

ÅRSBERETNING FOR 2020

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

OM HELSEFORETAKET

Akershus universitetssykehus HF (Ahus) eies 100 % av Helse Sør-Øst RHF og ble stiftet 05.12.2001 i forbindelse med at ansvaret for spesialisthelsetjenesten ble overført fra fylkeskommunene til staten.

Hovedoppgavene til Akershus universitetssykehus er pasientbehandling, forskning og undervisning. Helseforetaket har alle de vanlige spesialiteter for somatiske områdesykehus og leverer spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern, rus og avhengighet. Helseforetaket er som en del av spesialisthelsetjenesten knyttet til befolkningens rett til fritt sykehusvalg.

Akershus universitetssykehus betjente i 2020 en befolkning på ca. 570 000 innbyggere fra Romerike (13 kommuner), Follo (5 kommuner), Glåmdalen (6 kommuner), bydelene Grorud, Stovner og Alna i Oslo, samt Rømskog kommune.

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak lokalisert på Nordbyhagen i Lørenskog og på Kongsvinger. I tillegg er det noe virksomhet ved Ski sykehus, særlig for befolkningen i Follo. I 2020 hadde foretaket totalt 769 somatiske senger fordelt på 646 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen, 5 hjemme-sykehussenger for barn og ungdom samt 100 somatiske senger på Kongsvinger Sykehus.

Under pandemien har det vært nødvendig å omprioritere senger (til mottak og intensivbehandling) og flytte rundt på fagområder i somatikken for å tilpasse driften til mange inneliggende smittepasienter. Belegget i sengene har også vært lavere enn normalt det siste året.

Som en del av samhandlingsreformen ble det etablert kommunale akutte døgnplasser (KAD) i alle kommuner/bydeler i opptaksområdet. Det er til sammen ca. 70 KAD senger i opptaksområdet. Det er nært samarbeid mellom Ahus og KAD enhetene om innleggelse av pasienter.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern er den største divisjonen ved Akershus universitetssykehus. Divisjonen tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagområdene psykisk helsevern for voksne, alderspsykiatri, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og voksenhabilitering. Omlag halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS). I løpet av 2020 er det prioritert styrking av det polikliniske behandlingstilbudet i tråd med statlige føringer om høyere vekst i antall polikliniske konsultasjoner enn befolkningsveksten innen psykisk helsevern og rusbehandling.

I 2020 disponerte foretaket 217 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (30) og distriktspysykiatriske sentre (DPS) fordelt på DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (21), DPS Kongsvinger, (14) DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (22). Som midlertidig tiltak knyttet til Covid-19, ble døgnenheten ved DPS Groruddalen søkt og godkjent for tvungen psykisk helsevern med døgnopphold med 10 døgnplasser. Enheten forvaltes av Alderspsykiatrisk avdeling på samme lokasjon (Skytta) og avlaster Akuttpsykiatrisk avdeling med pasienter med psykoseproblematikk som har behov for stabiliserende korttidsopphold etter akutfasen. Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 32 senger fordelt på Skjetten (18 hvorav 10 plasser benyttes til fleksibelt døgn-/dagtilbud) og Nordbyhagen (14). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer nå 60 senger fordelt på Nordbyhagen (15), Lillestrøm (11), Årnes (18) og Follo (16).

I tillegg leier foretaket midlertidig kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF tilsvarende 18 døgnplasser og kapasitet innen psykosebehandling (enhet med 7 døgnplasser) og bruk av inntil 2 døgnplasser innen alderspsykiatri ved Sykehuset Innlandet.

Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

Etter vedtaket i styret i HSØ juni 2018 om igangsetting av konseptfaseprosjekt for nytt bygg for sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen, ble det etablert en prosjektorganisasjon i regi av Helse Sør-Øst som prosjekteier. Sykehusbygg ledet prosjektet. Konseptfaserapport med ekstern kvalitetssikring ble godkjent av styret i Helse Sør-Øst november 2020. Under forutsetning av godkjenning av lånesøknaden til Helse- og omsorgsdepartementet, vil forprosjekt kunne starte i 2022. Planlagt ibruktagelse av nytt bygg på Nordbyhagen er 2026. Det er i divisjon psykisk helsevern igangsatt et eget organisasjons-utviklingsprosjekt for virksomheten som bygget skal romme.

KONSEKVENSER AV COVID-19

Pandemien har påvirket driften i foretaket fra mars 2020 og ut året. Sykehuset ble mest berørt i mars, april og mai, mens situasjonen etter det var mer stabil.

Aktiviteten i somatikken er redusert med 4% fra 2019 til 2020, og aktivitetsreduksjonen var på over 20% i april måned. Også innen psykisk helsevern gikk aktiviteten ned i perioden fra 12. mars og et par måneder fremover fordi myndighetene anbefalte å redusere antall møteplasser. Det tok noen uker å legge om poliklinisk drift til telefon og video. Fra juni måned har foretaket lyktes godt med å ta opp igjen planlagt aktivitet, og dette har vært en viktig bidragsyter til at de økonomiske resultatene også har blitt ganske gode til tross for pandemien.

Den lavere aktiviteten har ført til at foretaket drar med seg et etterslep av planlagt aktivitet inn i 2021 i somatikken. Det legges planer i alle divisjoner for hvordan dette etterslepet skal reduseres til et mer noemalt nivå i løpet av 2021.

Inntektene i 2020 er preget av store negative ISF-inntekter (innsatsstyrt finansiering), høye basisinntekter fordi foretaket er godt kompensert for pandemieffekter i revidert nasjonalbudsjett

(RNB), og høye laboratorieinntekter fordi foretaket har fått oppdraget med å være storvolumlaboratorium for Covid-19 tester. Foretaket er tildelt 596 mill. kr i ekstra inntekter fra RNB og 231 mill. kr av disse er ikke benyttet i 2020, disse overføres til å dekke Covid-19 effekter i 2021.

På kostnadssiden er det først og fremst lønnskostnadene som har økt som følge av pandemien. Delvis som følge av at behandlingen av Covid-19 pasienter har vært ressurskrevende, blant annet på intensiv, og delvis på grunn av ny aktivitet (besøkskontroll, teststasjon, callcenter, storvolumtesting). Gjestepasientkostnader er den kostnadsposten som har hatt størst reduksjon som følge av pandemien, og årsaken er at planlagt aktivitet på andre sykehus også har hatt en betydelig reduksjon i 2020.

Foretaket har foretatt ekstraordinære investeringer knyttet til pandemien på 28,8 mill. kr i 2020. Dette er i hovedsak knyttet til innkjøp av medisinsk teknisk utstyr. Med unntak av 0,5 mill. kr i påløpte avskrivninger i 2020 er tilskudd til fremtidige avskrivninger på disse investeringene overført til 2021.

Foretaket har fått finansiering av pandemieffekter på flere måter i 2020:

- Økte inntekter fra RNB (596 mill. kr). Av dette er 183 mill. kr knyttet til tapte inntekter i perioden mars til mai.
- Redusert arbeidsgiveravgift i 3. termin som utgjør 47 mill. kr i 2020
- Gratis smittevernutstyr fra det nasjonale lageret som ble etablert for denne typen varer. Verdien på dette utstyret er ikke estimert, men leveransene var helt avgjørende for at foretaket skulle håndtere situasjonen våren og sommeren 2020.

