	2020	2019	2018
Oslo universitetssykehus opptaksområde	54 629	4,2	52 452	55 645	54 173
Diakonhjemmet Sykehus	18 465	3,8	17 792	19 400	18 821
Lovisenberg Diakonale Sykehus	22 074	-0,3	22 132	22 520	22 021
Oslo sykehusområde totalt	95 168	3,0	92 376	97 565	95 016

Innenfor Oslo universitetssykehus' opptaksområde (lokalsykehusområde) var det i 2021 en økning i antall DRG-poeng på 4,2 prosent. Oslo universitetssykehus økte sine behandlingstjenester i hele Oslo sykehusområde med 3,0 prosent i 2021, inkludert tjenester til innbyggere i opptaksområdene til Lovisenberg Diakonale sykehus og Diakonhjemmet sykehus.

Regionale og nasjonale behandlingstjenester

Målt i DRG-poeng utgjør i underkant av to tredjedeler av Oslo universitetssykehus' samlede somatiske pasienttilbud regionale, flerregionale og nasjonale spesialisthelsetjenester. Ved utgangen av 2021 ivaretok Oslo universitetssykehus 32 av totalt 45 nasjonale behandlingstjenester, 4 av totalt 7 flerregionale behandlingstjenester og 25 av landets 52 kompetansetjenester for enkelte diagnosegrupper. De nasjonale kompetansetjenestene er under gjennomgang fra Helse og omsorgsdepartementet.

Behandling av pasienter bosatt i Helseregion Sør-Øst

Oslo universitetssykehus sitt omfattende regionale behandlingsansvar gjør at helseforetaket samlet yter en større andel aktivitet til pasienter bosatt i de andre sykehusområdene i Helseregion Sør-Øst enn til pasienter i Oslo sykehusområde.

Antall ISF-poeng i Helse Sør-Øst	2021	Δ %	2020	2019	2018
Oslo sykehusområdet	95 168	3,0	92 376	97 565	95 016
Andre Sykehusområder i Helse Sør-Øst	115 779	0,9	114 768	120 998	118 147
Østfold sykehusområde	15 528	2,0	15 219	16 274	15 112
Akershus sykehusområde	31 662	1,7	31 147	33 347	29 901
Vestre Viken sykehusområde	23 838	-2,5	24 449	26 562	25 494
Innlandet sykehusområde	14 742	-2,2	15 073	15 631	18 516
Telemark/Vestfold sykehusområde	19 304	0,4	19 235	18 986	18 325
Sørlandet sykehusområde	10 705	11,0	9 645	10 198	10 799
Helse Sør-Øst totalt	210 947	1,8	207 144	218 563	213 163

Tabellen over viser antall ISF-poeng for pasienter behandlet ved Oslo universitetssykehus ut fra pasientenes bostedstilhørighet i Helseregion Sør-Øst. Det var en økning i bruken av Oslo universitetssykehus fra de andre sykehusområdene i helseregionen på 0,9 prosent i 2021. Med

unntak av sykehusområdene Vestre Viken og Innlandet, var det økning i pasientbehandling til alle de andre sykehusområdene.

Behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst

Samlet antall ISF-poeng for behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst utgjorde 7,3 prosent av den samlede aktiviteten i 2021. I 2020 var andelen 7,2 prosent.

Antall ISF-poeng	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Helseregion Vest	6 583	8,5	6 066	7 380	7 580	6 536
Helseregion Midt	4 842	-4,1	5 049	5 439	5 070	4 952
Helseregion Nord	4 179	4,4	4 002	4 478	4 399	4 045
Utlandet	1 041	-2,1	1 063	1 545	1 487	1 382
Sum	16 645	2,9	16 180	18 842	18 536	16 555

Sammenlignet med 2020 er utredning og behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst økt med 2,9 prosent. Økningen er noe større enn den generelle aktivitetsøkningen for regionen. Omfanget av behandling til pasienter bosatt utenfor regionen er fortsatt betydelig mindre enn før pandemien inntraff. Reduksjonen fra 2019 har sammenheng med COVID-19-situasjonen og mindre omfang av øyeblikkelig-hjelp-behandlinger, begrensning i reisevirksomhet med videre.

Kirurgi

Det ble gjennomført 52 360 operasjoner ved Oslo universitetssykehus i 2021, om lag det samme som i 2020. Sammenlignet med 2019, før pandemien, er det en nedgang på 1975 inngrep. Reduksjonen i kirurgisk virksomhet i 2021 skyldes tiltak som ble iverksatt i forbindelse med COVID-19-pandemien, med et nedtrekk av virksomheten i perioden uke 10 til uke 20 og fra uke 45 og ut året.

Antall	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Gjennomførte operasjoner totalt	52 360	0	52 355	54 335	54 419	54 840
Øyeblikkelig hjelp-operasjoner	14 185	2	13 906	14 742	14 383	14 722
Planlagte operasjoner strøket	2 958	7	2 662	3 255	3 001	2 960

Tall for årene etter 2017 er ikke direkte sammenlignbare med tall fra tidligere år.

Det ble gjennomført 156 færre planlagte operasjoner i 2021 enn i 2020. Sammenlignet med 2019 er det en nedgang på 1311 planlagte operasjoner. Antallet øyeblikkelig hjelp operasjoner falt med 2 prosent fra 2020 til 2021. Øyeblikkelig hjelp utgjør 27 prosent av samlet antall operasjoner i 2021, som er tilsvarende andelen i 2020 og i 2019.

Det ble gjennomført 381 organtransplantasjoner i 2021. Til sammen 11 færre enn i 2020 og 62 færre enn i 2019. Årsaker til det reduserte antallet er naturlig variasjon blant annet innen utvekslingsordningen for organer og at COVID-19-pandemien har medført noen færre transplantasjoner med levende giver i 2020 og i 2021. Det er stabilt høye tall for intervensjonsprosedyrer ved diagnoser der man tidligere benyttet åpen kirurgi. Antall utførte trombektomier (hente ut blodpropper) for 2021 er 226. Det er 15 flere enn i 2020 men fortsatt 24 færre enn i 2019. I 2021 ble kreftkirurgien prioritert så denne pasientgruppen skulle beholde tilbudet under COVID-19-pandemien. Aktiviteten i denne virksomheten var høyere i 2021 i forhold til 2020, med god effekt på gjennomføring av standard behandlingsforløpene (pakkeforløpene).

Helseforetaket planlegger operasjonsprogrammet for en best mulig utnyttelse av kapasiteten. Målsetningen er en effektiv operasjonsvirksomhet, hvor antall inngrep og tiden kirurg aktivt opererer på pasienten (knivtid) skal økes, og antall strykninger reduseres. I 2021 strøk Oslo universitetssykehus 2958 operasjoner. Det er om lag 300 flere strykninger enn i 2020 og utgjør 7 prosent av alle planlagte operasjoner. Strykningene grupperes i fire årsakskategorier.

Årsak til andel av planlagte operasjoner strøket	2021	2020	2019	2018	2017
Planleggingsårsaker	27 %	28 %	29 %	31 %	32 %
Ressursårsaker	19 %	12 %	18 %	19 %	16 %
Medisinske årsaker	31 %	34 %	25 %	24 %	26 %
Øvrige årsaker (inkl. fortrent av øyeblikkelig hjelp)	23 %	26 %	28 %	26 %	26 %

Andelen strykninger som følge av manglende ressurser er tilbake på 2019 nivå. Dette skyldes blant annet mangel på operasjonssykepleiere. Strykninger som følge av COVID-19 blir registrert i kategorien medisinske årsaker. I 2021 ble det registrert 200 strykninger skyldes COVID-19, noe som utgjør 6,8 prosent av alle strykninger.

Diagnostikk

Som del av pasientbehandlingen, og for å støtte utredning og oppfølging i andre helseforetak og i primærhelsetjenesten, har Oslo universitetssykehus stor aktivitet i diagnostiske tjenester. Tilpassede og effektive støttefunksjoner er nødvendig for et godt pasientforløp.

Antall	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
MR-henvisninger	33 629	7,8	31 187	33 254	33 574	35 041
CT-henvisninger	70 858	5,8	67 005	71 105	69 073	68 777
PET/CT-henvisninger	5 091	0,6	5 061	5 289	5 248	4 986
Farmakologiske analyser	298 596	7	289 935	347 297	344 387	345 756
Immunologiske analyser	692 555	15	604 749	661 843	621 185	646 496
Biokjemiske analyser	10 590 602	4	10 163 930	11 187 160	11 256 767	12 689 172
Analyser med. genetik*	692 881	5	658 438	770 082	636 610	1 914 064
Mikrobiologiske analyser	2 804 488	48	1 897 310	1 461 453	1 494 977	944 766
Analyser patologi	624 592	2	613 414	617 066	594 716	574 283
Obduksjoner	250	-4	260	312	347	424
Rettsmedisinske oppdrag	53 207	1	52 680	61 755	59 813	61 530

Laboratorietall fra og med 2018 er målt i Norsk laboratoriekodeverk og er ikke sammenlignbare med tidligere år.

*Vektete analysetall. Endringer i teknologi i 2019 har ført til at flere enklere analyser er erstattet med en tyngre analyse. Vektingen bidrar til å få frem kompleksiteten i analysene som utføres.

Oslo universitetssykehus har i 2021 fornyet bildediagnostisk utstyr med to SPECT/CT-maskiner, to angio/intervensjonslaboratorier, to MR-maskiner, et ultralydapparat, og fire mobile røntgenapparater.

Antallet bildeundersøkelser gikk noe opp i 2021, men var fortsatt redusert sammenlignet med 2019, som følge av redusert virksomhet på grunn av COVID-19-pandemien. Aktiviteten er holdt oppe innen kreftdiagnostikk og mammografi. Kapasiteten er også påvirket ved at smitteverntiltak har økt

tidsbruken. Antallet vanlige røntgenundersøkelser har vært fallende de siste årene. Denne nedgangen forventes å fortsette.

