

# Oslo universitetssykehus HF

## Styresak

Dato møte: 26. mars 2021

Saksbehandlere: VAD økonomi og finans og Medisinsk direktør

Vedlegg: Tabellvedlegg

---

### SAK 16/2021 RAPPORT PER FEBRUAR 2021

#### Forslag til vedtak:

*Styret tar rapporteringen til orientering.*

Oslo den 19. mars 2021

Bjørn Atle Bjørnbeth

## 1. Innledning

I oppdragsdokument 2021 fremgår det at Oslo universitetssykehus HF skal ha mål om å redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen, prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling og bedre kvalitet og pasientsikkerhet.

Om pandemisituasjonen står det at den er uforutsigbar og at foretakene også i 2021 må være forberedt på smitte og sykdom i befolkningen, med mulig behov for økning i sengekapasitet og spesielt intensivkapasitet. Helseforetaket må videreføre de gode smittevernrutinene som er innarbeidet i forbindelse med pandemien. Det er samtidig viktig at det opprettholdes en mest mulig normal drift gjennom 2021.

Da denne styresaken ble sluttført var det store endringer i pandemisituasjonen i Oslo og nærliggende områder med sterkt økende smittetall, økning i antall innlagte pasienter med smitte og økende omfang av ansatte i karantene. Videre har sentrale og lokale myndigheter iverksatt nedstegning av skole og arbeidsliv og besluttet begrensninger i sosial omgang. Denne endrede situasjonen vil ha stor betydning for måloppnåelsen på de oppgavene som er satt i Oppdrag og bestilling for 2021.

## 2. Gjennomføring av virksomheten hittil i 2021

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

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

Tabell 1 Hovedresultater gjennomføring av virksomheten

Status gjennomføring av virksomheten 2021		Denne periode: Februar				Hittil i år			
Resultat		Faktisk	Avvik	Avvik i %	Status	Faktisk	Avvik	Avvik i %	Status
Ventetid til start helsehjelp	Ventetid somatikk	55	-1	-1,9 %	Yellow	56	-2	-3,7 %	Yellow
	Ventetid VOP	42	-2	-5,0 %	Red	44	-4	-10,0 %	Red
	Ventetid BUP	59	-24	-68,6 %	Red	58	-23	-65,7 %	Red
	Ventetid TSB	26	4	13,3 %	Green	28	2	6,7 %	Green
Andel fristbrudd	Fristbrudd somatikk	1,6 %	-1,6 %		Yellow	1,9 %	-1,9 %		Yellow
	Fristbrudd VOP	0,4 %	-0,4 %		Green	0,5 %	-0,5 %		Green
	Fristbrudd BUP	0,0 %	0,0 %		Green	0,0 %	0,0 %		Green
	Fristbrudd TSB	0,0 %	0,0 %		Green	0,0 %	0,0 %		Green
Pakkeforløp kreft	Nye pasienter (OA1)	69 %	-1,0 %	-1,4 %	Yellow	70 %	0,0 %	0,0 %	Green
	Behandlet innen frist (OF4)	79 %	9,0 %	12,9 %	Green	70 %	0,0 %	0,0 %	Green
Aktivitet somatikk	ISF-poeng	19 375	-1 742	-8,2 %	Red	38 993	-4 172	-9,7 %	Red
	Polikliniske konsultasjoner	71 523	-926	-1,3 %	Yellow	145 172	-4 775	-3,2 %	Yellow
Aktivitet PHV og TSB	ISF-poeng	3 234	-103	-3,1 %	Yellow	6 513	-375	-5,4 %	Red
	Polikliniske konsultasjoner	15 196	636	4,4 %	Green	30 549	697	2,3 %	Green
Bemanning	mars)	19 976	-184	-0,9 %	Yellow	19 940	-186	-0,9 %	Yellow
	Sykefravær (januar)	7,3 %			Yellow	7,3 %			Yellow
Økonomi	Resultat	10 314	-18 853	-0,8 %	Green	53 078	-5 256	-0,1 %	Green
	Investeringer i bygg og utstyr	31 019	-51 990	-63 %	Yellow	53 623	-80 393	-60 %	Yellow
	Endring likviditet	-96 469	44 259	-31 %	Green	-5 423	312 562	-98 %	Green
	Tiltaksgjennomføring		-	-	Red	28 863	-29 694	-51 %	Red

Merknad: Negative fortegn i avvikskolonene viser svakere resultater enn måltall/budsjett. Rapportert resultat er justert for redusert pensjonskostnad. Investeringer vurderes mot planlagt gjennomføring. For økonomisk resultat er avvik i % beregnet som andel av sum driftskostnader. Status gjennomføring av tiltak ble ikke rapportert for januar, og det vises derfor kun tall hittil i år.

