

ÅRSBERETNING FOR 2022

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 2022 en befolkning på ca. 606.000 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, og på Ahus Gardermoen hvor det er tjenester innen invasiv kardiologi og elektiv kirurgi.

I 2022 hadde foretaket totalt 828 somatiske senger fordelt på 654 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen, 42 senger på Ahus Gardermoen, 5 hjemme-sykehussenger for barn og ungdom samt 109 somatiske senger på Kongsvinger.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern og rus tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagområdene psykisk helsevern for voksne, alderspsykiatri, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og voksenhabilitering. I tillegg har divisjonen en avdeling for forskning og utvikling. Omlag halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS).

I 2022 disponerte foretaket 217 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (30) og distriktpsykiatriske sentre (DPS); DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (21), DPS Kongsvinger (14), DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (22).

Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 32 plasser fordelt på Bråten behandlingssenter på Skjetten (18 hvorav 10 plasser benyttes til fleksibelt døgn-/dagtilbud) og Ungdomspsykiatrisk klinikk på Nordbyhagen (14 plasser). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer 60 senger fordelt på ARA Nordbyhagen (15), Klosteret på Lillestrøm (11), Elvestad på Årnes (18) og ARA Follo (16).

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

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.

Det er besluttet å samle sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen med etablering av et nytt bygg/senter for psykisk helsevern. I 2022 har divisjonen i samarbeid med Facilities Management divisjonen og Sykehusbygg gjennomført et forprosjekt som en viktig milepæl i prosjektet. Parallelt med byggeprosjektet er det igangsatt et eget organisasjonsutviklingsprosjekt for virksomheten som skal inn i det nye senteret, samt tilpasninger i øvrige deler av organisasjonen. Planlagt ibruktakelse av nytt bygg på Nordbyhagen er 2026.

Divisjonen har iverksatt samarbeid med kommuner/bydeler om å etablere lokale Fact team, og ved DPS Follo kom to team i drift i løpet av 2022. Teamene tilbyr et helhetlig og integrert tilbud til pasienter med alvorlig psykisk lidelse som ikke greier å nyttiggjøre seg ordinære tjenestetilbud.

En ny inntaksmodell ved avdeling BUP, «all-in», har blitt tatt i bruk ved flere seksjoner. I denne modellen blir alle som henvises tatt inn til en halvdagsutredning og man får en rask avklaring av behov for behandling.

KONSEKVENSER AV COVID-19

Pandemien har påvirket driften i foretaket i størst grad i starten av 2022. Etter det har det vært perioder med mange innlagte Covid-19-pasienter, men disse har ikke hatt behov for behandling på intensiv på samme måte som tidligere i pandemien. Det har derfor ikke vært nødvendig å iverksette tiltakskort og omprioritere ansatte til overvåkningsområdene etter februar 2022.

Aktiviteten i somatikken er normalisert andre halvår, og aktivitet innen psykisk helsevern har stort sett vært normal hele året.

I revidert nasjonalbudsjett for 2022 ble det bevilget penger til å kompensere sykehusene for konsekvenser av pandemien. I tillegg hadde Ahus med seg tilskudd fra 2021 på 124 mill. kr. I løpet av juni måned ble både tilskudd fra 2021 og de nye RNB-midlene fra 2022 inntektsført i sin helhet, og dette utgjorde til sammen 250 mill. kr. Dette var de siste bevilgningene som kom knyttet til pandemien, og foretaket har heller ingen restmidler igjen i balansen.

Foretaket har fortsatt med seg et betydelig etterslep på operasjoner og polikliniske konsultasjoner i somatikken, og det jobbes med å rydde i ventelister, øke kapasitet for å redusere ventetid, og ta unna pasienter med passert tentativ tid.

Sykefraværet har holdt seg høyt i hele 2022, men var aller høyest i starten av 2022 når pandemien hadde sin topp. Det har vist seg vanskelig å redusere korttidsfraværet tilbake til det nivået det lå på før pandemien, og noe av årsaken er nok av infeksjonssesongen har vært ekstra kraftig i 2022.

VIRKSOMHETSSTYRING OG INTERNKONTROLL

Foretaket har lagt opp virksomhetsstyring og internkontroll i samsvar med bestemmelser i lov- og regelverk, samt 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».

Ledelsens gjennomgang (LGG) er den overordnede styrende og kontrollerende delen av virksomhetsstyringen i foretaket, og som skal sikre at styringssystemet fungerer etter sin hensikt og bidrar til forbedring.