I 2021 har det vært en økning i utførte laboratorieanalyser sammenlignet med 2020, men aktivitetsnivået er fremdeles lavere enn før pandemien for de fleste fagområdene. Fagområdet mikrobiologi har i 2021 analysert omlag 1,5 millioner COVID-19-analyser og forklarer hele veksten for fagområdet. Generelt er det fortsatt en tendens til flere og mer krevende undersøkelser per pasient, og at veksten tilknyttet poliklinisk aktivitet er større enn for inneliggende aktivitet. Det er i 2021 etablert en rekke nye molekylærbiologiske analyser og persontilpasset kreftdiagnostikk, i tillegg til å følge opp endringer i bioteknologiloven med etablering av NIPT (non invasiv prenatal test) for gravide over 35 år. Helseforetaket leverer også tjenester til justissektoren ved Avdeling for rettsmedisinske fag som utførte over 53 000 rettsmedisinske oppdrag i 2021.

Psykisk helsevern

Psykisk helsevern var raske til å ta i bruk telefon- og videokonsultasjoner for å holde behandlingsskapiteten oppe når COVID-19-pandemien inntraff.

Psykisk helsevern for voksne (antall)	2021	Δ %	2020*	2019	2018	2017
Heldøgnsopphold	2 256	17,6	1 919	2 167	2 220	2 340
Polikliniske konsultasjoner	97 620	8,3	90 099	91 373	90 246	89 214
Liggedøgn døgntilrettelagt	70 052	10,6	63 362	69 935	70 015	71 017

*Det var en endring i registrering og rapportering av telefonsamtaler fra 2019 til 2020

Innen psykisk helsevern for voksne var det flere heldøgnsopphold og liggedager enn i 2020. Den store veksten skyldes lav døgnaktivitet som følge av redusert kapasitet (tilgjengelige plasser) i store deler av 2020 på grunn av smittehensyn. Antall polikliniske konsultasjoner viste en stor økning fra 2020 til 2021. Økningen skyldes stor økning av nye pasienter og økt kapasitet som følge av tildeling av midler i revidert nasjonalbudsjett mv.

Psykisk helsevern for barn	2021	Δ %	2020*	2019	2018	2017
Dagopphold	0	-	0	0	3 631	3 698
Polikliniske konsultasjoner	53 519	8,7	49 219	48 614	45 606	45 378
Liggedøgn døgntilrettelagt	12 551	35,3	9 274	9 771	10 697	8 236
Utskrevne pasienter døgntilrettelagt	300	26,1	238	224	202	168

*Det var en endring i registrering og rapportering av telefonsamtaler fra 2019 til 2020

Innenfor psykisk helsevern for barn og unge var det en stor økning i både døgnaktivitet og polikliniske konsultasjoner. Dette skyldes stor økning i henvisninger, særlig for pasienter med spiseforstyrrelser. Det ble våren 2021 etablert et nytt dagtilbud for barn og unge med spiseforstyrrelser. Denne aktiviteten inngår i rapporterte polikliniske konsultasjoner.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

I 2021 var antall heldøgnsopphold og antall liggedøgn om lag som i 2020, men betydelig lavere enn de foregående årene. Reduksjonen fra 2019 henger sammen med reduksjon i henvisninger, redusert liggetid og reduksjon i akutte henvendelser som følge av COVID-19-pandemien samt økt bruk av private behandlingstilbud innenfor rusområdet. Det er fortsatt mange pasienter som ikke møter til

behandling og som avbryter pågående behandling (drop-out). Det var en økning i antall polikliniske konsultasjoner i 2021 sammenlignet med 2020.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	2021	Δ %	2020*	2019	2018	2017
Heldøgnsopphold	1 946	-0,9	1 964	2 292	2 231	2 367
Polikliniske konsultasjoner	27 063	7,1	25 273	25 096	25 090	23 250
Liggedøgn døgnbehandling*	21 570	1,8	21 181	25 428	25 443	24 686

*Det var en endring i registrering og rapportering av telefonsamtaler fra 2019 til 2020

Prehospital tjenester

Prehospital virksomhet ved Oslo universitetssykehus består av Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral for Oslo, nye Asker kommune og det som tidligere var Akershus og Østfold samt Kongsvingerregionen. Virksomheten består videre av Luftambulans og bilambulansetjeneste og Avdeling for pasientreiser.

Antall	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Ambulanseoppdrag*	182 020	5,3	172 944	176 594	166 004	154 476
AMK-sentralen, 113-telefoner*	247 980	9,5	226 471	225 121	200 378	182 012
Pasientreiser - gjennomførte turer	772 884	13,1	683 305	833 810	772 239	770 591
Pasientreiser - rekvisisjoner	804 160	12,1	717 471	925 445	872 754	879 179

*Fra februar 2019 ble Glåmdalen i Kongsvingerregionen virksomhetsoverført til Oslo universitetssykehus

Etter en nedgang i 2020 ved starten av pandemien økte antallet ambulanseoppdrag i 2021. Hver tur tar noe lengre tid enn tidligere. Det kan tildels forklares med mer smittevernstiltak i forkant av møte med pasientene. Antall akuttoppdrag øker med 13 prosent i 2021 og bruk av intensivambulans har hatt en markant økning på 31,4 prosent. For å bedre responstiden på akuttoppdrag, fortsetter utplassering av ambulanser på beredskapspunkter samt en kartlegging av hvilke typer oppdrag som kan løses ved andre virkemidler enn bruk av akutt beredskap.

I 2021 var det 21 000 flere 113-telefoner til akuttmedisinsk kommunikasjonsentral enn året før. Svartiden økte noe slik at 86 prosent, mot 90 prosent i 2020, ble besvart innen kravet på 10 sekunder.

Pasientreiser administrerer transportavtaler, bestilling av reiser og kontroll av reisekostnader med mer. Redusert behandlingsaktivitet i 2021 medførte betydelig færre pasientreiser enn tidligere. Det er etablert egne løsninger for sikker transport av mistenkt og bekreftet COVID-19 smittede. Under pandemien har også antallet pasienter som oppholder seg hjemme økt.

Ventende og ventetider

Antall pasienter på venteliste økte med om lag femten prosent gjennom 2021.

Antall ventende i desember	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Ventende totalt	18 253	15	15 937	16 432	16 487	16 288
Ventet over 12 måneder (langtidsventende)	33	- 39	54	18	38	14

Oslo universitetssykehus HF har som utgangspunkt at ingen pasienter skal vente mer enn 12 måneder (langtidsventende). Ved utgangen av 2021 var det 33 langtidsventende. Noen få av disse er medisinsk vurdert til å skulle vente, men hovedårsaken er ulike former for feil registrering og behandling av henvisning.

For pasienter som fikk påbegynt helsehjelp (avviklede pasienter) i 2021, er gjennomsnittlig ventetid til helsehjelpen starter på 57 dager. Det er en økning på 1 dag fra 2020. For pasienter som står på venteliste ved Oslo universitetssykehus HF, var den gjennomsnittlige ventetiden for ventende gjennom hele året 57 dager, mens ventetiden ved utgangen av 2021 var 62 dager. Gjennomsnittlig ventetid for ventende ble redusert med 5 dager i 2021 sammenlignet med 2020. Pasienter med lang ventetid følges opp med vurdering av prioritet for å ivareta pasientenes behov.

Områder med økt ventetid i 2021 sammenlignet med 2020 er blant annet innenfor kvinnesykdommer hvor ventetiden økte fra 47 til 55 dager og øyesykdommer hvor ventetiden økte fra 78 til 82 dager. Innen ortopedi gikk ventetiden ned fra 97 til 76 dager og innen gastroenterologisk kirurgi gikk ventetiden ned fra 77 til 54 dager

Gjennomsnittlig ventetid i antall dager	2021	Δ dg	2020	2019	2018	2017	2016
Pasienter med påbegynt helsehjelp (avviklede)	57	1	56	57	58	60	66
Ventetid for ventende	57	-5	62	54	56	57	74

Forventet ventetid for behandlingstjenester med lavest prioritet oppdateres månedlig på nettstedet www.velgbehandlingssted.no. De fagområdene som ved utgangen av 2021 hadde lengst ventetid var generell indre medisin (134 dager), thoraxkirurgi (114 dager), allergologi (101 dager) og hjertesykdommer (89 dager).

Fristbrudd

Ved utgangen av desember 2021 var det 359 ventende pasienter som opplevde at helseforetaket ikke startet helsehjelpen innen oppsatt frist (fristbrudd). I 2021 ble det registrert 1 394 pasienter med fristbrudd ved Oslo universitetssykehus gjennom året. Omfanget var stort, og var høyere ved utgangen av 2021 enn ved utgangen av 2020. Dette er i hovedsak en effekt av lavere aktivitet som følge av COVID-19-pandemien.

Fristbrudd	2021	Δ%	2020	2019	2018	2017
Antall brudd ordinært avviklet hittil i år	1 394	-60	3 446	1036	753	867
Andel for ordinært avviklet hittil i år	1,8 %	-58	4,3 %	1,3 %	1,0 %	1,1 %
Antall brudd ventende per desember	359	60	225	86	106	101
Andel for ventende per desember	2,0 %	43	1,4 %	0,5 %	0,6 %	0,6 %

I 2021 fikk 5,1 prosent flere nyhenviste pasienter venteliste plass ved Oslo universitetssykehus HF enn i 2020.

Nyhenviste pasienter gis en frist for når helsehjelpen ved helseforetaket skal være satt i gang. Dersom fristen ikke overholdes skal helseforetaket melde forholdet til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) som vil finne tilbud hos annen behandler. Det fremgår av Fristbruddportalen at av de 248 fristbruddene Oslo universitetssykehus meldte til HELFO, fikk 48 pasienter behandling via HELFO.

Nyhenvisninger (rapporterte)	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Antall	115 526	109 892	113 921	107 862	106 032	109 812

I 2021 var det 9 290 pasienter som fikk avslag på sin henvisning fordi det ikke var medisinsk indikasjon for behandling i Oslo universitetssykehus. Antall avslag var 8 727 i 2020

Epikrisetid

Oslo universitetssykehus har som mål å sende ut epikriser enten direkte med pasienten eller i brev innen syv dager etter at pasienten er utskrevet.