## Ventetid og fristbrudd

### *Ventetid*

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

Gjennomsnittlig ventetid til start helsehjelp var i februar 54 dager og hittil i år 55 dager for alle behandlingsområdene sett under ett. Ventetid til start helsehjelp i februar var 3 dager kortere enn i januar.

Innenfor *somatikken* var ventetiden i februar 55 dager, redusert fra 58 dager i januar. Ventetiden er dermed lengre enn målet på 54 dager. Klinikken med lengst ventetid er Medisinsk klinikk, Klinikk for hode, hals og rekonstruktiv kirurgi, Ortopedisk klinikk og Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon. Status for ventetid ble gått gjennom i klinikkvise oppfølgingsmøter 12. mars, og alle klinikkene arbeider med å redusere ventetiden for å nå ventetidsmålet i 2021.

For *psykisk helsevern for voksne* var ventetid til start helsehjelp i februar 42 dager, redusert fra 46 dager i januar, men fortsatt 2 dager lengre enn ventetidsmålet på 40 dager. Det arbeides med å redusere ventetiden til 40 dager eller lavere.

Innenfor *barne- og ungdomspsykiatrien* var ventetid til start helsehjelp i januar 59 dager, økt fra 56 dager i januar. Ventetiden innenfor dette området er betydelig lengre enn ventetidsmålet på 35 dager. Det er likevel en bedring fra samme periode i 2020, hvor gjennomsnittlig ventetid til påstartet helsehjelp var 72 dager i februar. Noen av tiltakene det arbeides med for å øke tilgjengeligheten og nå ventetidsmålet innenfor barne- og ungdomspsykiatrien:

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

Helse Sør-Øst RHF har bedt om en plan for når de ulike tiltakene forventes å gi effekt.

For *tverrfaglig spesialisert rusbehandling* var ventetiden i februar 26 dager og 4 dager kortere enn i januar da ventetiden var 30 dager. Ventetidsmålet innenfor tverrfaglig spesialisert behandling er 30 dager, og ventetiden i februar var dermed kortere enn kravet.

### *Fristbrudd*

Ved utgangen av februar 2021 var det 108 pasienter som ventet etter at frist var passert. I januar var det 106 pasienter, tilsvarende 1,5 prosent, som fikk helsehjelpen påstartet etter at frist for start helsehjelp var passert. Dette var en reduksjon fra januar hvor andelen fristbrudd var 2,1 prosent. Hoveddelen av

fristbruddene var innenfor somatikken med 1,6 prosent. Det var flest fristbrudd innenfor fagområdene ortopedi, urologi og øre-nese-hals. Klinikkene har lagt frem planer for å redusere fristbrudd ned mot null i løpet av våren. Tiltakene er av ulike karakter og omfatter blant annet å skjerme ressurser som arbeider med ventelisteoppfølging, oppfølging av feilregistreringer, sette av tider til å ta imot nyhenviste pasienter i timebøkene og omdisponering av ressurser. Innenfor voksenpsykiatrien var andel fristbrudd i februar 0,4 prosent. Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er det ingen pasienter som hittil i år har fått helsehjelpen påstartet etter at frist for start helsehjelp er passert.

Andel fristbrudd for ventende pasienter er redusert de siste månedene, fra 1,4 prosent i desember til 0,7 prosent i februar. Dette viser at mange pasienter som har hatt fristbrudd nå har fått helsehjelpen påstartet.

I statsbudsjettet for 2021 ble Helse Sør-Øst RHF tildelt 107,7 millioner kroner til en midlertidig ordning som skal stimulere til å gjennomføre forbedringstiltak for å redusere ventetider og forbedre kapasitetsutnyttelsen ved poliklinikker i 2021. Helse Sør-Øst RHF skal tildele midlene til konkrete tiltak innenfor mål og rammer satt av Helse- og omsorgsdepartementet. Oslo universitetssykehus HF har sendt inn søknader på til sammen 36 millioner kroner fordelt på mange klinikker.

### **Pakkeforløp kreft**

Målet har vært at minst 70 prosent av kreftpasientene skal inkluderes i et pakkeforløp og at andel pakkeforløp gjennomført innenfor normert forløpstid skal være minst 70 prosent. Disse målene gjelder for hvert kreftforløp.