De ekstramidlene som kom i revidert nasjonalbudsjett ble bevilget for å bidra til at helseforetakene hadde tilstrekkelig med midler i forbindelse med Covid-19 pandemien, og ble ikke knyttet til noe spesielt tidspunkt. Ved utgangen av 2020 er ikke pandemien over, og den vil prege helseforetakenes økonomi også i kommende år. Foretaket har derfor avsatt ubenyttede ekstramidler tildelt i 2020 som uopptjent inntekt for å imøtekomme

økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021. Dette beløpet er konkret på 230,8 mill. kr og skal dekke fremtidige avskrivninger av Covid-19 investeringer og driftsmessige konsekvenser av Covid-19 i 2021.

VIRKSOMHETSSTYRING OG INTERNKONTROLL

Foretaket har lagt opp virksomhetsstyring og internkontroll i samsvar med bestemmelser i lov- og regelverk og krav og føringer fra Helse Sør-Øst RHF. For å sikre at virksomheten planlegges, gjennomføres, følges opp og forbedres i samsvar med dette, er det etablert et felles styringssystem - «Orden i eget Ahus». Styringssystemet knytter prosessene sammen og skal bidra til god koordinering og styring

Styringssystemet, prosessene, prosedyrene og verktøyene er gjenstand for kontinuerlig utvikling og forbedring. I 2020 er det arbeidet med å samordne styrings- og internkontrollprosesser hvor dette er mulig og hensiktsmessig. Bl.a. er prosessene for oppdrag og bestilling, tertialrapportering og risikovurderinger (LGG) sterkere koordinert mot divisjonene, samt Årlig gjennomgang, som er en systematisk evaluering av styringssystemet for virksomhetsstyring og internkontroll. Årlig gjennomgang er obligatorisk for alle ledere på nivå 2-5.

Foretaket bruker det elektroniske kvalitetsstyringssystemet EQS for å melde, behandle og følge opp uønskede hendelser/avvik og dokumentstyring av prosedyrer. Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik både innen pasientsikkerhetsområdet og andre områder.

Ahus bruker fullmakter i delegering av ansvar og myndighet i organisasjonen. Fullmaktene tar utgangspunkt i relevant lov- og regelverk som regulerer Ahus sin rolle som helseforetak, sykehus, forskning/utdanningsinstitusjon, arbeidsgiver, offentlig myndighetsorgan og forretningspart. Ansatte med fullmakter (fullmektig) forplikter seg til å anvende disse i overensstemmelse med grensene som er fastsatt i fullmaktene. Fullmaktsystemet gjennomgår årlig oppdatering og styrebehandling.

Som følge av koronasituasjonen har antall interne revisjoner og eksterne tilsyn og revisjoner vært lavere enn det som er vanlig.

I 2020 er det gjennomført 2 interne revisjoner på foretaksnivå innenfor områdene kvalitetsledelse DDT og tildeling av strategiske forskningsmidler. Videre har Divisjon for diagnostikk og teknologi gjennomført interne revisjoner som del av sykehusets akkrediterte virksomhet, og Sykehusapotekene har gjennomført interne revisjoner på legemiddelområdet.

I 2020 ble det gjennomført 9 eksterne tilsyn og revisjoner fra i alt 5 ulike tilsynsmyndigheter innenfor områder som bl.a. vold og trusler, medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, behandling av personopplysninger, investeringer i bygg og medisinskteknisk utstyr. Pålegg, avvik/merknader fra lov- og regelverk som avdekkes blir fulgt opp i sykehusets avviks- og meldesystem.

Utarbeidelse av handlingsplaner og oppfølging av disse har fulgt foretakets prosedyrer. I 2020 er det lagt større vekt på å sikre at alle interne revisjoner innenfor kvalitets- og pasientsikkerhetsområdet, og handlingsplaner for oppfølging av disse, presenteres og behandles i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget på foretaksnivå.

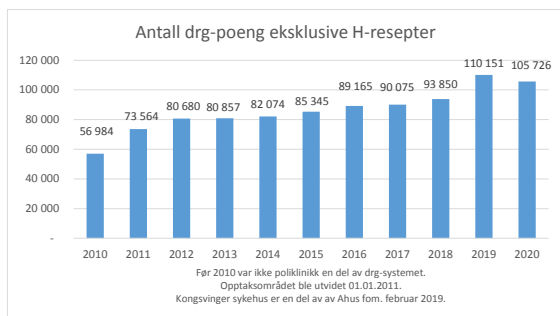
PASIENTBEHANDLING

Akershus universitetssykehus skal som områdesykehus gi befolkningen i opptaksområdet et bredt tilbud innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern, rus og avhengighet inklusive forebyggende tiltak. Foretaket kan utføre de fleste oppgaver med unntak av definerte regionssykehus-tjenester og landsfunksjoner. Tjenestene skal leveres med en kvalitet og service som tilfredsstiller nasjonale og internasjonale standarder.

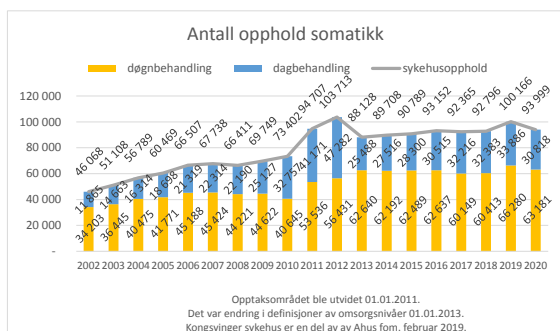
I 2020 er aktiviteten i foretaket sterkt preget av koronapandemien, og konsekvensene av pandemien er beskrevet i eget avsnitt over.

Helseforetaket hadde fra 2019 til 2020 en reduksjon i somatisk aktivitet på 4 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg/isf-poeng) til

105 726 poeng (eksklusive pasientadministrerte legemidler), men inkludert all annen somatisk aktivitet.

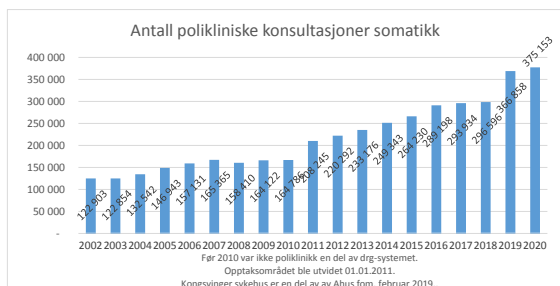


I 2020 hadde helseforetaket 63 181 somatiske innlagte pasienter, en reduksjon på 4,7 % fra 2019. Antallet dagopphold utgjorde i 2020 30 818, en reduksjon på 9,1 %.



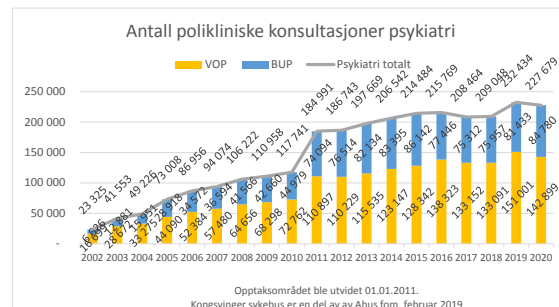
Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en reduksjon i antall opphold på 6,2 % i forhold til 2019.