Andel epikriser sendt innen syv dager	2021	2020	2019	2018	2017
Somatikk	86 %	84 %	79 %	76 %	73 %
Psykisk helsevern	85 %	90 %	87 %	77 %	71 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	88 %	91 %	84 %	82 %	67 %

Andel epikriser sendt innen 1. døgn	Mål	2021	2020	2019
Somatikk	70 %	64 %	59 %	50,7 %
Psykisk helsevern	60 %	46 %	48 %	40,2 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	60 %	54 %	51 %	31,3 %

Pasienttilfredshet

Pasienter og pårørende inviteres til å gi sin oppfatning av møtet med Oslo universitetssykehus. Det kom 99 411 tilbakemeldinger i 2021 noe som utgjør svar på 29 prosent av utsendte SMSer. Samlet svarer 90 prosent positivt på spørsmålene. Det er på samme nivå som de to foregående årene. Av dem som svarer på brukerundersøkelsen skriver 40 prosent også en kommentar i fritekst, som er verdifull informasjon for forbedring.

Pasientsikkerhet

Pasientsikkerhet er en forutsetning for god pasientbehandling. Oslo universitetssykehus ønsker en åpen kultur for registrering av risiko på alle områder. Helseforetaket har et eget verktøy for registrering, analyse, oppfølging og rapportering av avvik og uønskede hendelser.

I 2021 ble det registrert 313 saker med betydelig pasientskade og 11 489 andre uønskede hendelser og nesten-uhell i pasientbehandling. Kategorien betydelig skade eller død utgjorde 2,7 prosent av de registrerte pasienthendelsene, opp fra 2,4 prosent i 2020. Hendelser med betydelig pasientskade er ikke det samme som antall alvorlige feil, men inkluderer også påregnelige komplikasjoner som registreres for gjennomgang og analyse.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Registrerte pasienthendelser	11802	-2,4	12093	14263	13619	12061
Hendelser m/ betydelig skade / død	313	10	284	234	242	246
Hendelser m/ moderat, mindre eller ingen konsekvens	11489	2,7	11809	14029	13377	11815

Kilde: Forbedringssystemet «Achilles».

Oslo universitetssykehus varsler de alvorligste hendelsene til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten i henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Det er i 2021 sendt 72 slike varsler. Tilsynsmyndighetene Statens helsetilsyn og Fylkesmannen i Oslo og Viken har i 2021 opprettet 94 tilsynssaker i forbindelse med pasienthendelser meldt av foretaket eller pasientene selv. I samme periode er 91 tilsynssaker ferdig behandlet av tilsynsmyndighetene, som i 35 av disse konkluderte med at foretaket hadde brutt krav som er stilt i lov eller forskrift.

Pasientskadeerstatning

Andelen avsluttede erstatningssaker som har fått medhold i Norsk pasientskadeerstatning for pasienter behandlet ved Oslo universitetssykehus var 18,5 prosent i 2021. Dette er 4 prosentpoeng

lavere enn i 2020. Utbetalt erstatning fra Norsk pasientskadeerstatning på vegne av foretaket var 99 millioner kroner. Helseforetakets egenandel var på 5,9 millioner kroner.

Saker Norsk pasientskadeerstatning	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Antall nye saker	558	539	512	533	497	476
Antall avsluttede saker	569	470	584	533	497	476
Avslag/avvist	464	368	502	440	417	371
Medhold	105	102	82	93	80	105
Utbetalt fra NPE i millioner kroner	99	109	102	106	121	102

Kilde: Norsk pasientskadeerstatning (NPE)

Antall mottatte erstatningssøknader til Oslo universitetssykehus i 2021 var 3,5 prosent flere enn i 2020. Nasjonalt var økningen på 15 prosent. Norsk pasientskadeerstatning gjorde totalt vedtak i 5144 saker i 2021, hvorav 33 prosent fikk medhold. Det ble nasjonalt utbetalt til sammen 1061 millioner kroner i erstatning.

Smittevern

Oslo universitetssykehus registrerte antall pasienter med helsetjenesteassosierte infeksjoner (prevalens) på fire datoer i 2021. Gjennomsnittlig prevalensandel for de fire infeksjonstypene som skal meldes til Folkehelseinstituttet var 4,4 prosent. Det er 0,5 prosentpoeng lavere enn i 2020 og inkluderer infeksjoner som var oppstått i annet helseforetak, men der pasienten var inneliggende i Oslo universitetssykehus på den dagen registreringen ble gjennomført. Total prevalensandel for alle infeksjoner var 5,4 prosent, mot 6,0 prosent i 2020. Det inkluderer infeksjoner som meldes til Folkehelseinstituttet på frivillig basis.

Prevalensandel (prosent)	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Oslo universitetssykehus HF*	4,4	4,9	4,8	4,2	5,7	5,0
Oslo universitetssykehus HF**	5,4	6,0	4,8	5,9	7,2	6,2
Landsgjennomsnitt***	3,5	3,8	2,9	3,5	3,3	4,7
Pasienter som fikk antibiotika	26,1	20,3	25,3	24,2	24,9	26,7

*Resultater for de fire infeksjonstyper som er obligatoriske å rapportere til Folkehelseinstituttet. **Alle sykehusinfeksjoner.

***Landsgjennomsnitt for de fire infeksjonstypene som er obligatoriske å rapportere til Folkehelseinstituttet

Tolketjenester

I løpet av 2021 var det i overkant av 26000 tolkeoppdrag i forbindelse med pasientbehandlingen. De fem største språkene der det er anvendt tolk er arabisk, polsk, somali, urdu og tigrinja. Oslo universitetssykehus har en tolkesentral som skaffer tolketjenester etter bestilling fra klinikkene.

Brukermedvirkning

I tillegg til det sentrale brukerutvalget har Oslo universitetssykehus egne brukerråd på klinikknivå. Helseforetaket har også et eget ungdomsråd. Brukerutvalget deltar med to observatører i styremøtene og er representert i om lag femti råd, utvalg og prosjekter. COVID-19-pandemien har ført til endrede arbeidsformer for brukerne, med hyppigere digitale møter og større grad av skriftlig behandling.

Opplæring av pasienter og pårørende

Pasienter og pårørende skal få tilpasset informasjon og opplæring. Også i 2021 har COVID-19-pandemien gjort det vanskelig å gjennomføre fysiske gruppebaserte opplæringstilbud og foretaket har delvis lagt om til digitale kurs og opplæringstilbud. De digitale opplæringstilbudene gir enkel tilgang og fleksibilitet og har vært gode alternativ for pasienter og pårørende med tilstrekkelige digitale ferdigheter og helsekompetanse. Det er imidlertid sårbare grupper som i liten grad kan

benytte digitale opplæringsstilbud og det er fortsatt pasienter som venter på tilbud om gruppebasert opplæring.

Forskning

Oslo universitetssykehus leverer forskning av svært god kvalitet, med verdi for pasientene på kort eller lang sikt. Visjonen i forskningsstrategien 2021-2025 er: "Vår forskning skal gi ny kunnskap – til beste for pasienten", og klinikkene legger til rette for at brukere kan bidra i forskningsprosesser med sine erfaringer og perspektiver.

Helseforetaket har omfattende nasjonalt og internasjonalt forskningssamarbeid, med Universitetet i Oslo som den viktigste samarbeidspartneren. Over halvparten av forskningsårsverkene er finansiert gjennom eksterne, konkurranseutsatte midler (inkludert oppdragsstudier). Oslo universitetssykehus er tillagt oppgaven med å støtte og styrke forskningen i helseforetakene i Helse Sør-Øst gjennom regionale forskningsstøttefunksjoner og avanserte teknologiske kjernefasiliteter for forskning. Registre og biobanker er viktig infrastruktur for forskning. Det ble i 2021 startet et arbeid med å etablere en egen støtteenhet for biobankene i helseforetaket, og det planlegges for moderniserte, automatiserte lagringsarealer for biologisk materiale.

I 2021 var det høy forskningsaktivitet ved Oslo universitetssykehus, til tross for utsatt oppstart av enkelte prosjekter og at en del pågående prosjekter ble forsinket i forbindelse med COVID-19-pandemien. Dette skyldes også tilsvarende forsinkelser hos våre internasjonale samarbeidspartnere og preger fortsatt situasjonen ved utgangen av 2021. Det pågår en rekke viktige COVID-19-studier ved helseforetaket med bred nasjonal og internasjonal deltakelse. Oslo universitetssykehus prioriterer å øke antallet egeninitierte og industrifinansierte kliniske studier, i tråd med Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025 og oppdrag fra eier.

Forskning (alle tall uten Krefregisteret)	2021	2020	2019	2018	2017
Antall vitenskapelige artikler (kilde: Publika) ¹	2600	2300	2243	2032	2109
Antall vitenskapelige artikler (kilde: NIFU/Cristin)*		2251	2226	2087	2014
Prosentandel artikler på høyeste tidsskrifts nivå (nivå 2)*		24,4	25,1	24,7	23,5
Prosentandel artikler med utenlandske medforfattere*		60,6	57,5	59,8	56,9
Doktorgrader hovedsakelig utført ved helseforetaket ²	110	122	108	108	127
Pågående kliniske studier med industrisamarbeid	194	180	183	214	212
Nye kliniske studier med industrisamarbeid	55	52	49	45	53
Forskerårsverk inkludert støttepersonell	1611	1600	1562	1543	1497

1. Intern database Publika, www.publika.no oppdateres fortløpende, men er ikke tilstrekkelig kvalitetssikret på rapporteringstidspunktet.

*Tall fra nasjonal database Cristin for 2021 foreligger ikke på rapporteringstidspunktet. Det er disse tallene som benyttes av Helse- og omsorgsdepartementet og Helse Sør-Øst i deres offisielle oversikter og poengberegningssystemer.

2. Kilde: UiO samt klinikkene, som føyer til PhD fra andre universiteter/høyskoler enn UiO. Hvis arbeidet er utført ved flere helseforetak, deles kreditering av graden i nasjonalt målesystem. Tallet for 2021 kan bli justert når NIFU har kvalitetssikret tall fra alle helseforetak.