For februar 2021 var måloppnåelsen for andel pakkeforløp gjennomført innenfor normert forløpstid for alle pakkeforløpene samlet på 79 prosent og hittil i år er andelen 70 prosent. Dette er en forbedring fra 2020 hvor måloppnåelsen for samme periode var 66 prosent.

I februar 2020 har det vært måloppnåelse (over 70 prosent) for 15 av 23 forløp med fullførte pakkeforløp. Forløp med positiv utvikling av måloppnåelsen gjennom 2020 har også i 2021 gode resultater. Det gjelder blant annet alle tre forløp innen gynekologisk kreft, skjoldbruskkjertelkreft, melanom, hode/hals og bukspyttkjertelkreft. Forbedringsarbeid for alle kreftforløp følges jevnlig opp av kreftstyret og er i 2021 rettet mot de områdene som ikke oppnådde tilfredsstillende resultat for 2020 og for regionpasienter som har startet opp i annet sykehus og får sin behandling i Oslo universitetssykehus HF. Disse forløpene rapporteres på lokalsykehus. De forløpene som vil bli fulgt opp av kreftstyret basert på lav måloppnåelse er særlig prostatakreft, men også lungekreft og lymfom.

Antallet nydiagnostiserte pasienter innenfor kreftområdet var i januar og februar 2021 797 pasienter (2,5 prosent færre pasienter enn i januar og februar 2020). Av disse ble 72 prosent inkludert i pakkeforløp i 2021.

## Aktivitet somatikk

### *Polikliniske konsultasjoner*

Innenfor somatikken er det til og med februar i år gjennomført 145 172 inntektsgivende polikliniske konsultasjoner. Dette er 4 775 (3,2 prosent) lavere enn budsjettet. Det er store variasjoner i avvik mellom klinikkene. Medisinsk klinikk, som har stor aktivitet på infeksjonsmedisinsk poliklinikk knyttet til koronatesting, har et positivt avvik på om lag 5 500 konsultasjoner. Nevroklinikken og Kreftklinikken har begge konsultasjoner som budsjettet eller bedre. Klinikken med størst negativt avvik er Ortopedisk klinikk og Klinikk for kirurgi-, inflammasjonsmedisin og transplantasjon. Dette skyldes først og fremst en stor nedgang i øyeblikkelig hjelp, særlig ved Skadelegevakten og Olafiaklinikken.

### *ISF-poeng*

For 2021 ble det planlagt med et aktivitetsnivå som om covid-19-situasjonen ikke skulle redusere pasienttilgangen til sykehuset eller være et hinder for å gjennomføre den planlagte virksomheten. Driftssituasjonen hittil i år er imidlertid betydelig påvirket av koronasituasjonen, med stor reduksjon i øyeblikkelig hjelp – herunder lite infeksjoner, pasienter som avlyser planlagt behandling, økte koronarestriksjoner i og rundt Oslo og andre endringer i pasientsammensetningen. Klinikken melder at det har vært økende omfang av avbestillinger og kanseleringer hittil i år. Klinikken prøver å kompensere for dette ved å planlegge dagsprogram ut fra at det er risiko for at pasienter ikke møter opp og økt bruk av telefon- og videokonsultasjoner mv.

Antall registrerte ISF-poeng innenfor somatikken er hittil i år 38 992 sammenlignet med 43 160 i budsjettet, slik at antall ISF-poeng er hele 9,7 prosent (4 170 ISF-poeng) lavere enn budsjettet. Avviket for ISF-poeng er litt mindre i februar enn i januar.

Klinikken med størst negative aktivitetsavvik (målt i antall ISF-poeng) hittil i år er Ortopedisk klinikk (- 16,9 prosent), Barne og ungdomsklinikken (-13,4 prosent), Hjerte-, lunge- og karklinikken (-15,2 prosent) og Klinikk for Kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon (-13,6 prosent).

Innenfor Ortopedisk klinikk er det i all hovedsak reduksjon i øyeblikkelig hjelp som er årsaken til lave aktivitetstall. For Barne- og ungdomsklinikken er infeksjoner kraftig redusert. Det er også mange som avlyser (utsetter) elektive undersøkelser/behandling. For Hjerte-, lunge- og karklinikken er aktivitetsavviket også koronarelatert med færre utredninger og jevnt over lavere aktivitet, delvis som følge av at pasientene vegrer seg for å reise til Oslo som følge av covid-19-situasjonen. Det er også vanskelig å få skrevet ut pasienter ferdigbehandlet ved Oslo universitetssykehus HF til pasientens lokalsykehus. Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon har lav aktivitet innenfor transplantasjonsområdet, redusert operasjonskapasitet på Ullevål og lav kapasitet på Urologisk poliklinikk.