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 og fremme en god meldekultur.

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.

I 2022 ble det gjennomført 18 eksterne tilsyn og revisjoner fra i alt seks ulike tilsynsmyndigheter. Pålegg og avvik blir fulgt opp i EQS. Handlingsplaner etableres og følges opp ihht. foretakets prosedyrer.

I tillegg ble det gjennomført til sammen tre interne revisjoner, hvorav to på området «pasientbehandling/ pasientsikkerhet» (tema: «Smittevern» og «Sykepleiedokumentasjon; behandlingsplaner og veiledende planer») og én på området «Ytre miljø og Helse, miljø og sikkerhet» (tema: «Miljørevisjon på tvers mellom flere HF»)

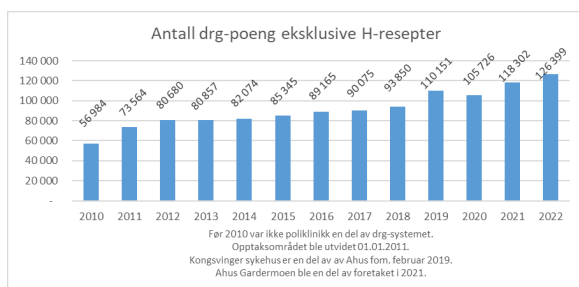
Videre er det gjennomført en omfattende evaluering av håndtering av covid-19 pandemien ved Ahus i 2021/2022. Evalueringen er gjennomført med bistand fra Deloitte AS. Det pågår et arbeid med å følge opp anbefalte forbedringstiltak som kan bidra til å gjøre Ahus enda bedre forberedt til å håndtere fremtidige pandemier.

PASIENTBEHANDLING

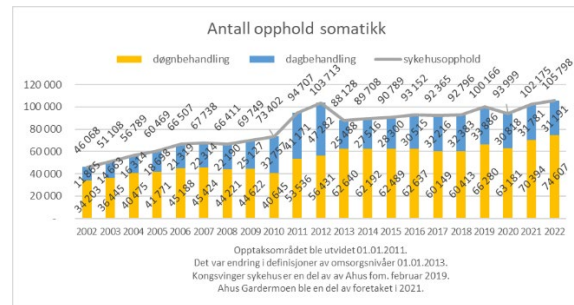
Akershus universitetssykehus skal som områdesykehus gi befolkningen i opptaksområdet et bredt tilbud innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern, rus og avhengighet inklusive forebyggende tiltak. Foretaket kan utføre de fleste oppgaver med unntak av definerte regionssykehus-tjenester og landsfunksjoner.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

Også i 2022 er aktiviteten i foretaket preget av koronapandemien, og konsekvensene av pandemien er beskrevet i eget avsnitt over.

Helseforetaket hadde fra 2021 til 2022 en økning i somatisk aktivitet på 6,8 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg/isf-poeng) til 126 399 poeng (eksklusive pasientadministrerte legemidler), men inkludert all annen somatisk aktivitet.



I 2022 hadde helseforetaket 74 607 somatiske innlagte pasienter, en økning på 6 % fra 2021. Antallet dagopphold utgjorde i 2022 31 191, en reduksjon på 1,9 %.

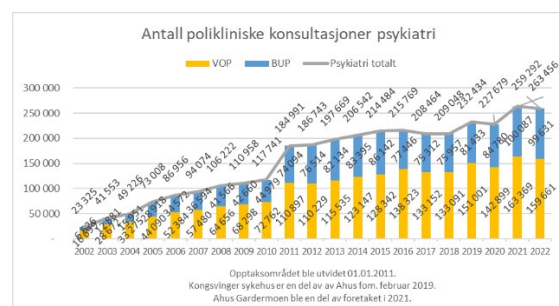


Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 3,5 % i forhold til 2021.

Foretaket er landets største akutt-sykehus. I 2022 var 76,3 % av alle innleggelser til somatisk døgnbehandling øyeblikkelig hjelp, det er en økning på 1,1 prosentpoeng fra året før. Det ble i 2022 utført 437 452 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 5,9 % i forhold til 2021.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har gått ned med 2,3 % til 159 661 i 2022. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) har antall polikliniske konsultasjoner gått ned fra 100 087 konsultasjoner i 2021 til 99 631 konsultasjoner i 2022, en reduksjon på 0,5%.