Resultater fra vitenskapelig produksjon, målt i artikler og doktorgrader, er en del av grunnlaget i Helse Sør-Østs inntektsmodell for helseforetakene.

Innovasjon og næringsutvikling

Oslo universitetssykehus satser på innovasjon gjennom utvikling av egne tjenester, samarbeid med akademia og næringslivet og gjennom kommersialisering av egen forskning. Oslo universitetssykehus benytter Inven2 AS som sin enhet for å utvikle resultater og idéer til kommersielle produkter.

Det var en nedgang i antall innmeldte oppfinnelser til Inven2 i 2021. Antall nye lisensavtaler var imidlertid stabilt, og det var en økning i patentsøknader og bedriftsetableringer. Kommersialiseringsinntektene i 2021 skyldes i hovedsak ulike lisensavtaler og ytterligere salg av aksjer i Ultimovacs ASA. Inntekter fra kommersialisering bidrar til å styrke forskningen og innovasjonskapasiteten i foretaket.

Innovasjon	2021	2020	2019	2018	2017
Antall innmeldte oppfinnelser til Inven2 AS	70	96	69	94	81
Antall patentsøknader	17	12	8	9	12
Antall nye lisensavtaler	11	20	11	12	18
Antall bedriftsetableringer	6	3	1	1	1
Kommersialiseringsinntekter i millioner kroner	22,7	43,2	1,6	1,8	6,8

I 2021 har Oslo universitetssykehus videreført satsingen på utvikling av tjenestetilbudet i hjemmet, blant annet gjennom hjemmebaserte spesialisthelsetjenester og digital hjemmeoppfølging. I tillegg til de kommersialiserbare oppfinnelsene har helseforetaket mottatt 25 ideer i den interne idéportalen.

Oslo universitetssykehus, Norway Health Tech og Forskningsparken utvikler et konsept for offentlig privat samarbeid, kalt Health2B. Health2B baserer seg på såkalt «åpen innovasjon», der Oslo universitetssykehus og Norway Health Tech deler et lokale i Forskningsparken og inviterer til dialog med industri, akademia, pasienter og andre helsetjenester for diskusjon og innovasjon om morgendagens helseløsninger. Denne satsingen er en del av utviklingen av innovasjonsdistriktet Oslo Science City.

Utdanning

Oslo universitetssykehus er en stor utdanningsarena for studenter innen ulike fag på alle utdanningsnivåer. Helseforetaket gir studentene veiledet praksis og samarbeider med universiteter, høyskoler, fagskoler og videregående skoler.

Grunnutdanninger

Til tross for pandemien, har utdanningsvirksomheten blitt gjennomført som normalt for studenter som gjennomfører praksisstudier i Oslo universitetssykehus. Evalueringer viser at helseforetaket gjennomgående fungerer godt som praksisarena for studenter. Det er fortsatt områder som kan forbedres, blant annet at flere ansatte får formell veilederkompetanse.

Antall studenter fra Universitetet i Oslo per år	2021	2020	2019	2018
Antall studenter fra Universitetet i Oslo med klinisk undervisning og praksis ved foretaket	929	931	916	916
Medisinstudenter	800	800	800	800
Klinisk ernæringsfysiologi	14	15	16	17
Psykologi	115	116	100	99

Antall praksisplasser per år for bachelorstudenter fra OsloMet – storbyuniversitetet og Lovisenberg Diakonale Høgskole	2021	2020	2019	2018
Antall praksisplasser til studenter på bachelornivå per år	1678	1242*	1646	1622
Sykepleie	1186	865	1197	1232
Radiografi inkl. stråleterapi	183	115	167	147
Fysioterapi	70	51	73	59
Ergoterapi	21	14	24	23
Sosionom/sosialt arbeid	20	13	20	19
Barnevern	4	4	4	4
Bioingeniør	79	59	63	66
Vernepleie	8	6	10	8
Paramedic	107	115	88	64

*Redusert antall praksisplasser i 2020 på grunn av COVID-19-pandemien.

Antall praksisplasser er her høyere enn antall studenter, som følge av at studentene telles hver gang de starter på nytt praksissted i helseforetaket.

Antall elever fra videregående skoler per år	2021	2020	2019	2018
Antall elever fra videregående skoler med praksis ved foretaket	95*	99*	169	138
Ambulansearbeidere (lærlinger)	29	39	47	51
Helsefagarbeidere (lærlinger)	14	13	21	24
Helsesekretærer (videregående 2 og 3)	41	38	91	52
Portør (lærlinger)	7	6	6	6
Ernæringskokk (lærlinger)	4	3	4	5

*Redusert antall praksisplasser i 2020 og 2021 på grunn av COVID-19-pandemien.

Reduksjon i ambulanselarbeiderlærlinger må også sees i sammenheng med økningen i praksisplasser for paramedicutdanningen (bachelor). Oslo universitetssykehus tar også imot en rekke studenthospitanter.

Videreutdanninger

Oslo universitetssykehus har også en omfattende videreutdanningsvirksomhet.

Antall videreutdanningsstudenter i praksis totalt per år	2021	2020	2019	2018
Antall studenter i praksis totalt per år (vår- og høstsemester)	652	619	601	532
Akuttstykkepleie	16	-	-	10
Anestesisykepleie	67	66	60	56
Barnesykepleie	61	60	60	43
Intensivsykepleie	173	173	156	139
Operasjonssykepleie	126	120	104	78
Kreftsykepleie	45	46	44	50
Psykisk helsearbeid (tverrfaglig bakgrunn)	34	34	35	20
Nyfødtsykepleie	22	13	26	22
Jordmor	48	48	48	54
Master i avansert klinisk sykepleie, studieretning allmennsykepleie	21	26	24	16
Nyresykepleie	22	24	22	22
Stråleterapi (radiografi)	17	9	22	22

Antall studenter fra fagskoler per år	2021	2020	2019	2018
Antall studenter fra fagskoler med praksis ved foretaket	57	65	59	50
Helseadministrasjon	18	17	16	12
Barsel- og barnepleiere	17	15	22	16
Sterilforsyning	22	33	21	22

Helseforetaket utdanner et stort antall legespesialister og har et koordinerende ansvar for spesialistutdanningen i Helse Sør-Øst, herunder for omlag halvparten av alle nasjonale kurs for leger i spesialisering. Til tross for pandemien har de fleste kurs blitt gjennomført enten fysisk eller digitalt, men det oppsto også forsinkelser i gjennomføringen med utsettelse av kurs i 2021.

Leger i spesialisering - antall årsverk	2021	2020	2019	2018
Leger i spesialisering	914	939	847	832
Leger i spesialisering eksklusiv ferdige legespesialister	791	858	830	815

Bemanning

Virksomheten i Oslo universitetssykehus er arbeidsintensiv. Om lag to tredeler av helseforetakets totale ressursbruk er knyttet til de ansatte. Bemanningsinnsatsen må tilpasses de økonomiske rammene uten at tjenestetilbudet til pasienter og pårørende påvirkes. Gjennom samordning av virksomhet arbeider Oslo universitetssykehus med å øke produktivitet og realisere forbedringer, og dra nytte av muligheter i teknologisk og medisinsk utvikling.

I 2021 har bemanningssituasjonen vært betydelig påvirket av COVID-19-pandemien med beredskap, nedtrekk i planlagt aktivitet, smitteverntiltak for pasienter, besøkende og ansatte samt stigende fraværstall. Oslo universitetssykehus har i 2021 prioritert å rekruttere, utvikle og beholde nødvendig kompetanse.

Bemanningen i antall årsverk var i 2021 i gjennomsnitt 20 137, en økning på 369 årsverk eller 1,9 prosent fra 2020. I helseforetaksgruppen Helse Sør-Øst var det i 2021 en 2,4 prosent økning i antall årsverk.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Gjennomsnittlig antall ansatte i konsern	24 369	0,2	24 327	23 959	23 600	23 435
Gjennomsnittlig antall årsverk i konsern	20 295	2,0	19 899	19 548	19 246	19 000
Gjennomsnittlig antall ansatte i HF	24 212	0,1	24 179	23 819	23 464	23 315
Gjennomsnittlig antall årsverk i HF	20 137	1,9	19 768	19 413	19 113	18 885

Gjennomføringen av virksomheten under pandemien har medført omdisponering av ansatte og ekstra bemanning for å ivareta ekstra oppgaver til beredskap, testpoliklinikk, smittevernrutiner ved mottak av pasienter og pårørende, storvolumtesting, ekstra renhold og vakthold. For hele 2021 var 349 årsverk knyttet til COVID-19, eller 1,7 prosent av gjennomsnittlig antall årsverk.

Planlagt arbeidstid

Oslo universitetssykehus har som mål å styre virksomheten gjennom god planlegging for å øke forutsigbarhet både for brukere og ansatte. I 2021 førte COVID-19-pandemien til økt ansattfravær, endret drift og varierende tilgang til nødvendig personell. Dette påvirket muligheten for planlegging av virksomheten. Andelen planlagt arbeidstid er beregnet fra fastlønn og var i 2021 på 92,6 prosent.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Planlagt arbeidstid i årsverk i HF	18 651	1,6	18 350	18 138	17 845	17 627
Ikke planlagt arbeidstid i årsverk i HF*	1 485	5,2	1 412	1 269	1 262	1 258

*Ikke planlagt arbeidstid er variabel lønn.

Helseforetaket har en intern personalformidling med formål å redusere bruk av ekstern innleie, overtid og mertid. Planlagt ferieavvikling etter samme prinsipper i hele helseforetaket, bidrar til forutsigbarhet i driften.

Midlertidig og fast stilling

Antall ansatte i regulativlønn (månedslønn), var om lag 22 580, og av disse var 2044 midlertidige ansettelser i 2021. Tabellen nedenfor viser midlertidig og fast stilling fordelt på menn og kvinner.