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

## **Aktivitet psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling**

### *Polikliniske konsultasjoner*

Det var god poliklinisk aktivitet i februar, både innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. For disse områdene er antall polikliniske konsultasjoner hittil i år 30 549 som er 2,3 prosent (697) høyere enn budsjettet. Sammenlignet med samme periode i 2020 er dette en økning på over 8 prosent. En stor andel av de polikliniske konsultasjonene innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er telefon- og videokonsultasjoner. Andelen telefon- og videokonsultasjoner hittil i år er 27 prosent.

### *ISF-poeng*

Det er et negativt budsjettavvik i aktivitet målt i antall ISF-poeng per februar på 5,4 prosent selv om det er flere inntektsgivende polikliniske konsultasjoner enn budsjettet. Det er et positivt avvik innenfor barne- og ungdomspsykiatrien, mens det er negative avvik for voksenpsykiatrien og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Hovedårsaken til avvikene for antall ISF-poeng er at det ble brukt feil satser for budsjettering av ISF-poeng for 2021.

### *Døgnbehandling*

For døgnbehandling var det noen færre utskrivninger og liggedøgn innenfor voksenpsykiatrien og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn budsjettet for februar 2021. Avvikene skyldes at det er nødvendig med noe lavere belegg for å kunne opprettholde tilstrekkelig med smitteforebyggende tiltak.

Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien var antall utskrivninger fra døgnbehandling 17,4 prosent (4 utskrivninger) lavere og antall liggedøgn var 24,9 prosent (204 liggedøgn) høyere enn budsjettet i februar. For barne- og ungdomspsykiatrien skyldes avvikene at økt omfang av pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser gir lengre liggetid og noe færre utskrivninger.

## **Telefon- og videokonsultasjoner**

I oppdragsdokumentet for 2021 fra Helse Sør-Øst RHF fremkommer at andelen polikliniske konsultasjoner som gjennomføres via video og telefon skal være over 15 prosent. Både indikator og mål er innarbeidet i de klinikkvise oppdragsdokumentene i Oslo universitetssykehus HF. Hittil i år er det gjennomført 21 475 telefonkonsultasjoner og 5 007 videokonsultasjoner. Dette tilsvarer en andel på 12 prosent. Klinikken med størst andel telefon- og videokonsultasjoner er Klinikk psykisk helse og avhengighet med 28 prosent og Nevroklinikken med 28 prosent. Via løpende oppfølging og "OUS hjemme" arbeides for å øke andelen utover i 2021.

## **Bemanning og sykefravær**

### *Brutto månedsverk*

Gjennomsnittlig antall brutto månedsverk per mars 2021 var 19 940, en økning på 567 brutto månedsverk eller 2,9 prosent sammenlignet med årets tre første måneder i 2020. Dette er 186 månedsverk (0,9 prosent) over budsjettet antall brutto månedsverk for perioden. Av totalt antall brutto månedsverk er 18 473

internt finansierte. Dette var 1,1 prosent over budsjett og omtrent uendret siden forrige måned. Hittil i år er det i gjennomsnitt 396 månedsværk knyttet til covid-19-situasjonen. Dette er 196 flere enn budsjettet. Dersom avviket for antall månedsværk knyttet til covid-19 holdes utenom, er dermed antall brutto månedsværk for perioden januar – mars i år om lag som budsjettet.

Antall brutto månedsværk som føres mot prosjektnummer for covid-19 var 394 i mars måned, en nedgang på 26 siden februar måned. Av disse er 118 i Medisinsk klinikk, 51 i Akuttklinikken og 72 i Oslo sykehusservice. Medisinsk klinikk og Akuttklinikken har særskilte oppgaver knyttet til Oslo universitetssykehus sin håndtering av pandemien med hhv testpoliklinikk og økt ressursbruk i mottak av pasienter, og smittevernsrutiner. Oslo sykehusservice med renhold og ekstra vakthold. Klinikk for laboratoriemedisin har i mars 40 månedsværk knyttet til covid-19 og storvolumtesting.