Det ble utført 71 991 behandlingsdøgn innen voksenpsykiatri i 2022, en økning på 5,1 % fra 2021. Innen BUP var det i 2022 7 905

døgnopphold, en økning på 2,2 %. UK har 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 2022 utført 30 545 polikliniske konsultasjoner, en reduksjon på 6,2 % fra 2021. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 17 439, en økning på 1,9 % fra 2021.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Foretaket har et tydelig mål om å ha en kultur for kontinuerlig forbedring. Dette målet krever langsiktig arbeid på flere plan. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet er nedfelt i en egen handlingsplan, og omfatter bl.a. håndtering og læring av uønskede hendelser, satsing på kvalitetsforbedring og ikke minst kvalitetsorientert ledelse. Handlingsplanen ligger til grunn for divisjonsvise planer og videre arbeid.

Alle avdelinger på Ahus skal ha minst ett forbedringsprosjekt. 12 av disse prosjektene ble presentert på Forbedringsdagen den 2. desember 2022. Årets forbedringspris gikk til avdeling rus og avhengighet (ARA) for arbeidet «Dørene åpnes – mind the gap».

18 nye team startet i læringsnettverkene høsten 2022 og fortsetter arbeidet inn i 2023. Høsten 2022 startet også læringsnettverket pakkeforløp hjem for pasienter med kreft, i regi av Helsefellesskapene Ahus og kommuner og Helsefellesskapet Ahus og bydeler.

Det er etablert et nettverk av ansatte som veileder i forbedringsarbeid, ved årsskiftet besto dette nettverket av ca. 40 ansatte.

Kvalitetsforbedring inngår i lederutviklingsprogrammet på sykehuset, og er lagt inn som en del av felles kompetansemodul for leger i spesialisering. I løpet av 2022 har 32 leger i spesialisering fått sin forbedringsoppgave godkjent i forbindelse med deltakelse på kurs i kvalitetsforbedring.

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 2022 ble det registrert 6190 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS, mot 5938 i 2021 og 5068 i 2020.

Alvorlige hendelser som har ført til død eller alvorlig pasientskade skal varsles til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Ahus varslet i 2022 om 105 hendelser. Tallet har økt jevnt år for år, fra 34 varsler i 2019.

Kvalitet og pasientsikkerhetsutvalget på nivå 1 (KPU1) har hatt åtte møter hvor det tas opp prinsipielle temasaker med formål om forbedring, informasjonsdeling og læring på tvers i sykehuset. Alle kliniske divisjoner har Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU2).

Klager og tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende, er ofte relatert til medisinsk behandling, ventetid, kommunikasjon og informasjon, rett til behandling, krav om endring i journal, samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet. I 2022 mottok foretaket 1838 klager, tilbakemeldinger og tilsynssaker, mot 1241 i 2021 og 1104 i 2020. Det økte antallet utgjøres hovedsakelig av saker som gjelder rett til behandling.

Sykehuset har i 2022 mottatt 471 nye erstatningssaker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 363 saker i 2021 og 299 i 2020.

Global Trigger Tool (GTT) - metoden er en strukturert journalundersøkelse som har til hensikt å kartlegge utviklingen av pasientskader over tid. Det er en nasjonal målsetning å redusere andel pasientskader målt med GTT med 25 % fra 2017 til utgangen av 2023. Resultatene viser at andel pasientopphold med minst en pasientskade for Ahus var 12,5 % i 2017 og 12,1 % i 2021 (publisert høsten 2022).

Pakkeforløp for kreft

I 2022 har det vært et spesielt fokus på å overføre erfaringer mellom de ulike fagområdene. Forløpsledermøte har blitt gjennomført på flere avdelinger. Det har i 2022 blitt gjennomført et læringsnettverk i samarbeid med Helsefellesskapene for å implementere Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft. Læringsnettverket avsluttes i februar 2023 og erfaringene tas med videre i implementeringsarbeidet lokalt.

Ahus har inkludert 83 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 24 organspesifikke pakkeforløpene ble 67 % behandlet innenfor normert standard forløpstid i 2021, en reduksjon på 3 % fra 2020. Det er fortsatt en uønsket variasjon i måloppnåelse mellom de ulike pakkeforløpene.