Antall ansatte m/regulativlønn (månedslønn)	Kvinne	%	Mann	%	Totalt	%
Midlertidig stilling	1 592	9,5	452	7,7	2 044	9,1
Fast stilling	15 115	90,5	5 421	92,3	20 536	90,9
Sum	16 707	100	5 873	100	22 580	100

Stillingsandel

Gjennomsnittlig stillingsprosent for fast ansatte i helseforetaket var 96 prosent. Dette er uendret siste seks år. Andel ansatte som arbeider deltid er 23 prosent mens 77 prosent arbeider heltid. Av alle kvinner ansatt ved foretaket arbeider 25,6 prosent deltid og 74,4 prosent heltid, mens andelen menn som arbeider deltid er 15,7 prosent og 84,3 prosent arbeider heltid.

Oslo universitetssykehus er foretaket med lavest andel ufrivillig deltid i foretaksgruppen Helse Sør-Øst med 16,6 prosent i 2021 mot 16,7 prosent i 2020.

Gjennomstrømming av ansatte

Antall ansatte som sluttet ved Oslo universitetssykehus i 2021 var 2173. I 2020 var antallet 1755 og i 2019 sluttet 2064 ansatte.

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Gjennomstrømming i prosent	10,7	9,0	10,4	9,9	9,4	9,6	9,6

Fravær

Sykefraværet ved Oslo universitetssykehus HF var i 2021 påvirket av pandemien med et gjennomsnittsfraavær for året på 8,2 prosent. Fraværet steg betraktelig mot slutten av året med siste smittebølge under pandemien og i desember var sykefraværet 9,5 prosent. Korrigert for fraværet knyttet til pandemien (egenmelding eller sykmelding som følge av karantene) var fraværet i 2021 7,7 prosent, fordelt på 2,5 prosent korttidsfravær og 5,2 prosent langtidsfravær.

	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Gjennomsnitt sykefravær i prosent	8,2	8,1	7,4	7,4	7,3	7,3
Gjennomsnitt korttidsfravær i prosent	2,9	3,1	2,7	2,7	2,6	2,7
Gjennomsnitt langtidsfravær i prosent	5,3	5,0	4,7	4,7	4,6	4,6

Det gjennomsnittlige sykefraværet 2021 i foretaksgruppen i Helse-Sør-Øst var 8,2 prosent.

Det er registrert karantenefravær knyttet til COVID-19-pandemien hos 6 669 ansatte i 2021, hvorav enkelte kan ha hatt både fraværperioder med full karantene eller kortere fravær i påvente av testsvar.

Helseforetaket har godt innarbeidede rutiner for håndtering av arbeidsrelatert fravær. Gjennom bedriftshelsetjenesten og inkluderende arbeidsliv er det etablert samarbeid mellom NAV om målrettede tiltak i klinikker for å forbedre arbeidsmiljøet i utvalgte enheter med et høyt sykefravær.

I 2021 var andelen i foreldrepermisjon 2,8 prosent av alle fraværingsdagsverk mot 2,6 prosent i 2020.

Personell- og kompetansebehov

Virksomheten ved Oslo universitetssykehus er sammensatt og variert og krever kompetanse blant de ansatte på mange områder og fra det generelle til det svært spesialiserte. Sykepleiere og spesialsykepleiere er den største gruppen ansatte med en tredjedel av totalt antall årsverk. Femten prosent av de ansatte er leger og ni prosent kategoriseres som diagnostisk personell. Pasientrettede stillinger utgjør 8,5 prosent mens drifts- og teknisk personell utgjør 7,8 prosent. Ledere og gruppen av administrasjonsansatte utgjør til sammen opp mot seksten prosent. Andelen ulike stillingsgrupper er relativt stabil over tid.

Foretaket har stort sett god kontroll på personellbehov og tilgang på kompetanse. Under pandemien er det kommet et ekstra behov for intensivsykepleiere. Situasjonen med innreiseforbud fra andre land har også vist at deler av virksomheten kan være sårbar som følge av bruk av utenlandsk personell. Oslo universitetssykehus har en egen handlingsplan for å dekke behovet for spesialsykepleiere og har tatt initiativ overfor utdanningsinstitusjonene for å samordne utdanningen med praksisplasser for spesialsykepleiere i helseforetaket. Av 54 nye utdanningsstillinger innen sykepleie i Helseregion Sør-Øst i 2021 ble 14 fordelt til Oslo universitetssykehus.

Lederutvikling

Oslo universitetssykehus ønsker å legge til rette for gode og synlige ledere på alle nivå i organisasjonen. I tillegg til tydelig ansvar, fullmakter og lederkrav gitt i lederkontraktene, har Oslo universitetssykehus

et omfattende læringstilbud spesielt rettet mot ledere. Nye ledere gjennomgår et obligatorisk lederutviklingsprogram. I 2021 er lederprogrammet evaluert med inkludering av en egen modul for endringsledelse.

Medarbeiderundersøkelsen ForBedring

I 2021 ble fjerde runde av medarbeider- og pasientsikkerhetskulturundersøkelsen "ForBedring" gjennomført med en svarandel på 74 prosent i Oslo universitetssykehus. Innen temaene «Engasjement», «Arbeidsforhold», «Psykososialt arbeidsmiljø», «Opplevd lederatferd», «Oppfølging» og «Toppleders rolle i sikkerhetsarbeidet» skårer Oslo universitetssykehus to poeng eller mer over referansen (gjennomsnittet for foretaksgruppen i 2019). For de andre temaene ligger resultatet på gjennomsnittet for foretaksgruppen (pluss/minus ett poeng). Resultatene er meldt tilbake til de ansatte og forbedringsområder og handlingsplaner er dokumentert og fulgt opp i helseforetakets forbedringssystem.

Helse, miljø sikkerhet

Antall meldte HMS-avvik økte med 4 prosent i 2021 da det ble registrert 7280 avvik i helseforetaket.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
HMS-avvik	7280	3,8	7011	6956	6733	5447
Fysisk arbeidsmiljø	1178	-0,8	1188	1243	1295	1057
Psykososialt arbeidsmiljø	1379	41,1	977	1282	1075	985
Smittevern	932	-33,7	1406	812	839	832
Vold / trusler / utagerende adferd	1007	-4,0	1049	1042	1243	784
Meldinger per årsverk	0,36	2,9	0,35	0,36	0,35	0,29

Den største hendelseskategorien er «Psykososialt arbeidsmiljø» som har hatt en prosentvis stor økning fra 2020, etter en nedgang fra året før. Flest saker er registrert i underkategorien «Bemannings / arbeidspress». Deler av organisasjonen har i perioder av 2021 hatt økt arbeidsbelastning i forbindelse med COVID-19-situasjonen. I hendelseskategorien «Smittevern» har færre registrerte hendelser i 2021 enn i 2020, og det er spesielt hendelser relatert til COVID-19 som har blitt redusert.

Antallet meldinger om saker med høy alvorlighetsgrad har økt fra 883 i 2020 til 932 i 2021.

Saker med høy reell alvorlighetsgrad*	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Fysisk arbeidsmiljø	227	-6,6	243	192	166	175
Psykososialt arbeidsmiljø	166	31,7	126	120	93	86
Smittevern	137	-23,0	178	50	43	45
Vold/trusler/utagerende adferd	136	20,4	113	81	79	66
Andre kategorier	266	19,3	223	192	121	100

*Saker med alvorlighetsgraderingene "Moderat skade", "Betydelig skade" og "Unaturlig dødsfall"

Antall alvorlige hendelser innen «Psykososialt arbeidsmiljø» har økt i 2021, men relativt mindre enn kategorien som hele. Alvorlige hendelser har også økt innen «Vold/trusler/utagerende adferd», først og fremst i tre akuttpsykiatriske enheter. Færre alvorlige hendelser innen «Smittevern» kan ha sammenheng med at alt helsepersonell ved Oslo universitetssykehus ble vaksinert tidlig i 2021.

Som et forebyggende tiltak har Klinikk for psykisk helse og avhengighet i 2021 gjort en risikovurdering på området «Vold/trusler/utagerende adferd». Tilsvarende vurderinger skal gjennomføres i resten av foretaket i 2022. Det lages en egen HMS-årsrapport for Oslo universitetssykehus HF.

Likeverd og likestilling

Oslo universitetssykehus har som overordnet målsetning å gi ansatte en meningsfylt arbeidssituasjon med like muligheter og rettigheter uavhengig av kjønn, religion, livssyn, etnisitet, seksuell legning, funksjonsevne og alder. Foretaket har nulltoleranse mot trakassering og diskriminering nedfelt i

retningslinjer og rutiner for varsling av kritikkverdige forhold. I tillegg til at temaet er innarbeidet i foretakets rutiner, er det fra 2021 lagt ved en mangfoldserklæring i alle stillingsutlysninger.

Det er utarbeidet en tiltaksplan for inkluderende rekruttering og intensjonsavtalen «Vi inkluderer!» er inngått med NAV. Målet med disse er å rekruttere kandidater under inkluderingsdugnaden. I avtalen om inkluderende arbeidsliv er en av de nasjonale målsetningene å hindre frafall fra arbeidslivet og egne IA-veiledere hos NAV Arbeidslivssenter bistår sykehuset i enkeltsaker, i samarbeid med sykehusets arbeidsmiljøavdeling, HR eller bedriftshelsetjeneste. Samarbeidet med arbeidstakersiden er på dette feltet formalisert gjennom dialogmøter, AMU og IA-utvalg.

Oslo universitetssykehus har omfattende opplæringsprogrammer rettet mot nyansatte, ledere og ansatte generelt. Disse programmene har moduler om likestilling og like rettigheter for alle. Opplæringen er også innrettet for å respektere og å gi alle pasienter, uansett bakgrunn, likeverdig behandling. I 2021 ble det også holdt seminarer om temaet mangfold og inkludering. I 2022 planlegges det et inspirasjonsseminar med ledere som målgruppe hvor temaet er mangfoldsledelse.

Som andre helseinstitusjoner er Oslo universitetssykehus en kvinnedominert arbeidsplass. Av totale brutto årsverk i 2021 var 72,2 prosent utført av kvinner og 27,8 prosent utført av menn. Blant ledere sett under ett utgjør kvinner om lag 65 prosent. I toppledelsen er 9 av totalt 29 ledere kvinner. I 2021 var det 6 kvinner og 5 menn i helseforetakets styre. Kjønnfordelingen i midlertidige stillinger og deltidsstillinger er redegjort for i avsnittet om bemanning.