Helseforetaket er et av landets største akutt-sykehus. I 2020 var 79,7 % av alle innleggelser til somatisk døgnbehandling øyeblikkelig hjelp, det samme som i 2019. Det ble i 2020 utført 375 153 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 2,3 % i forhold til 2019.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har gått ned med 5,4 % til

142 899 i 2020. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) er antall rapporterte polikliniske konsultasjoner økt fra 81 433 konsultasjoner i 2019 til 84 780 konsultasjoner i 2020, en økning på 4,1 %.



Det ble utført 67 134 behandlingsdøgn innen voksenpsykiatri i 2020, en reduksjon på 1,4 % fra 2019. Innen BUP var det i 2020 7971 døgnopphold, en økning på 0,7 %. Ved UK er det stor pågang av akutt syke ungdommer som kan utskrives raskere enn før grunnet tett samarbeid med ambulant behandlingsteam.

Ahus har ikke tilstrekkelig kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling etter utvidelsen av sykehusområdet i 2011. Behovet dekkes midlertidig ved at Ahus kjøper en kapasitet på Gaustad fra Oslo universitetssykehus HF (OUS), hvorav 10 plasser er innen sikkerhetspsykiatri og 8 plasser er langtids psykosebehandling, til sammen 5 913 liggedøgn. Som følge av utvidet sykehusområde for foretaket fra 2. februar 2019 er det inngått en midlertidig avtale med Sykehuset Innlandet HF om kjøp av kapasitet innen psykosebehandling med syv døgnplasser og liggedøgn tilsvarende 1-2 døgnplasser innen alderspsykiatri.

Innen rusområdet ble det i 2020 utført 32 681 polikliniske konsultasjoner, en økning på 0,4 % fra 2019. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 16 012, en reduksjon på 11,9 % fra 2019.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Sykehuset har et særlig fokus på kvalitetsforbedring og et langsiktig mål om å skape kultur for kontinuerlig forbedring. Et av hovedmålene for foretaket har også i 2020 vært at alle avdelinger skal gjennomføre minst et forbedringsprosjekt. 25 forbedringsteam deltok i læringsnettverket «Best på å bli bedre», som

ble avsluttet med forbedringsdagen 4. november. Høsten 2020 deltok 10 team ved oppstart av en ny runde «Best på å bli bedre», og arbeidet fortsetter inn i 2021. På samlingene skal teamene lære av hverandre mens de jobber systematisk med å forbedre områder innen kvalitet, pasientsikkerhet og HMS. Det er etablert et nettverk av ansatte som veileder i forbedringsarbeid, ved årsskiftet besto nettverket av 29 ansatte.

Kvalitetsforbedring er en integrert del i lederutviklingsprogrammet på sykehuset og er lagt inn som en del av felles kompetansemodul for leger i spesialisering. I løpet av 2020 har 44 leger i spesialisering deltatt på kurs i kvalitetsforbedring og jobbet med egne forbedringsoppgaver.

Det er i 2020 utarbeidet en handlingsplan for kvalitet og pasientsikkerhet for foretaket. Denne ligger til grunn for divisjoner/klinikkens planer og videre arbeid. Hovedområder og mål i handlingsplanen er hentet fra nasjonale, regionale og lokale føringer. Hovedområdene er: Ledelse og pasientsikkerhetskultur, styrke brukerens rolle, systemer/strukturer, kompetanse, satsningsområder, helhetlig pasientforløp og forskning innen kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. For hvert hovedområde er det beskrevet mål med anbefalte tiltak

Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring i foretaket, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik både innen pasientsikkerhet og andre områder. Andre elementer, som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring, er erfaringer fra klage/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner.

I 2020 ble det registrert 5068 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS, mot 5082 i 2019.

Alvorlige hendelser som har ført til død eller alvorlig pasientskade skal varsles til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Ahus varslet i 2020 om 58 hendelser, mot 32 i 2019. Det har også vært en økningen på landsbasis og varslingsrett er utvidet for pasienter og pårørende i 2020.

Kvalitet og pasientsikkerhetsutvalget på nivå 1 (KPU1) har hatt åtte møter hvor det tas opp prinsipielle temasaker med formål forbedring, informasjonsdeling og læring på tvers i sykehuset. Det har vært mye fokus på de alvorligste hendelsene og ny prosedyre for håndtering av varslingspliktige uønskede pasienthendelser er utarbeidet. Framover blir det også fokus på hendelser og risikoområder for pasientsikkerheten som er viktige, vanlige og vanskelige. Alle kliniske divisjoner følger opp og har Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU2).

I 2020 ble det mottatt 1027 klager fra pasienter, pårørende eller via pasientombud og Fylkesmannen. Klagene er ofte relatert til medisinsk behandling, lang ventetid, dårlig eller manglende kommunikasjon og informasjon, mangelfull oppfølging og innkalling, avslag på behandling/henvisning, samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet. Det ble mottatt 78 tilsynssaker fra Statsforvalteren (tidligere Fylkesmannen) i 2020.

Sykehuset har i 2020 mottatt 291 nye erstatningssaker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 280 saker i 2019. Dette inkluderer saker for Kongsvinger sykehus.

Strukturerte journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden har fortsatt i 2020. Formålet med metoden er å identifisere og måle frekvensen av pasientskader over tid. Resultatene viser andel pasientopphold med minst en pasientskade for Ahus er redusert fra 22,5 % i 2010 til 9,6 % i 2020.

Pakkeforløp for kreft

I 2020 skal de 26 organspesifikke forløpene vurderes for seg og ikke aggregert. 2020 har vært et krevende år som følge av pandemien. Blant annet har det vært krevende å gjennomføre ønskede møteplasser og tverrfaglige diskusjoner, internt i fagavdelinger og mellom fagavdelinger. Men kreftbehandling har vært prioritert, og alle henvisninger med mistanke om kreft har blitt håndtert som tidligere og pasientene har blitt behandlet. Samarbeidet mellom forløpskoordinatorer på sykehuset og kreftkoordinatorer (i

kommuner/bydeler) og kreftforeningen er etablert, dette er viktig for å forberede seg til «pakkeforløp hjem».

Prehabilitering er etablert som fast tilbud for pasienter med tykk- og endetarmskreft og det vurderes om dette skal breddes til flere forløp. Med Prehabilitering menes fysisk og psykisk forberedelse til behandlingen som skal gjennomføres.

Styringsmålene for pakkeforløp for kreft i 2020 var:

- Andelen nye kreftpasienter inkludert i hvert av de 26 organspesifikke pakkeforløpene = >70 %
- Andelen pasienter som får igangsatt behandling innen normert standard forløpstid i hvert av de 26 organspesifikke pakkeforløpene = >70 %

Ahus har inkludert 83 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 26 organspesifikke pakkeforløpene ble 72 % behandlet innenfor normert standard forløpstid i 2020, en forbedring på 4 % fra 2019. Det er imidlertid fortsatt en uønsket variasjon i måloppnåelse mellom de ulike pakkeforløpene.