Tilgjengelige helsetjenester

På ventetid ordinært avviklede var målkravet for 2022 under 50 dager i somatikk, under 40 dager innen psykisk helsevern voksne (VOP), under 35 dager for psykisk helsevern barn og unge (BUP) og under 30 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 66 dager samlet for hele foretaket.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 69 dager innen somatikk
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 50 dager innen VOP.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 24 dager innen TSB.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 46 dager innen BUP.
- Antall langtidsventende (>365 dager) er redusert med 70% i løpet av 2022

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fortsatt venter er redusert i 2022, mens gjennomsnittlig ventetid avviklede har gått opp i 2022

sammenliknet med 2021. Reduksjonen i antall langtidsventende forklarer denne utviklingen. Det har vært utfordrende å opprettholde aktivitet til elektiv poliklinikk og operasjon på grunn av sykdom hos pasienter og ansatte, og et høyt antall øyeblikkelig hjelp innleggelser. De fagområdene som hadde en utfordring med lange ventelister i 2021 har fortsatt en utfordring i 2022.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskningen ved foretaket er i vekst, og Forsknings- og innovasjonsdivisjonen (FID) jobber via flere akser for å styrke den ytterligere. I 2022 har foretaket lyktes med å nå hovedmålet for forskning om økning i antall kliniske behandlingsstudier og publikasjoner sammenlignet med 2021. I 2022 var det 214 kliniske studier med aktiv REK-periode, og det ble totalt rapportert ca. 445 vitenskapelig publikasjoner i Cristin. Det ble også avlagt 17 doktorgrader ved Ahus. og Ahus-forskere fikk tilslag på 128 millioner kroner fra eksterne finansieringskilder til prosjekter med forankring på Ahus. Forskningsmiljøer på Ahus fikk også store tildelinger som hadde prosjektforankring på Institutt for klinisk medisin, UiO, slik at total ekstern forskningsfinansiering til Ahus-tilknyttede forskere var mer enn 150 millioner kroner i 2022.

Kliniske studier

Ahus har de siste årene hatt en strategisk og målrettet satsing på å styrke infrastruktur for kliniske behandlingsstudier. En av satsningene i 2022 har vært etablering av arealer og utstyr for gjennomføring av kliniske studier på Ahus Gardermoen. Materiale for promotering av Ahus som et attraktivt sykehus for gjennomføringen av kliniske studier er ferdigstilt og delt med interne og eksterne samarbeidspartnere. Den nasjonale handlingsplanen for kliniske studier og Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene fortsetter å gi sentrale føringer for arbeidet i 2022, dette følges opp i lokale handlingsplaner. På Kongsvinger sykehus ble det 1.august ansatt en forskningsrådgiver i 50% stilling som jobber med etablering av infrastruktur for gjennomføring av kliniske studier lokalt på Kongsvinger. Sykehusledelsen vedtok 6.

desember at prosjektet Klinisk forskningspoliklinikk skal over til fast drift. Ahus etablerte 3D-lab i 2021 og aktiviteten har økt i 2022 med interne oppdrag og eksterne samarbeidspartnere.

Det er et politisk mål å styrke helseforskningen og gi flere pasienter tilgang til utprøvende behandling gjennom kliniske studier. Det ble i 2021 etablert 6 NorTrials-senter ved universitetssykehusene og Ahus vil lede arbeidet innen hjerte-karsykdommer. Senteret er lokalisert i Hjertemedisinsk avdeling.

K.G. Jebsen-senter for hjertemarkører:

1. september 2022 åpnet K.G. Jebsen-stiftelsen et nytt senter som skal forske på biomarkører på hjerteskaade og hjertesvikt (K. G. Jebsen-senter for hjertemarkører). Senteret ledes av professor Torbjørn Omland og er et samarbeidsprosjekt mellom UiO og Ahus.

Pragmatiske studier

Foretaket mottok i desember 2022 en tildeling fra HSØ for strategiske forskningsmidler til etablering av regional infrastruktur for pragmatiske kliniske studier. Senteret ledes av postdoktor/ førsteamanuensis Magnus N. Lyngbakken og vil etableres i første halvdel av 2023.

HØKH

Avdeling for helsetjenesteforskning (HØKH) har siden 2013 vært koordinerende miljø for Nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning. De årlige konferansene i regi av nettverket er en ettertraktet møteplass for forskere og beslutningstakere. Konferansen ble i år arrangert i Tromsø. Tema for konferansen var «Praksisvariasjon i helsetjenesten - er likeverdighet en illusjon?»