### *Sykefravær*

Sykefraværet ved Oslo universitetssykehus HF var i januar 2021 7,3 prosent fordelt på 2,4 prosent korttidsfravær og 4,9 prosent langtidsfravær, en nedgang fra 7,7 i desember 2020. Korrigert for fravær knyttet til covid-19 (karantene), var totalt sykefravær i januar måned 6,7 prosent på hhv 1,9 og 4,8 prosent kort- og langtidsfravær.

## **Økonomi**

### *Økonomisk resultat*

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

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

Det økonomiske resultatet for Oslo universitetssykehus HF per februar 2021 viser et positivt resultat på 41,4 millioner kroner. Dette inkluderer økte pensjonskostnader med 11,6 millioner kroner. Det budsjetterte resultatet for samme periode er 58,3 millioner kroner. Dette gir et negativt budsjettavvik på 16,9 millioner kroner. Når det korrigeres for økte pensjonskostnader reduseres det negative budsjettavviket tilsvarende, til 5,3 millioner kroner. For januar var det tilsvarende budsjettavviket positivt med 13,6 millioner kroner, slik at det for februar isolert er et negativt budsjettavvik på 18,9 millioner kroner. Det svekkede resultatet skyldes usikkerhetsavsetninger og økte energikostnader mv.

I det rapporterte resultatet til og med februar inngår beregnede negative økonomiske effekter av covid-19 med 139 millioner kroner, en økning fra januar på 54 millioner kroner. Av covid-effektene hittil i år er 48 millioner kroner netto inntektstap, mens 91 millioner kroner er netto merkostnader.

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

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

Dette gir en samlet finansiering for å håndtere covid-19 pandemien for drift i 2021 på 510 millioner kroner, hvorav 50 millioner kroner er til investeringer og 460 millioner kroner til drift.

Av tildelte midler til å finansiere covid-effekter i 2020 ble nær 100 millioner kroner bokført som utsatt inntekt for å håndtere avskrivninger i 2021 og senere år for besluttede covid-relaterte investeringer. Disse inntektene regnskapsføres i takt med avskrivning av investeringene fra og med 2021.

Når det hittil i år er beregnet en negativ økonomisk effekt av covid-19 i Oslo universitetssykehus HF på 139 millioner kroner innebærer dette at hele tilskuddet fra Helse Sør-Øst RHF i sin helhet er benyttet på under to måneder. Det er i tillegg benyttet 3 millioner kroner av overførte midler fra 2020. Dersom de økonomiske effektene av pandemisituasjonen blir på samme nivå de neste månedene som i januar og februar vil foretakets samlede finansiering for 2021 til covid-19 pandemien (tilskudd og overførte midler) dermed være brukt opp i løpet av juni.

#### *Budsjettavvik fordelt på inntekts- og kostnadstyper (hovedkategorier)*

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

Tall i MNOK	Budsjett 2021	Hittil i år		Kommentarer til avvik justert for avvik ØM og pensjon
		AVVIK	Justert avvik	
Basisramme	12 728	1,8	2	i/a
Aktivitetsbaserte inntekter	10 149	-85,1	-86	Lav aktivitet, hovedsakelig som følge av covid-19.
Andre inntekter	3 740	92,5	94	Høyere inntektsføring av tilskudd til finansiering av Covid-19 enn i periodisert budsjett.
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>26 617</b>	<b>9,1</b>	<b>9,8</b>	
Lønn- og innleiekostnader	18 078	-43,1	-4,3	Pensjonskostnaden er økt med 11,6 mnok. Høye lønnsrefusjoner både i januar og februar.
Kjøp av helsetjenester	513	-1,2	-12,4	Høyere kostnader til Fritt behandlingsvalg og til kjøp av laboratorietjenester
Varekostnader mv	3 048	19,9	20,5	Lavere aktivitet som følge av Covid-19 (red kostnader til bl. a. medikamenter, implantater og blodprodukter). Høyere kostnader til bl.a. medisinske forbruksvarer testutstyr og labrekvisita.
Andre driftskostnader	4 635	-2,2	-19,5	Noe høyere avskrivningskostnader og høyere kostnader til bl.a. renhold og strøm/energi og smittevernstiltak. Lavere kostnader til møte- og reisekostnader.
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>26 274</b>	<b>-26,5</b>	<b>-15,7</b>	
<b>Driftsresultat</b>	<b>342</b>	<b>-17,4</b>	<b>-5,9</b>	
Netto finans	8	0,5	0,5	Negativt bidrag fra datterselskap.
<b>Resultat OUS</b>	<b>350</b>	<b>-16,9</b>	<b>-5,3</b>	
Endrede pensjonskostnader		-11,6	-0,1	
<b>Resultat justert for endret pensj.kostnad</b>	<b>350</b>	<b>-5,3</b>	<b>-5,3</b>	