Tilgjengelige helsetjenester

På ventetid var målkravet for 2020 under 54 dager, under 40 dager innen psykisk helsevern voksne (VOP), under 37 dager for psykisk helsevern barn og unge (BUP) og under 30 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

- Gjennomsnittlig ventetid avvirket i 2020 var 59 dager samlet for hele foretaket.
- Gjennomsnittlig ventetid 2020 var 41 dager for avvirkede pasienter innen VOP.
- Gjennomsnittlig ventetid 2020 var 30 dager for avvirkede pasienter innen TSB.
- Gjennomsnittlig ventetid 2020 var 47 dager for avvirkede pasienter innen BUP.
- Antall langtidsventende (>365 dager) har økt betydelig i 2020 som følge av pandemien.
- Det er en spesiell utfordring for de som venter på elektiv operasjon.

2020 har som følge av Covid-19 vært svært krevende. Dette gjelder spesielt for kapasitet og tilgjengelighet for de sykdomsgrupper som ikke har høyest medisinsk prioritering. Kreftpasienter er prioritert for å sørge for å gjennomføre nødvendig utredning og behandling for denne pasientgruppen. Det har vært utfordrende å

oppretholde aktivitet på poliklinikk på grunn av karantene (pasienter og ansatte), utbrudd på avdelinger og redusert kapasitet i operasjonsavdelingen som følge av kapasitetsutfordringer på intensiv. De avdelinger som hadde en utfordring med lange ventelister og med mange pasienter som har passert tentativ tid, har i 2020 fått ytterligere utfordringer. Her under ØNH, som hadde en positiv utvikling frem til og med februar 2020

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskning- og innovasjonsdivisjonen (FID) har arbeidet systematisk for å styrke forskningsaktiviteten og forskningsinfrastrukturen ved foretaket i flere år. Det ble avlagt 20 doktorgrader i 2020 som er en økning fra 2019. Ahus lyktes med å få rekordstore forskningstildelinger til mange viktige forsknings-prosjekter for 2020, totalt 150 millioner. Ett viktig tiltak som videreføres i FID er søknads-støttetilbudet «Grants». Dette er et lavterskeltilbud til alle forskere som søker ekstern forsknings-finansiering og er et viktig virkemiddel for å øke tilslag på eksterne forskningsmidler også for kommende år.

Evaluerer av forskning

I 2019 ble det gjennomført evaluering av forskning på overordnet nivå (nivå 1) og i de enkelte forskningsgruppene (nivå 2). I 2020 er det utarbeidet en handlingsplan på nivå 1 for perioden 2020-2024 med fokus på bl.a. pragmatiske studier, anvendelse av data/biomateriale og styrking av forskningsinfrastruktur overordnet og i hver divisjon/klinikk. FID peker spesielt på behov for fulltidsforskere i hver divisjon for å få ut potensialet til forskningsmiljøene i foretaket.

Evaluerer av strategiske forskningsmidler

På bakgrunn av forespørsel fra FID har Foretaksrevisjonen gjennomført revisjon av rutiner og retningslinjer for interne strategiske forskningsmidler i 2020. Revisjonen tok utgangspunkt i tildelingsprosessen for søknader for budsjettåret 2021. Foretaksrevisjonen har gitt syv anbefalinger. Disse anbefalingene har blitt drøftet i Felles Forskningsutvalg (FFU). Endringene er implementert i rutiner for søknadsprosessen for 2022. Anbefalingene var blant annet at eksterne fagpersoner gjøres kjent for søkere (men ikke hvilken søknad de har

vurdert), fagpersoner møtes i mai måned for gjennomgang av alle søknader i plenum og klagemulighet ble formalisert. FFU og Sykehusledelsen får presentert innstilling fra de eksterne fagpersonene og det er Sykehusledelsen som vedtar tildelingen.

Forskning under COVID-19-pandemien

Per desember 2020 er det 30 aktive COVID-19 forskningsprosjekter ved foretaket. Noen av prosjektene har pragmatisk studiedesign, som betyr at studiene er integrert i ordinær drift og henter deler eller alle data fra etablerte elektroniske pasientsystemer via Ahus datavarehus.

Avd. for helsetjenesteforskning (HØKH)

HØKH driver statistiske, helsefaglige og helseøkonomiske forskningspoliklinikker for hele sykehuset. Etterspørselen er stor.

HØKH påbegynte i september et stort NFR-finansiert forskningsprosjekt om alvorlighet og prioriteringer i helsetjenestene (SEVPRI). HØKH er også representert i styringsgruppen til en EU-finansiert COST Action som startet i oktober, og som skal danne et internasjonalt forskningsnettverk med fokus på redusert og forbedret bruk av tvungent psykisk helsevern. I desember fikk HØKH innvilget én søknad til NFR (9,3 mill. kr) og én søknad til HSØ (3,5 mill. kr). NFR-studien handler om muntlig og skriftlig informasjon til eldre hjertesviktpasienter om medikamentbruk, gitt i sykehus og hos fastlegen. HSØ-studien handler om hvordan de nyutdannede legene (LIS1) håndterer usikkerhet i klinisk praksis

Personvern Forskning og internkontroll

I 2020 ble det meldt inn 179 forskningsprosjekter som behandler personopplysninger ved Ahus. eSkjema er et viktig verktøy i arbeidet med personvern i forskning. Konsernrevisjonen ga svært gode tilbakemeldinger rundt eSkjema og bruken av dette i sin revisjonsrapport høsten 2020.

Det ble mottatt 19 forskningsavvik i 2020. FID bidrar til at prosjekter som igangsettes og gjennomføres på foretaket blir ivarettatt iht. gjeldende lover og regler. Fokuset er å bygge opp kompetanse innenfor monitorering og starte med pilotering av «single-senter studier» vinteren 2021.

Pragmatiske studier

Pragmatiske studier kan defineres som randomiserte studier integrert i helsetjenesten, det vil si at det benyttes etablerte helseregistre for å finne pasienter, opplysninger om pasienter og/eller variabler som er endepunkter i studier. Foretaket har et funksjonelt datavarehus som er et viktig verktøy for uttrekk av data, i tillegg til et opptaksområde på 650.000 personer og bør således ta en ledende rolle for å utvikle pragmatiske studier i Norge. FID har tatt initiativ innen pragmatiske studier gjennom en rekke organisatoriske tiltak. FID har bidratt i stor grad med veiledning, praktisk gjennomføring og har bidratt til søknader/formelle godkjenninger og søknader om eksterne midler. Det har vært gjennomført møter med Enhet for medisin og helsefag for å få et tettere samarbeid og se på muligheten for å integrere forskning i fag og utviklingsarbeid ved Ahus. I tillegg har det blitt gjennomført møter med Lungemedisinsk avdeling, Ortopedisk klinikk, Geriatrik avdeling og Infeksjonsmedisinsk avdeling med fokus på behandling av KOLS pasienter, evaluering av pasientsikkerhetstavler, integrerte helsetjenester for eldre og antibiotikabehandling. Ahus har ledelsen i WP13 «pragmatiske studier» i det nasjonale forskningsadministrative nettverket «NorCRIN 2» og har kommet godt i gang med leveranser her.

Persontilpasset medisin

Arbeidet med å implementere persontilpasset medisin (PM) er godt i gang ved foretaket. Tett samarbeid mellom ulike fagområder gjør at foretaket nå kan tilby utvidet molekyllær diagnostikk til pasienter. Foretaket har finansiert utstyr i 2020 som kan analysere store genpaneler til persontilpasset medisin, hvor det kan identifiseres varianter i 500 gener på en gang. Utstyret oppfyller også kravene i nasjonal studie innen presisjons kreftmedisin IMPRESS Norway). EpiGen har i tillegg fått tilleggsfinansiering fra HSØ (2mill. kr per år i 3 år) øremerket implementering av PM.