En kartlegging av lønnsnivået (fast lønn) fordelt på kjønn viser at kvinner tjener 86 prosent av menns faste lønn, hele foretaket sett under ett. Kvinner arbeider mindre overtid og mindre uregelmessig enn menn og justert for tillegg generert av variabel arbeidstid, tjener kvinner 81 prosent av menns totale gjennomsnittlige lønn.

Tabellen nedenfor gir en fremstilling av årsverk, gjennomsnittlig årslønn og total fast lønn (lønn inkludert faste tillegg) sortert på stillingsgrupper, fordelt på kvinner og menn. I alle stillingsgruppene er kvinner avlønnet noe lavere enn menn.

Stillingsgruppe	Årsverk		Årslønn 100 %		Total fast lønn	
	Kvinne	Mann	Kvinne	Mann	Kvinne	Mann
Administrasjon/ledelse	2358	773	650 065	846 375	662 981	877 804
Pasientrettede stillinger	1075	268	524 500	546 645	532 218	556 103
Lege	1437	1131	823 391	877 021	899 927	966 268
Psykolog	303	74	724 371	745 165	732 975	752 772
Sykepleier	5252	754	530 781	541 771	538 374	553 581
Helsefagarbeider/hjelpepleier	310	104	442 977	445 776	451 400	454 233
Diagnostisk personell	1418	381	527 916	531 705	531 805	536 816
Drift/teknisk personell	594	764	461 020	488 092	463 988	490 911
Ambulansepersonell	225	374	448 869	484 602	457 029	505 453
Forskningspersonell	285	322	612 625	691 760	615 570	698 658
Sum	13 559	4946	662 322	662 322	595 197	692 695

For å bidra til å redusere forskjellene vil det bli startet et arbeid for å få mer innsikt i forskjellene og likelønnsprinsippet vil bli løftet fram i helseforetakets lønnspolicy.

Innsatsfaktorer i virksomheten

Legemidler, implantater og medisinske forbruksvarer

Oslo universitetssykehus har hatt en vekst på 6 prosent i de årlige legemiddelutgiftene fra 2020 til 2021. Legemiddelkostnadene har økt som følge av nye og kostbare medikamenter. Økningen er redusert som følge av lavere aktivitet enn lagt til grunn i budsjettet, nye innkjøpsavtaler samt en lavere tilvekst av kostnadsdrivende behandling.

Kroner	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Legemidler	1 245 166	6	1 173 712	1 136 308	1 076 040	943 800
Medisinske forbruksvarer	2 425 557	4,8	2 313 720	2 163 105	2 059 127	1 946 236
Herav implantater	466 801	-12,7	534 802	534 740	517 876	463 063

Tallene har noe ulikt innhold sammenlignet med note 4 i regnskapet. Tall i tabellen over er inkludert merverdiavgift.

Sammensetningen av pasientbehandlingen i Oslo universitetssykehus, med et stort innslag av spesialiserte regionale og nasjonale tjenester, og en stor forskningsvirksomhet bidrar til at helseforetaket har et forholdsvis høyt forbruk av legemidler. Det tas i bruk nye legemidler i avansert spesialistbehandling som gir mulighet til å behandle pasienter som har hatt få eller ingen behandlingstilbud tidligere.

Kostnader til medisinske forbruksvarer økte med 5 prosent fra 2020 til 2021. Økningen er i hovedsak innenfor laboratorieområdet og kostnader til laboratorierekvisita inkludert tester og reagenser, som økte med over 20 prosent i 2021. Økningen skyldes i hovedsak stort volum av COVID-19-testing.

IKT

Under COVID-19-pandemien i 2021 har det vært prioritert tekniske IKT-leveranser for å understøtte endrede arbeidsformer som følge av pandemien og ledelsesinformasjon gjennom Korona-datamart i klinisk datavarehus. Windows-10 er under innføring i hele foretaket og Microsoft Teams har erstattet bruk av Skype for digital møtevirksomhet og samhandling.

I 2021 ble system for pasientkonsultasjoner på video tatt i bruk i alle klinikker. Oslo universitetssykehus har innført MineHenvisninger på helsenorge.no som har gitt mulighet for dialog mellom pasienter og sykehus om timeinnkalling, behandlingsrettet dialog og innsending av skjema. Oslo universitetssykehus jobber aktivt i mottaksprosjektet for innføring av MS 365 som ytterligere vil legge til rette for digital samhandling i og utenfor foretaket.

I 2021 har Oslo universitetssykehus startet arbeid med strukturert journal for Barnekardiologisk og Reproduksjonsmedisinsk avdeling i DIPS Arena. Disse vil erstatte gamle, utdaterte systemer. Det regionale prosjektet for innføring av EPJ Modernisering er startet opp, noe som vil gi mer moderne verktøy for dokumentasjon av pasientbehandlingen. Oslo universitetssykehus har også startet arbeidet med mottak av det regionale prosjektet for helselogistikk gjennom et stort kartleggingsarbeid av dagens og fremtidige arbeidsprosesser. Etablering av nytt, felles radiologi og multimedia system er i arbeid og vil styrke pasientsikkerheten ved enhetlig håndtering av bilder. Klinikk psykisk helse og avhengighet har innført elektroniske psykometriske tester som vil gi mindre papirdokumentasjon og mer lesbarhet. Det er også arbeidet med IT-løsninger for varelogistikk og bruk av ERP-løsningen for varestrømmer som skal leveres til sykehusene i helseforetaket.

De nye sykehusbyggene i Nye Oslo universitetssykehus gir mulighet for IKT-støttede prosesser. Storbylegevakten og Nytt Radiumhospital er under oppføring og her har det i 2021 vært kartlagt arbeidsprosesser som underlag for testing av nye bygg.

I 2021 var det fortsatt utfordringer med å få gjennomført IKT-prosjekter. Dette skyldes blant annet manglende kapasitet hos den regionale fellesleverandøren Sykehuspartner HF.

Kostnader i millioner kroner	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Sykehuspartner*	1197	1173	1105	1023	924	911	869
Prosjekt driftskostnader	46	38	41	30	21	37	100
Lokal IKT	38	40	45	38	41	45	38
Totalt IKT	1281	1251	1191	1091	977	993	1 007

*Sykehuspartner HF er felles IKT-tjenesteleverandør til alle foretakene i Helse Sør-Øst.

Foretaket har også i 2021 utviklet virksomhetens ordninger på personvernområdet. Innbyggerne skal ha tillit til at opplysninger blir behandlet og lagret på en trygg og sikker måte, og personvern og informasjonssikkerhet skal være en integrert del av foretakenes håndtering av helseopplysninger.

Medisinskteknisk utstyr

Oslo universitetssykehus har en stor og sammensatt medisinskteknisk utstyrsark.

Kostnad i millioner kroner	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Drift*	189**	4,4	181**	167**	160**	151
Investeringer	411	6,5	386	411	552	410
Antall registrerte utstyrsenheter	39 234	1,5	38 664	39 877	38 305	46 030
Gjennomsnittsalder år	9,16	3,4	8,86	9,34	9,33	11,36
Gj.sn. år vektet m/innkjøpskost.	7,71	-0,6	7,76	8,09	8,12	8,96

*Kostnad drift av Medisinskteknologisk avdeling. Samlet kostnad for drift av det medisinsktekniske utstyret er høyere, anslagsvis 4,5 prosent av anskaffelseskostnad. **Tall etter 2017 er eksklusiv drift av Behandlingshjelpemidler.

Total anskaffelseskostnad på MTU i anleggsregisteret ved utgangen av 2021 var 5 978 millioner kroner og den regnskapsførte verdien var 1 914 millioner kroner. Det er registrert 39 234 medisinsktekniske utstyrsenheter i helseforetaket med en gjennomsnittsalder på 9,16 år. Oslo universitetssykehus har prioritert å fornye det medisinsktekniske utstyret gjennom planlagte anskaffelser og flåteutskiftninger. Dette har gitt en reduksjon av gjennomsnittsalderen over flere år.

De største anskaffelsene av medisinsk teknisk utstyr i 2021 var utskiftning av anesthesiapparater og Angio hybridlaboratorie på Rikshospitalet, utskiftning av lineærakseleratorer på Radiumhospitalet På Ullevål sykehus ble det anskaffet en CT og en SPECT/CT samt oppgradert en MR. Det var lite investeringer av medisinskteknisk utstyr knyttet til pandemien i 2021 sammenlignet med 2020.

Bygninger og arealer

Ved utgangen av 2021 disponerte foretaket 1 014 000 kvadratmeter lokaler, hvorav om lag 108 000 kvadratmeter er innleid. Av arealet helseforetaket eier er 213 000 kvadratmeter vernet eller fredet, noe som begrenser adgangen til å gjøre endringer og tilpasninger.

Bygg	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Areal i m2	1 014 100	0,32	1 011 010	1 008 599	1 068 363	1 068 363
FDV* i kroner	992 268	-0,37	1 031 117	986 190	948 599	843 530
Investeringer i bygg i kr	387 mill	-11	435 mill	404 mill.	439 mill.	580 mill.

*Forvaltning, Drift, Vedlikehold

En tilstandskartlegging fra 2021 i henhold til Norsk Standard 3424 viser at bygningene til Oslo universitetssykehus samlet har en vektet tilstandsgrad på 2,11. Gjennomsnittet for alle helseforetak i

Norge er en tilstandsgrad på 1,5. Tilstandsgrad 0 og 1 er godkjent, mens 2 og 3 tilsier behov for vedlikeholdstiltak.

Gjennom 2021 har byggevirksomhet vært noe lavere enn planlagt grunnet COVID-19. Det er i hovedsak blitt gjennomført tilpasninger og ombygginger som ikke har forstyrret driften, slik som tilpasninger til IKT og nødvendig medisinteknisk utstyr.

På Ullevål sykehus er det ferdigstilt ny brakke til barneavdelingen og satt opp et modulbygg med kontorer og lokaler for et prøveprosjekt med heroinassistert behandling. På Rikshospitalet foregår det utskiftning av nødlis, brannvarslingsanlegg og sentral driftsanlegg. På Aker sykehus pågår det utskiftning av teknisk infrastruktur som sentralt driftsanlegg og gassanlegg. På Radiumhospitalet er det påstartet brannsikring og det er ferdigstilt bygningsarbeider i forbindelse med en CT-maskin.