### *Vurdering av årsestimat 2021*

For hele 2021 er det vurdert å være en risiko for et negativt budsjettavvik på 250 millioner kroner med den finansieringen vi nå kjenner til. Det er da forutsatt at tildelte midler fra Helse Sør-Øst RHF og overførte midler fra 2020 til sammen vil finansiere covid-effekter for de første 6 månedene av 2021. For siste halvår er det forutsatt en ikke-finansiert covid-effekt, i hovedsak knyttet til lavere aktivitet enn budsjettet. For aktivitet er det forutsatt at avviket for aktiviteten / de aktivitetsbaserte inntektene blir noe mindre enn i første halvår og reduseres ned mot null innen utgangen av året. På bakgrunn av dette er det meldt inn et estimert resultat for 2021 på 100 mill kroner mot et budsjettet resultat på 350 mill kroner.

### *Gjennomføring av omstillingstiltak*

Klinikkene har planlagt kostnadsreducerende og inntektsøkende tiltak med en økonomisk effekt i 2021 på 364 millioner kroner. Hittil i år er det rapportert gjennomført tiltak med effekt på nærmere 29 millioner kroner. Dette tilsvarer en gjennomføringsgrad på om lag 49 prosent. Tiltaksgjennomføringen for mange av klinikkene er tydelig påvirket av utbruddet av covid-19 og foretakets tiltak for å håndtere denne situasjonen.

### *Investeringer*

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

Ved utgangen av februar var regnskapsførte investeringer, eksklusive egenkapital til pensjonskasser og IKT, 54 millioner kroner. Dette er 80 millioner kroner lavere enn opprinnelig planlagt. I tillegg til lavere investeringspådrag i bygg forklares avviket med senere leveranse av ambulanser bestilt i 2020 enn forutsatt. Det forventes at ambulansene blir levert og klargjort for bruk fram mot sommeren.

### *Likviditet*

Kontantstrømbudsjettet for 2021 ble lagt fram for styret i sak 4/2021. For 2021 innebar kontantstrømbudsjettet et økt trekk på bevilget driftskreditt med 438 millioner kroner gjennom året. Med dette ville foretakets likviditet likevel være godt innenfor tildelt driftskredittramme for 2021. Ved utgangen av februar var benyttet driftskreditt om lag 310 millioner kroner lavere enn budsjettet. Dette forklares i stor grad med høye a konto-innbetalinger for ISF, endringer i arbeidkapitalen og lavere investeringspådrag enn budsjettet.

## **3. Administrerende direktørs vurderinger og anbefalinger**

Driften av helseforetaket i første del av 2021 er sterkt preget av situasjonen med covid-19, og dette har medført lav aktivitet på mange områder, særlig innenfor somatikken, men også innenfor døgnvirksomheten innenfor psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Det er vanskelig å vurdere om pasientene i denne situasjonen har, eller opplever å ha, den nødvendige tilgjengeligheten til spesialisthelsetjenesten da pandemien også har medført

endringer i behandlingsbehovet på flere områder. Slik situasjonen er følges alle klinikkene opp på utnyttelse av kapasitet og ressursbruk, ventetider, fristbrudd og pakkeforløp for å sikre så tilgjengelige helsetjenester som mulig.

Innenfor barne- og ungdomspsykiatrien er ventetiden fortsatt for lang, samtidig som det har vært en økning i antall henvisninger av barn og unge med spiseforstyrrelser. Det er satt i gang et forbedringsprosjekt innenfor Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, og det vurderes etablert et ekstra dagtilbud for barn med spiseforstyrrelser for å øke tilgjengeligheten på helsehjelp for denne gruppen.

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

Det understrekes at da arbeidet med denne styresaken ble sluttført var smittetallene i Oslo-området sterkt stigende, antall pasienter lagt inn med covid-19 sterkt økende og myndighetene hadde besluttet sterkt inngripende tiltak for å håndtere situasjonen. På dette tidspunktet er det vanskelig å si hva denne endrede situasjonen vil ha å si for drift av sykehuset framover. Det vil bli gitt en oppdatert status om dette på styremøtet.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar sak om resultater per februar til orientering.