Kliniske studier

Ahus har de siste årene hatt en strategisk og målrettet satsing på å styrke infrastruktur for kliniske studier for å øke antallet kliniske studier på foretaket. Denne satsingen er videreført i 2020.

Et viktig tiltak i 2020 har vært etablering og åpning av Klinisk forskningspoliklinikk (KFP) på Nordbyhagen. KFP er tilrettelagt for gjennomføring av kliniske studier, er lett tilgjengelig for studiedeltakere og er i umiddelbar nærhet til øvrige kliniske avdelinger på sykehuset. De dedikerte arealene kan benyttes av alle divisjoner/klinikker på sykehuset og vil bidra til en tilrettelagt og effektiv gjennomføring av de kliniske studiene..

Resultatet for antall nye kliniske behandlingsstudier for 2020 ligger like over resultatet for 2019 og antall aktive studier er økende i foretaket sammenliknet med tidligere år. Det er etablert tett oppfølging og rapportering knyttet til kliniske studier fra forsknings- og innovasjonsdivisjonen sin side for å sikre at dette er et område som utvikler seg i riktig retning.

UTDANNING

Sykehuset var i 2020 praksisplass for rundt 800 helsefaglige studenter i grunn- og videreutdanning og det ble gitt undervisning til 1700 medisinstudenter fra UiO.

Det har gjennom året vært 49 sykepleiere i videreutdanning innen anestesi-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft-, nyfødt- og akutt sykepleie.

To lærlinger i helsearbeiderfaget ble ferdige med fagprøven og 4 nye lærlinger startet i september 2020.

Ahus har 54 LIS1-stillinger, hvorav 42 på Nordbyhagen og 12 på Kongsvinger. Ahus fikk 15 midlertidige LIS1-stillinger ved en ekstraordinær tildeling med oppstart 1. september 2020. Alle avdelinger som tilbyr LIS utdanning har oppnevnt en utdanningsansvarlig overlege. Det har blitt holdt kurs i veiledning og supervisjon samt kurs i gruppeveiledning.

Det har vært stor aktivitet innen simulering- og ferdighetstrening, relatert til Covid 19. I tillegg har det vært gjennomført kurs og «in-situ simulering» for ulike team.

Pandemien har økt behovet for digital opplæring og det er i 2020 gjennomført 85500 e-læringskurs en økning på 20000 fra forrige år. Nye sjekklister

og e-læringskurs er blitt utarbeidet relatert til Covid 19.

Kompetansebroen har hatt en stor rolle i den digitale kompetansehevingen av helsepersonell og studenter. Det har vært en økning i trafikken med antall sidevisninger på 324% og en økning på 173% i antall unike besøkende i løpet av året.

Gjennomførte kurs i Kontorfaglig kompetanseprogram er noe redusert i 2020 på grunn av koronapandemien, men det er gjennomført flere grunnkurs og modulkurs, i tillegg til et pilotkurs i klinisk kommunikasjon.

Foretaket har samarbeidet med utdanningsinstitusjonene av helsesekretærer om digitale kurs, og det er jobbet aktivt med rekruttering av deltagere til fagskolestudiet i Helseadministrasjon. Det legges planer for at sykehusets forbedringsmodell knyttes til utdanningen ved at studentene benytter metodikken i sine praksisperioder.

SAMHANDLING

Samhandlingsavdelingen har i pandemiåret vært bindeleddet mellom foretaket og kommunehelsetjenesten. Samhandlingsoverlegen og kommuneoverlegene har hatt ett tett samarbeid. Informasjon fra smittevern og laboratorieområdet i foretaket er formidlet via møter, e-post og vår felles nettportal Kompetansebroen. Fagmiljøer har utarbeidet faglige veiledninger til bruk i kommunehelsetjenesten når det gjelder behandling av Covid-19 pasienter.

Samarbeidsstrukturen mellom Ahus og kommunene har fungert tilfredsstillende. Det er gjennomført en evaluering av dette samarbeidet i pandemiperioden våren 2020, og resultatene viser at partene er fornøyde. Under pandemien har det vært gjennomført flere møtefora enn normalt.

Administrativt samarbeidsutvalg har i perioder møttes hver 14 dag for å holde hverandre orientert om status i henholdsvis sykehus og kommuner. Det kliniske samarbeidsutvalget, Fagråd Beredskap og smittevern, har også hatt hyppige møter, og det har vist seg å være viktig for samarbeidet i 2020.

Digital samhandling

I mai innførte foretaket elektroniske Dialogmeldinger mellom leger og behandlere ved Ahus og leger i kommunene. Dialogmeldinger brukes når pasient er i et behandlingsforløp og skal bidra til bedre informasjonsutveksling i pasientforløpet. De benyttes til oppklarende spørsmål og svar før, under og etter innleggelse eller poliklinisk kontakt.

Utviklingsarbeid

Samarbeidsprosjektet knyttet til «Integrerte helsetjenester for sårbare eldre», mellom Ahus og fire kommuner er godt i gang. Prosjektet skal utvikle integrerte helsetjenester til sårbare eldre med sammensatte behov. Intensjonen er, i tillegg til å utvikle gode helsetjenester, å utvikle en ny modell for samarbeidsteam på tvers av spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Det er vedtatt i Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg at det skal etableres og utvikles tilsvarende samarbeidsmodeller for psykisk helse- og ruspasienter.

Likeverd og migrasjonshelse

Det har det vært stor aktivitet knyttet til å utarbeide koronarelatert informasjon på flere språk til ansatte, pårørende og pasienter i 2020.

Tolkesentralen tilbyr nå videokonsultasjoner når pasienten, legen og tolken er på ulike steder.

Helsekompetanse/ Health literacy og Samvalg
Gjennom mange års forskning og prosjektarbeid er det utviklet tiltak for å fremme pasienters og pårørendes helsekompetanse. Fokus ligger på at deltakerne selv finner ut hvordan de kan leve livet med en uventet sykdom eller funksjonsbegrensning, enten hos seg selv eller i familien. På ulike måter styrker den enkeltes evne til livsmestring og medvirkning, blant annet gjennom opplæring av helsepersonell, gjennom implementering av "Samvalg" som nyttig selvrefleksjon, gjennom tiltak for pårørende og gjennom ulike presentasjoner. Dette er i tråd med regjeringens strategi for å øke helsekompetanse i befolkningen, lansert i 2019. Flere avdelinger er i gang med implementering av samvalgsverktøy.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

I forbindelse med pandemien som har medført et hevet beredskapsnivå over tid i 2020, viser det seg

at profesjonaliseringen av funksjonen som beredskapsleder og beredskapssekretær har styrket foretaket både beredskaps- og sikkerhetsmessig.

Videre erfarte foretaket ved jordraset i Gjerdrum 30.desember at det var enkelt for legene å overta hverandres roller og bidra der det trengtes. Dette er et resultat av godt samarbeidet mellom traumegruppen og medisinsk team over lang tid.

Beredskapsnivået har blitt hevet tre ganger i løpet av året.