Nye OUS – store byggeprosjekter

Oslo universitetssykehus HF har seks større byggeprosjekter som en portefølje under navnet Nye Oslo universitetssykehus, ledet av en egen stabsenhet med samme navn. Helse Sør-Øst RHF er byggherre for prosjektene med unntak av Storbylegevakten og Livsvitenskapsbygget og har opprettet en prosjektorganisasjon til dette arbeidet der de har leid inn folk fra Sykehusbygg HF til styring og ledelse. Oslo universitetssykehus HF har ansvar for virksomhetsavklaringer, medvirkning og involvering av organisasjonen, gevinstrealisering og forberedelse til å ta i bruk nye bygg.

Byggeprosjektene for Storbylegevakten på Aker sykehus og Nye Radiumhospitalet er i byggefasen. I 2021 har det vært arbeidet med utstyrsplanlegging, innvendige løsninger samt utvikling av nye arbeidsprosesser. Storbylegevakten har oppstart med klinisk drift i 2023. Nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet vil tas i bruk fra 2024.

I mars 2021 startet medvirkningsfasen i forprosjektet Nye Aker og Nye Rikshospitalet med bred involvering av ansatte, tillitsvalgte, vernetjenesten og brukere. Arbeidet med å forberede og få godkjent reguleringsplan har tatt lenger tid enn opprinnelig forutsatt. Helse Sør-Øst RHF's prosjektstyre for Nye Aker og Nye Rikshospitalet besluttet 24. november 2021 å forlenge forprosjektperioden fram mot sommeren 2022 for å sikre gode, funksjonelle og driftseffektive løsninger for de nye sykehusbyggene med utgangspunkt i de innspillene som er kommet gjennom reguleringsplan- og medvirkningsprosessen.

Oslo universitetssykehus HF fikk i oppdrag å gjennomføre en konseptfase sammen med Universitetet i Oslo og Statsbygg for å lokalisere store deler av Klinikk for laboratoriemedisin i det nye Livsvitenskapsbygget. Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente 17. juni 2021 at samarbeidsprosjektet med Kunnskapsdepartementet skulle videreføres med sikte på at Oslo universitetssykehus HF inngår en avtale med Statsbygg om leie av arealer i Livsvitenskapsbygget. Stortingets budsjettvedtak etter Prop. 1S (2021-2022) viste at prosjektet skulle være fullfinansiert i henhold til de forutsetninger som styret i Helse Sør-Øst RHF la til grunn i sitt vedtak. Innflytting i bygget er planlagt i 2026.

I februar 2021 ble det vedtatt statlig reguleringsplan med plassering av Ny regional sikkerhetsavdeling i Oslo universitetssykehus på tomten sør på Ila i Bærum kommune. Helse Sør-Øst RHF's prosjektorganisasjon valgte totalentreprise med samspill som gjennomføringsmodell for prosjektet. Forberedelser til samspillsfasen/forprosjektet ble påbegynt høsten 2021. Etter anbefaling fra styret i Oslo universitetssykehus vedtok styret i Helse Sør-Øst den 10. februar 2022 at regional seksjon for psykiatri og utviklingshemning/autisme skal samlokaliseres med lokal sikkerhet og seksjon for regional sikkerhet. Samlokaliseringen skal skje som del av en samlet utbygging.

Tilsyn

I 2021 har helseforetaket hatt 20 tilsyn fra ulike tilsynsmyndigheter/-organer. Tilsynene var fra Statens helsetilsyn, Statens legemiddelverk, Statsforvalteren, Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet,

Lokalt el-tilsyn, Kommunalt brannvesen, Nasjonalt kompetansesenter for antibiotikabruk i helsetjenesten, Arbeidstilsynet, Undersøkelseskommissjonen for helse- og omsorgstjenesten, Mattilsynet og Luftfartstilsynet. Det er til sammen mottatt 22 avvik/pålegg, som utbedres i god dialog med tilsynsmyndighetene. Ved utgangen av 2021 var det 16 avvik som ikke var lukket. Det er 8 flere enn ved utgangen av 2020.

Ytre miljø

Oslo universitetssykehus arbeider for å minimere belastning på virksomhetens omgivelser og vedtok i 2021 reviderte klima- og miljømål for perioden 2022-2030. Helseforetaket driver sitt miljøarbeid i henhold til den internasjonale standarden ISO 14001:2015. Det er i 2021 gjennomførte resertifisering med ekstern revisor. Funn fra revisjonen var ett avvik, tre merknader og fire forbedringspunkt.

Virksomheten ved Oslo universitetssykehus medfører betydelige mengder avfall. Deler av dette er farlig avfall. Avfall samles opp for forsvarlig håndtering og avhending.

Avfall i tonn	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Totalt avfall	5895	4	5657	5909	5749	5521
Restavfall (avfall til forbrenning)	3401	6	3205	3397	3418	3294
Smitteavfall	1176	0	1176	1139	1041	1072
Papiravfall	579	-6	613	681	688	654
Farlig avfall	143	7	134	108	104	100

Avfall til forbrenning (restavfall), smitteavfall og papiravfall utgjorde i 2021 de største definerte avfallsfraksjonene. Mengde matavfall på Ullevål sykehus har økt med 17 tonn og er trolig et resultat av økt kildesortering på postkjøkkenene. Mengden smitteavfall har vært stabil. Økningen i farlig avfall kan til dels forklares med økt utslipp av vann til kjemikalietank for farlig avfall på Radiumhospitalet.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Energiforbruk i Gwh	300	8	278	294	299	295
Energiforbruk – gj.snitt i kwh/m ²	296	8	275	292	289	289
Utslipp i tonn CO ₂	77929	6	73521	79 421	84 905	77 976
Vannforbruk i m ³	701489	11	633190	712 004	871 388	845 255

I 2021 har det slått positivt ut i klimaregnskapet at antall flyreiser er lavt og at helseforetakets andel elektriske kjøretøy økte fra en fjerdedel til 37 prosent. Det har vært en økning i energiforbruket som har bidratt til økte CO₂-utslipp. Det er i 2021 konvertert om lag 40 GWh fra olje/elektrisk oppvarming til bruk av fjernvarme. Det skal føre til en årlig reduksjon i CO₂-utslipp på 6000 tonn fra og med 2022. Økningen i vannforbruket skyldes i hovedsak ombygging av isvannsnettet på Ullevål sykehus, som medførte nødkjøling med forbruksvann i flere måneder.

Klimaregnskapet har for andre gang inkludert anestesigasser og vi ser her en nedgang i forbruket av desfluran sammenlignet med 2020. Flere avdelinger har byttet ut den sterke klimagassen desfluran med anestesigasser som er mindre skadelige for klimaet, slik som sevofluran.

Styreforsikring

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en fellesavtale på styreansvarsforsikring som gjelder alle foretak foretaksgruppen. Forsikringssummen er 25 millioner kroner. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkludert daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for formuesskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin styrefunksjon.

Fortsatt drift

Styret bekrefter at regnskapet for 2021 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift.

COVID-19-Pandemien fortsetter inn i 2022 og vil påvirke den økonomiske situasjonen for Oslo universitetssykehus HF.

Fra årsskiftet og fram til regnskapet avlegges er det ikke inntruffet andre forhold av vesentlig betydning som det ikke er tatt hensyn til i regnskapet.

Resultat, investeringer, finansiering og likviditet

Oslo universitetssykehus HF hadde i 2021 et årsresultat på 499 millioner kroner. Når overskudd fra datterselskapene på 10 millioner inkluderes var konsernets årsresultat 509 millioner kroner, som var 159 millioner kroner høyere enn budsjettet. Det økonomiske overskuddet gir helseforetaket økt mulighet til investeringer og oppgraderinger av utstyr og bygninger.

Det økonomiske resultatet for 2021 er på mange områder påvirket av endringer i pasienttilgang og tiltak i forbindelse med situasjonen med COVID-19-pandemien. Dette gjelder både for inntekter og kostnader.

Økonomisk resultat

Samlede driftsinntekter for helseforetaket i 2021 var 27 051 millioner kroner. Helseforetakets driftsinntekter består av 12 771 millioner kroner i tildeling (basisramme) fra Helse Sør-Øst RHF, 11 115 millioner kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 3 165 millioner kroner i andre driftsinntekter. Aktivitetsbaserte inntekter var i 2021 1 062 millioner kroner høyere enn for 2020. Andre inntekter økte med 307 millioner kroner i 2021 i forhold til 2020.

I driftsinntektene for 2021 inngår inntekter til finansiering av økonomiske effekter av pandemien. I opprinnelig budsjett for 2021 var Oslo universitetssykehus tildelt 136 millioner kroner i tilskudd fra Helse Sør-Øst RHF til smittevern- og beredskapstiltak knyttet til pandemien. Helse Sør-Øst RHF vedtok i styresak 79-2021 ytterligere midler til finansiering av økonomiske effekter av COVID-19-pandemien, av disse fikk Oslo universitetssykehus HF 250 millioner kroner. I tillegg er det i 2021 inntektsført 23 millioner kroner av midler overført fra 2020. Midler tildelt fra eier for å finansiere økonomiske effekter av COVID-19-pandemien er ikke tidsbegrenset. Samlet ble det inntektsført 410 millioner kroner i COVID-19-finansiering for å dekke negative økonomiske effekter i 2021. Ved utgangen av 2021 var pandemien fortsatt ikke under kontroll. Den delen av tildelte midler som i 2021 ikke er benyttet til dette formålet er derfor avsatt som utsatt inntekt i balansen for å dekke negative økonomiske effekter av pandemien i 2022. For Oslo universitetssykehus HF er det overført 300 millioner kroner til drift og 40 millioner kroner til investeringsformål i utsatt inntekt til 2022, som vil bli inntektsført i takt med påløpte økonomiske effekter av pandemien i 2022.

Helseforetakets samlede driftskostnader i 2021 var 26 535 millioner kroner. I 2020 var helseforetakets driftskostnader 24 774 millioner kroner. Driftskostnadene økte med 1 761 millioner kroner fra 2020. Personalkostnadene i helseforetaket i 2021 var 18 106 millioner kroner, som er en økning på 1 304 millioner kroner i forhold til 2020. Lønnskostnadene i helseforetaket var 13 644 millioner kroner i 2021, som er en økning på 574 millioner kroner fra 2020. Endringen i personalkostnader skyldes flere forhold. Pensjonskostnaden i helseforetaket økte med 521 millioner kroner i forhold til 2020 og arbeidsgiveravgift økte med 211 millioner kroner. Lønnskostnadene økte som følge av en vekst i antall årsverk på 1,9 prosent og en lønnsvekst på om lag 2,8 prosent. Økt personellbruk knyttet til COVID-19-pandemien inngår i de økte lønnskostnadene med om lag 328 millioner kroner.

Oppdaterte pensjonskostnadsberegninger for 2021 viste at pensjonskostnadene ble 65 millioner kroner høyere enn det som var lagt til grunn i budsjettet. Økningen skyldes i hovedsak oppdaterte økonomiske

forutsetninger for lønnsvekst og avkastning mv. Den økte pensjonskostnaden medførte at tildelingen (basisramme) fra Helse Sør-Øst RHF til Oslo universitetssykehus HF ble økt med 77 millioner kroner.

Investeringer

Oslo universitetssykehus HF investerte i bygg, medisinskteknisk utstyr og annet for 872 millioner kroner i 2021. Det ble anskaffet medisinsk-teknisk utstyr og ambulanser finansiert med nye finansielle leieavtaler for 198 millioner kroner. I tillegg til egne IKT-investeringer finansiert av helseforetakets investeringsramme kommer regionale investeringsmidler til innføring av regionale IKT-løsninger. De regionale IKT-investeringene føres ikke i Oslo universitetssykehus HF sitt regnskap. Oslo universitetssykehus HF utbetalte 47 millioner kroner i egenkapitalinnskudd til Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet og Kommunal Landspensjonskasse i 2021.

Finansiell stilling og risiko

Staten hefter ubegrenset for Oslo universitetssykehus HF sine forpliktelser. Helseforetaket kan ikke ta opp lån fra andre enn Helse Sør-Øst RHF. Oslo universitetssykehus HF er i begrenset grad sårbar for svingninger i utenlandske valutakurser. En andel av helseforetakets pensjonsmidler i Statens pensjonskasse blir tildelt avkastningen i Statens pensjonsfond utland i norske kroner. Avkastningen er ikke sikret mot endringer i valutakurser.

Størstedelen av Oslo universitetssykehus HF sine inntekter kommer fra offentlig eide eller offentlige virksomheter og organer. Det er derfor liten risiko for at helseforetaket ikke skal kunne oppfylle sine økonomiske forpliktelser overfor andre.

Oslo universitetssykehus HF hadde en positiv kontantstrøm fra drift i 2021 på 913 millioner kroner. Dette er høyere enn det regnskapsmessige driftsoverskuddet på 499 millioner kroner. I resultatregnskap er det flere forhold uten kontanteffekt. Det er kostnadsført avskrivninger med 1 011 millioner kroner, som er uten kontanteffekt. Dette inkluderer forserte avskrivninger på 50 millioner kroner knyttet til bygg som planlegges revet i forbindelse med Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Inntektsføring av tidligere års tilskudd på 78 millioner kroner er også uten kontanteffekt. Øvrige resultatposter uten kontanteffekt på minus 224 millioner kroner forklares i stor grad med at Helse Sør-Øst RHF ikke har utbetalt hele tildelingen til Oslo universitetssykehus HF. Gjenstående er en fordring på Helse Sør-Øst RHF, som vil bli benyttet som delfinansiering av nye bygg. Betalbar pensjonspremie var 930 millioner kroner høyere enn resultatført pensjonskostnad. Kortsiktig gjeld økte med 613 millioner kroner gjennom 2021, som i stor grad skyldes økte øremerkede tilskudd. Oslo universitetssykehus HF økte bruken av driftskreditt med 27 millioner kroner gjennom 2021.

Økonomiske styringsmål

Foretaksmøtet 19. februar 2021 vedtok et årsresultat for 2021 på minst 350 millioner kroner for Oslo universitetssykehus HF. Årsresultatet for 2021 ble 499 millioner kroner for helseforetaket og 509 millioner kroner for konsernet Oslo universitetssykehus. Årsresultatet inkluderer forserte avskrivninger med 50 millioner kroner som ikke var del av styringsmålet for 2021. Justert for dette var resultatet for 2021 208 millioner kroner bedre enn forutsatt i styringsmålet.

Disponering av årsresultatet

Resultatregnskapet for Oslo universitetssykehus HF viser for 2021 et positivt resultat på 499 millioner kroner. Det fremlagte årsregnskapet gir etter styrets og administrerende direktørs mening en riktig fremstilling av virksomheten i 2021. Styret foreslår at overskuddet for helseforetaket på 499 millioner kroner overføres til annen egenkapital.

Framtidsutsikter

Oppdrag og bestilling 2022 fra Helse Sør-Øst RHF

Foretaksmøtet vedtok den 16. februar 2022 oppdrag og bestilling 2022 for Oslo universitetssykehus. Resultatkravet for 2022 er et årsresultat på minimum 462 millioner kroner. I 2022 vil helseforetaket blant annet prioritere å øke aktiviteten innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, redusere ventetider, bedre kvalitet og pasientsikkerhet. Forskning, innovasjon og kompetanse skal styrkes.

Helseforetaket var i starten av 2022 preget av situasjonen med COVID-19, og dette har medført lav aktivitet på mange områder i somatikken. Oslo universitetssykehus vil i så stor grad som situasjonen tillater gjennomføre planlagt aktivitet for at pasientene skal ha nødvendig tilgang til foretakets helsetjenester. Ved inngangen til 2022 er det usikkert hvor lenge pandemisituasjonen vil vare og ha konsekvenser for helseforetakets drift, men den vil ha betydning for oppnåelsen av virksomhetens planer og mål på mange områder også i 2022.

Oslo universitetssykehus må oppnå positive økonomiske resultater i driften for å kunne gjennomføre tilstrekkelig investeringer. For 2022 har styret budsjettert med et årsresultat på 462 millioner kroner. Budsjettet innebærer et betydelig krav til effektivisering av virksomheten. I helseforetakets økonomiske langtidsplan er målet at Oslo universitetssykehus skal oppnå bedre økonomiske resultater i årene framover.

For 2022 er det planlagt gjennomføring av investeringer for 1 510 millioner kroner. Behovet for investeringer fremover er stort. Det er derfor nødvendig å øke overskudd fra driften for å kunne gjennomføre helt nødvendige investeringer innenfor IKT, medisinskteknisk utstyr og bygg med videre.

Utvikling av virksomheten

Helseforetaket utvikler virksomheten for å tilpasse seg brukernes ulike behov og den medisinskfaglige og teknologiske utvikling. I samvirke med andre aktører i spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og utdannings- og forskningsinstitusjoner skal Oslo universitetssykehus styrke fagmiljøene, utnytte gode arealer og organisere seg effektivt med intern samhandling for gode pasientforløp og i samarbeid med andre sykehus. Programmet «Utvikling av Oslo universitetssykehus» er videreført i 2021 og består av 23 sykehusovergrepene prosjekter. I tillegg arbeides det med klinikkvise forbedringsprosjekter. Virksomhetsplanleggingen for sykehuset de neste årene vil ta utgangspunkt i helseforetakets utviklingsplan fram mot 2040, områdeplaner og føringer fra eier. Helsetjenestene skal tilpasses endret oppgavedeling i Oslo-området og det skal fortas virksomhetsavklaringer og tilpasninger i forbindelse med kommende nye bygg.

Nedslitt bygningsmasse

Det vil ta tid å realisere nybygg, og Oslo universitetssykehus må behandle pasienter i eksisterende lokaler i mange år fremover. Hoveddelen av dagens bygg er eldre, lite fleksible og legger ikke i tilstrekkelig grad til rette for effektiv og moderne pasientbehandling. Mye av bygningsmassen er også i dårlig forfatning med behov for vedlikehold og utbedringer. Dette har gitt seg utslag i omfattende pålegg fra tilsynsmyndigheter. I mellomperioden frem til det er realisert mer effektive bygg, må helseforetaket derfor foreta ekstra investeringer i dagens bygg, utover ordinært vedlikehold.

Digitalisering

Oslo universitetssykehus har en plan for IKT i helseforetaket for perioden 2021-2024. Foretaket legger stor vekt på teknologi for å understøtte nye og mer individualiserte behandlingsformer, behandling

utenfor helseforetaket, mer samhandling og mer medvirkning med pasientene for å styrke deres mestringsevne. Denne utviklingen har fått økt aktualitet med COVID-19-pandemien. I perioden frem mot 2035 skal foretaket bygge flere nye sykehusbygg. Det vil sette store krav til IKT-utviklingen ved Oslo universitetssykehus og helseforetaket må ta i bruk mulighetene som ligger i nye bygg og ny teknologi for å effektivisere driften. Tilstrekkelig tilgang på ressurser internt og hos felles IKT-leverandør i Helse Sør-Øst, Sykehuspartner HF, vil også være avgjørende for arbeidet fremover. Kostnader knyttet til drift og utvikling innenfor området IKT vil fortsatt øke i årene som kommer, delvis som et resultat av store investeringer de neste årene, samt at stadig flere områder i helseforetaket tar i bruk IKT som et virkemiddel i behandlingen av pasienter.

Oslo den 31. mars 2022



Gunnar Bovim
styreleder



Anne Kari Lande Hasle
nestleder



Svein Erik Urstrømmen



Tore Eriksen



Sigrun Vågeng



Svein Stølen



Anne Marit Wang Førland



Else Lise Skjæret-Larsen



Else-Marie Løberg



Morten Thorkildsen



Therese Heggedal



Bjørn Atle Lein Bjørnbeth
administrerende direktør