1. Coronapandemien, (9.mars – 12.mars Grønn beredskap, 12.mars – 16. april Gul beredskap, 16.april – 11.juni Grønn beredskap, 11.juni Normalisering)
2. DIPS ute av drift, 23.september (1,5 timer) Gul beredskap
3. Jordskred i Gjerdrum, 30.desember (beredskap på ulike nivå i nærmere 30 timer)

Det har vært gjennomført øvelser i samarbeid med nødetatene. Formålet med denne typen øvelser er å ha fokus på hendelser med mottak av mange skadde fra eksternt skadested etter en hendelse med pågående livstruende vold (PLIVO). Tilbakemeldingene er at øvelsene er nyttige og lærerike. Etter hver faktiske hendelse og hver øvelse utarbeides det en evalueringsrapport, en handlingsplan med forbedringsområder, og det plasseres ansvar og settes tidsfrister for gjennomføring og oppfølging. Oppfølging av handlingsplanene gjøres av Beredskapskomiteen.

Nytt varslingssystem Everbridge er tatt i bruk. Etter hendelsen i Gjerdrum er det ønske om å utvide bruken av systemet.

Akershus universitetssykehus startet i 2015 et arbeid med å gjennomføre en sikrings-risikoanalyse. Mange planlagte tiltak er forskjøvet på grunn av pandemien.

Det er gjennomført en rekke endringer av sikkerhetsnivået i foretaket i forbindelse med pandemien i løpet av 2020, samt etablert besøkskontroll der pasienter og besøkende ferdes.

Sikringsrisikoanalyse av Ahus Kongsvinger er i stor grad gjennomført, og en samlerapport vil være ferdigstilt innen april 2021.

I forbindelse med Ahus sin drift i LHL sykehuset på Gardermoen er det i samarbeid med LHL drift etablert sikkerhetsnivåer på Ahus Gardermoen som er tilpasset foretakets policy.

PERSONALET

Ved årsskiftet hadde Akershus universitets-sykehus 10 541 ansatte (inkludert ekstra-hjelper). Andelen fast ansatte lå på 68 %. Av våre faste ansatte er 30 % ansatt på deltid og 70 % på heltid. Når det gjelder de som er deltidsansatte ligger snitt stillingsprosent på 69 %.

På grunn av koronasituasjonen er deltidsansatte i større grad tilbudt økt stillingsstørrelse. Samtidig har foretaket benyttet flere midlertidige ansatte direkte tilknyttet situasjonen i 2020.

Blant de ansatte var det 1304 leger, herav 1057 innen somatikk og 228 innen psykisk helsevern.

Sykefraværet utgjorde 8,8 % av totalt antall dagsverk i 2020. Tilsvarende tall for 2019 var på 8,0 %. Det er ikke tvil om at koronasituasjonen med karantene-bestemmelsene har preget sykefraværet.

Utvikling av ledelse i foretaket er en viktig og bevisst satsning for å sikre løpende målsettinger, kvalitet og god drift, samt underbygge sykehusets strategiske mål i utviklingsplanen. Det jobbes på fire områder:

- Styrke lederlinjene gjennom systematisk lederoppfølging og resultatsikring
- Styrke leders kompetanse gjennom obligatoriske og behovsbaserte opplæringstilbud og lederutviklingsprogrammer
- Utvikle læringsarenaer for ledere gjennom ledernetverk, ledersamlinger/konferanser og mentorordning
- Styrke leders forutsetninger for å drive god ledelse gjennom hensiktsmessig organisering, tydelige funksjonsbeskrivelser, og prosesser med god oppgavedeling og støtte mellom ledernivåene. I tillegg god støtte fra stab- og støttefunksjoner.

Gjennom 2020 har arbeidet med ny ledelsesmodell vært sentralt for å definere videre retning og innhold for ledelsesutvikling i foretaket, knyttet opp mot foretakets behov nå og i framtiden.

Likestilling

Foretakets status på dette området i tall er som følger:

Områder	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
Kjønnsbalansen totalt i virksomheten	77 %	23 %	8133	2409
Midlertidig ansatte	75 %	25 %		
Ansatte i deltidsstillinger	80 %	20 %		
Gjennomsnitt antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn			21 uker	15 uker

Det er stor overvekt av kvinner innenfor de aller fleste stillingskategoriene, selv om det er noe variasjon. I foretakets arbeid med rekruttering er mulighetene til å benytte positiv særbehandling tema som tas opp i opplæringen, i tillegg til fokus på å sikre at foretakets rekrutteringsprosesser bidrar til å redusere risikoen for diskriminering. I 2020 ble det særskilt satt fokus på å forsøke å ansette flere personer med hull i CVen.

Ahus har flere prosedyrer og rutiner for å hindre trakassering, seksuell trakassering og mobbing, i tillegg til prosedyrer for hvordan ansatte og ledere skal behandle saker knyttet til dette sakskomplekset.

Det holdes jevnlig kurs knyttet til prosedyrene for ledere og vernetjenesten. Det nulltoleranse for trakassering, mobbing og seksuell trakassering i foretaket. Samtidig blir det hvert år rapportert inn saker som behandles, enten som enkeltsaker eller funn i medarbeiderundersøkelsen. Det er et lederansvar å sikre at dette gjennomgås i den enkelte enhet. Arbeidsgiver er av den oppfatning at det er viktig å sette fokus på disse problemstillingene, i og med at funn i medarbeiderundersøkelsen viser at medarbeidere oppgir at de har sett mobbing, trakassering og seksuell trakassering. Samtidig kommer det ikke i tilsvarende grad opp enkeltsaker. Foretaket arbeider derfor for å sikre at alle medarbeidere i virksomheten er kjent med rutinene, samt fremgangsmåte ved hendelser.

Selv om andelen som oppgir uønsket deltid i foretaket er svært lav, vil det i 2021 settes fokus på deltidsproblematikken. Det er p.t. kun

19 personer som har krysset av i foretakets systemer for at de arbeider ufrivillig deltid. Alle disse 19 personene er kvinner.

Foretaket har startet et arbeid for å etablere ny lønnspolicy i virksomheten. Når denne implementeres vil også veiledning knyttet til likelønn bli ivaretatt. I interne statistikker utarbeidet for å se på forskjellen mellom kvinner og menn er det gjennomgående slik at kvinner tjener mindre enn menn. Foreløpig er det ikke funnet at dette skyldes kjønn, men mer stillingens ansvar og arbeidsoppgaver. Samtidig blir det viktig å sikre at lønnspolicyen bidrar til å redusere forskjellene.

I sykehusledelsen inngår 15 ansatte, hvorav 67% er menn og 33 % er kvinner.

HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2019-2021 med tilhørende HMS-plan 2019-2021 er lagt til grunn for arbeidet i 2020. Fokusområdene omfatter reduksjon i sykefravær, redusert arbeidsbelastning og økt trygghet.

Som følge av pandemien ble det etablert diagnosestasjon og Call-senter ved foretaket. Bakgrunnen for dette var sykehusets behov for å betjene og følge opp ansatte med spørsmål knyttet til Covid-19, samt behovet for å kunne utføre testing av ansatte. Tjenesten som er etablert og håndtert av HR har vært omfattende og ressurskrevende, hvilket har hatt påvirkning på ordinær drift innenfor HMS og sykefraværsområdet.

Det samlede måltallet på sykefravær for Ahus i 2020 er på 7,2 %. Ahus samlede fravær for 2020 er på 8,8 %, men det kan synes som om det er noe positiv utvikling om det koronarelaterte fraværet trekkes ut. Ser en bort fra fravær knyttet til Covid-19 er sykefraværet for 2020 på 7,7 %. Årsakene til sykefraværet er sammensatt og vil variere fra enhet til enhet. Det har vært en positiv utvikling i hvordan hver enkelt leder håndterer langtidsfravær og hyppig korttidsfravær.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det gjennomføres samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter jevnlig. NAV bidrar inn i arbeidsmiljøarbeidet i ulike enheter med prosessveiledning, råd og annen bistand. I 2020

ble det nedsatt et interimutvalg som skulle jobbe for å opprette et permanent underutvalg av AMU, IA-utvalget. NAV har deltatt i dette arbeidet, og det har vært jobbet med en samarbeidsavtale mellom NAV og foretaket som vil utløse ressurser som skal bistå foretaket i sykefraværarbeidet fra 2021.

Arbeidstilsynet har i 2020 gjennomført varslede tilsyn innenfor psykisk helsevern med tema vold og trusler – jfr. forskrift om utførelse av arbeid, § 23 A, tilsynene er lukket. Det er foretatt en kartlegging i alle divisjoner/klinikker for å sikre tilstrekkelig antall ressurspersoner for å gjennomføre opplæring i forebyggende tiltak innenfor feltet «vold og trusler». Opplæringen ble gjennomført i tredje tertial 2020.

ForBedring, nasjonal medarbeider – og pasientsikkerhetskultur-undersøkelse, ble gjennomført våren 2020. Ahus oppnådde en svarprosent på 55, grunnet den pågående pandemisituasjonen. Undersøkelsen kartlegger temaer innen arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS. Det er lagt overordnede føringer for hvordan enhetene i helseforetaket skal følge opp resultatene fra undersøkelsen. Det ble besluttet at oppfølgingen av undersøkelsen likevel skulle gå som normalt, på tross av pandemien, men med noen forskyvninger av frister.

Den årlige medarbeiderundersøkelsen, ForBedring, følges opp i de ulike AMU nivåene, hvor det å sikre at alle enheter får på plass lokale handlingsplaner er et av tiltakene. Mål knyttet til brannvern og ytre miljø inngår også i den overordnede HMS planen.

Foretaket arbeider kontinuerlig med målrettede tiltak for å nå HMS-målene. Implementering av systemer og nye prosedyrer med videre skjer blant annet gjennom informasjon i ledermøter, nyhetsbrev til ledere og gjennomføring av opplæring. HMS opplæringen som var planlagt i 2020 ble kansellert grunnet pandemisituasjonen. Det ble heller ikke gjennomført HMS-dag som planlagt.

Foretakets øverste arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 12 møter i 2020. Det er i

tillegg gjennomført AMU-møter på divisjonsnivå, dette med noe ulike intervaller.

Det ble ikke gjennomført HMS-revisjoner i 2020 som følge av kapasitetsutfordringer. Det ble gjennomført en forenklet digital oppfølgingsrevisjon, fra KIWA, for stab og divisjon facilities management i november. Det ble registrert en merknad og to forbedringsforslag, som kan bidra til å utvikle miljøledelse i foretaket videre mot et grønt sykehus.

Alle divisjoner og klinikker har utarbeidet samarbeidsavtaler med Bedriftshelsetjenesten i 2020. Disse planene, med definerte tiltaksområder, har blitt fulgt opp gjennom året. Noen av de oppsatte tiltaksområdene videreføres til nye samarbeidsavtaler for 2021.

Det ble meldt totalt 3079 uønskede HMS-hendelser i 2020, tilsvarende tall for 2019 var 1945. Av de uønskede HMS-hendelsene var 667 av disse knyttet til vold og trusler i 2020, tilsvarende tall i 2019 var 609.

Helseforetaket har hatt ett hovedverneombud og ett assisterende HVO, begge i 100 % stilling i 2020, i tillegg har Ahus en tilretteleggingsavtale for divisjonsverneombud. Vernetjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivå i helseforetaket.

MILJØ

Ahus er miljøsertifisert etter ISO 14001:2015 standarden. Planlagt oppfølgingsrevisjon i april ble utsatt på grunn av pandemi, og det ble gjennomført en digital revisjon i november.

FNs bærekraftsmål ser miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng. Gjennom arbeid med å innfri vedtatte miljømål, er foretaket en del av dette viktige arbeidet. Miljømålene er integrert i de ordinære virksomhets-styringsprosessene. Arbeidet med å definere måltall for divisjonene, for å kunne følge opp at miljøtiltakene gir ønsket effekt, er satt på vent på grunn av pandemien. Overordnet oppfølging på de fire områdene hvor det er vedtatt miljømål for perioden 2018-21, viser en kontinuerlig forbedring.

Målet om 30% reduksjon i bruk av bredspektrert antibiotika ble ikke nådd i 2020, og skal

videreføres også nasjonalt, med en ny handlingsplan. 2020 var også et spesielt år fordi det var så såpass mildt. Både transportbehov og energibehov er redusert, og mål om reduksjon i CO2-utslipp er nådd. Ahus Nordbyhagen ble sertifisert som sykkelvennlig arbeidsplass i 2020, og egne sykkelruter lansert. Pandemien har ført til stor økning i smitteavfall, og variasjon i sorteringsgrad. Implementering av aktiv forsyning videreføres for å nå målet om 75% av varer levert gjennom Forsyningscenteret.

EIENDOMSUTVIKLING

Konseptfasen for nytt bygg for Psykisk helsevern (PHN) ble fullført og det forberedes for oppstart av forprosjekt så snart beslutning om dette foreligger.

Leieavtale for LHL bygget på Gardermoen ble etablert i løpet av året. Delvis basert på utvidelse av virksomhet og delvis inkludert i strategisk arealplan for somatikken for å øke kapasitet i perioden frem til Kreft og Sengebygg (KSB) står klart (avventer nå godkjenning for å iverksette konseptfase).

Som en del av strategisk arealplan er også prosjektet med omdisponering av to etasjer i Nye Nord til seng og poliklinikk i gang. Dette inkluderer etablering av en midlertidig brakkeløsning for kontorarbeidsplasser.

Planlegging av nytt administrativt bygg er i gang. Intensjonen er at bygget skal huse alle de kontorarbeidsplasser som i 2020 er løst i midlertidige bygg.

Både Voksenhabilitering og Nevro Rehabilitering er plassert i bygg som er under utfasing. Det har vært arbeidet med muligheten for å leie lokaler i nybygget NKS planlegger for disse fagområdene.

På vedlikeholdssiden bemerkes det at det aldri har vært finansiert mer vedlikehold ved Ahus enn i 2020. Dette er i høy grad nødvendig for å ivareta en bygningsmasse som har nådd en aldersfase hvor bygningsdeler når sin forventede levetid. Det har vært nødvendig å bruke en forholdsmessig stor andel av vedlikeholdsmidlene på Kongsvinger Sykehus.

Kongsvinger har også utgjort en vesentlig kostnad knyttet til oppgradering av infrastruktur for å legge til rette for det regionale STIM prosjektet (IKT infrastruktur).

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalget er den viktigste kontrollenheten ved foretaket for å ivareta pasienter og pårørendes interesser. I 2020 har brukerutvalget og ledelsen sammen tatt ytterligere grep for å øke forståelsen og viktigheten av brukermedvirkning. Brukerutvalget har hatt ni møter i 2020.

Brukerutvalget representerer pasienter og pårørende på systemnivå. Brukerutvalget er oppnevnt av styret for Akershus universitetssykehus på bakgrunn av forslag fra FFO, SAFO, Kreftforeningen og Pensjonistforbundet. Koronapandemien har også innvirket på brukerutvalgets virksomhet med avlyste møter og seminarer. Utvalget synes likevel at arbeidet for brukerne/pasientene har vært tilfredsstillende i 2020.

Leder og nestleder i brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre. Brukerutvalget er representert i utvalg for kvalitet- og pasientsikkerhet, klinisk etisk-komite, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Ahus og kommuner, tvistutvalg kommuner, rehabiliteringsnettverket, ledersamarbeidsforum Nedre og Øvre Romerike, samarbeidsforum Ahus og bydelene. Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene knyttet til arbeidet med pasientforløp og kapasitetsforbedring lokalt og regionalt og forskningsprosjekter.

Brukerutvalget har i 2020 behandlet faste saker som budsjett, ledelsens gjennomgåelse og risikovurdering og årlig melding 2020, samt flere høringer som det er avgitt uttalelse til. I tillegg har det vært flere temasaker på dagsorden.

Brukerutvalget har registrert en økning i henvendelser fra forskningsmiljøet i foretaket som ønsker brukerrepresentanter til forskningsprosjekt.

Ungdomsrådet ved Akershus universitetssykehus ble opprettet i 2012. Leder for ungdomsrådet er med på brukerutvalget sine møter.

FORTSATT DRIFT

Fra 01.01.2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst RHF om leveranse av spesialisthelsetjenester, og avtalen revideres årlig. I samsvar med regnskapsloven § 3-3 bekreftes det at forutsetning om fortsatt drift er til stede og er lagt til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Statens ansvar for helseforetakene er regulert i Lov om helseforetak. Konkurs og gjeldsforhandling etter konkursloven kan ikke åpnes i helseforetak, jf. lovens § 5.

Foretaket har et disponibelt tilskudd knyttet til driftsmessige Covid-19 effekter på 267 mill. kr i 2021. Etter februar er det brukt 56 mill. kr av dette tilskuddet og den foreløpige vurderingen er at det totale tilskuddet vil dekke Covid-19 effektene i 2021.

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totalt investeringer for Akershus universitetssykehus HF i 2020 er på 283,7 mill. kr. Av dette er 28,8 direkte relatert til koronautbruddet. Koronainvesteringene er MTU, øvrige investeringer består hovedsakelig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset. Det er ikke gjort nye investeringer i 2020 som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 6 mill. kr.

Pr. 31.12.2020 utgjorde kortsiktig gjeld 23,3 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 27,6 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2020 var 932 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til fordring på morselskap iht gjeldende prinsipper i konsernet. Fordringen var 925,3 mill. kr ved årsskiftet. Kontantstrømmen i 2020 var totalt sett positiv med 13,6 mill. kr. I 2019 var kontantstrømmen positiv med 32,1 mill. kr.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2020 en omsetning på 11 074 mill. kr, mot 10 640 mill.

kr i 2019. Foretaket har for 2020 et regnskapsmessig overskudd på 437,4 mill. kr. I 2019 var overskuddet på 314,1 mill. kr. Det har vært et annerledes år som følge av koronasituasjonen, se eget kapittel om effektene av dette i regnskapet. Hovedårsakene til forbedringen i det regnskapsmessige resultatet er knyttet til et betydelig lavere lønnsoppgjør i 2020 enn det som var budsjettert, og at foretaket har klart å holde elektiv aktivitet godt oppe parallelt med håndtering av pandemien.

Regnskapet for 2020 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2020.

STYRET

Styret ble utvidet med tre styremedlemmer i foretaksmøte 17. desember 2020. Ved utgangen av 2020 hadde styret følgende medlemmer:

Morten Dæhlen (styreleder)
Anne Sissel Faugstad (nestleder)
Sylvi Graham
Kjetil A H Karlsen
Loveleen Rihel Brenna
Svein Harald Øygard
Andreas Norvik
Willy Hellem (ansattrepresentant)
Ståle Clementsen (ansattrepresentant)
Cathrine Strand Aaland (ansattrepresentant)
Berit Langset (ansattrepresentant).

Hanne Tangen Nilsen trådte ut av styret 17. desember 2020.

Ved valg av ansattrepresentanter til styret ble Brita Haugum nytt styremedlem med virkning fra 16. mars 2021, mens Willy Hellem gikk ut. Øvrige ansattrepresentanter ble gjenvalgt.

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært observatører i styret i 2020:
Cathrine Aas Moen, leder
Jannicke Boge, nestleder.

Styret var i 2020 særlig opptatt av hvordan koronapandemien påvirket driften, og planer for å håndtere alternative scenarier. Det ble gitt en orientering om situasjonen og foretakets håndtering av denne på hvert styremøte fra april 2020. For øvrig var hovedsakene, ut over rapportering og oppfølging, særlig knyttet til arbeidet med å skape tilstrekkelig kapasitet i sykehuset gjennom oppstart av drift på Ahus Gardermoen, dreining av pasientstrømmer til Kongsvinger sykehus, ombygging i eksisterende bygningsmasse, samt planlegging av nybygg. Videre har styret lagt vekt på arbeidet med å realisere målene i helseforetakets utviklingsplan. Styret har også prioritert arbeidet med informasjonssikkerhet og personvern, kvalitet og pasientsikkerhet, samt å gi befolkningen et godt og fullverdig tjenestetilbud.

Som følge av raskt opptak av ordinær drift i perioder med lavere antall covid-19-pasienter, har foretaket lyktes med å opprettholde en god økonomisk utvikling. Selv om det er usikkerhet knyttet til hvordan pandemien påvirker driften i 2021, er det lagt et godt grunnlag for investeringer til nødvendig vedlikehold og nysatsinger. Det vil fortsatt være viktig å skape overskudd til fremtidige investeringer. Økonomisk bærekraft er en forutsetning for utviklingen av virksomhet og bygningsmasse.

Styret vil i 2021 fortsette arbeidet med å planlegge kapasitetsutvidelse i takt med behovet, samtidig som eksisterende areal på alle foretakets behandlingssteder utnyttes best mulig. Videreføring av helseforetakets utviklingsarbeid vil også stå sentralt, slik at pasienttilbudene er best mulig tilpasset behovet og i takt med den medisinske og teknologiske utviklingen.

Styret berømmer den ekstraordinære innsatsen både ansatte og ledelse har gjort i løpet av det som var et svært krevende år.

Lørenskog, 20. april 2021

Morten Dæhlen
Styreleder

Anne Sissel Faugstad
Styremedlem

Loveleen Rihel Brenna
Styremedlem

Kjetil Karlsen
Styremedlem

Cathrine Strand Aaland
Styremedlem

Ståle Clementsen
Styremedlem

Berit Langset
Styremedlem

Sylvi Graham
Styremedlem

Andreas Norvik
Styremedlem

Svein Harald Øygard
Styremedlem

Brita Haugum
Styremedlem

Øystein Mæland
Administrerende direktør