Veien videre

Foretaket har et klart fortrinn knyttet til utnyttelse av allerede innhentet biologisk materiale, og automatisk uttrekk av relevante kliniske data fra foretakets datavarehus, noe som bør utnyttes bedre for fortsatt vekst innen forskningsområdet. Det er viktig å holde fokus på det foretaket lykkes med, men også ta tak i utfordringer for fortsatt positiv utvikling. I takt med økt forskningsaktivitet er det viktig med fokus på internkontroll, og hvor særlig eSkjema er avgjørende for videre arbeid bl.a. innenfor personvern, monitorering, avviksoppfølging mv. Det må jobbes videre med forskningsmiljøene for å øke gjennomslag mot eksterne forskningskilder. Dette vil bidra til å

styrke Ahus ytterligere som universitetssykehus, noe som er et hovedmål på helseforetaket.

UTDANNING

Sykehuset var i 2022 praksisplass for rundt 770 helsefaglige studenter i grunn- og videreutdanning, en liten nedgang i antall sykepleierstudenter i praksis på bakgrunn av frafall ved studiet. I tillegg tilbys inntil 75 praksisplasser for helsesekretær-elever og det ble gitt undervisning til medisinstudenter fra UiO.

Gjennom året har det vært ansatt 98 sykepleiere i utdanningsstilling innen videreutdanning i anestesi-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft-, akutt- og nyfødtsykepleie samt jordmor. 54 av disse ble ferdig med sin spesialisering i 2022.

Kontorfaglig kompetanseprogram består av tre moduler, til sammen seks dager: Det er gjennomført ett Grunnkurs, åtte kurs i Henvisning og venteliste, samt seks kurs i «Klinisk kommunikasjon – Fire gode vaner». Totalt har 452 deltatt på disse programmene siden oppstart av kompetanseprogrammet. Det gjennomføres tiltak i foretaket for å øke rekruttering til videreutdanning i Helseadministrasjon.

Det er ansatt lærlinger innen 3 ulike fagområder siste året, 5 i helsearbeiderfaget, 2 i portørfaget og 1 i dataelektronikerfaget.

Av sykehusets 34 søknader om godkjenning som utdanningsvirksomhet for leger i spesialisering, er 19 innvilget, dette er 8 nye godkjenninger i 2022. For leger i spesialisering har det blitt holdt 7 kurs i veiledning og supervisjon, et kurs som går over 2 dager med teori og casetrening.

Foretaket har 74 LIS1-stillinger, hvorav 60 på Nordbyhagen og 14 på Kongsvinger.

Det har vært stor aktivitet innen simulering- og ferdighetstrening med 2800 personer på simuleringstrening i ulike kategorier både ved simuleringssenteret og i klinikk (In-Situ).

Det er en svak økning av antall kursgjennomføringer i Læringsportalen i 2022.

Utrulling av Kompetanseportalen er snart ferdigstilt i alle divisjoner unntatt psykisk helsevern og rus divisjonen, som fortsetter utrulling i 2023. Det arbeides videre med å utvikle kompetanseplaner både lokalt og sentralt. Eksempelvis er det etablert en rollebasert kompetanseplan for helsesekretærer.

SAMHANDLING

Det er utarbeidet strategi for samhandlingen mellom Ahus og våre 21 kommuner: Strategi for samhandlingen 2023-2026



Samhandlingsstrategien er et overordnet dokument utarbeidet av ledelsen i 21 kommuner og Ahus. Hensikten er å vise helsefelleskapets hovedretning/mål for samhandlingen i et lengre tidsperspektiv, basert på nasjonale føringer og krav, felles utfordringsbilde, muligheter og suksessfaktorer.

Strategidokumentet er bygd opp med helsefelleskapets visjon, overordnede mål og verdigrunnlag som en innledning. Dette skal ligge

til grunn for alt arbeid i helsefelleskapet – samhandling, samarbeidsavtaler, felles planer, prioriteringer, utviklingsarbeid etc.

De prioriterte satsningsområdene i strategien operasjonaliseres i en egen handlingsplan med mål og konkrete tiltak.

[Les helsefelleskapets Strategi for samhandlingen 2023-2026](#)

Møtefora i Helsefelleskapene

Partnerskapsmøte

Helsefelleskapet for Ahus og kommunene skal sikre bedre tjenester for pasientene. I september holdt de sitt andre partnerskapsmøte for å spikre en felles strategi og mål for de neste årene. Blant annet var fastlegenes og brukernes roller og betydning for samspillet på dagsordenen.

Ahusforum for legesamarbeid

Ahusforum har opprettholdt møteaktiviteten og har gjennomført fire møter, dels digitalt. Det har vært varierende oppmøte, spesielt fra fast ansatte kommuneleger og fra sykehusleger. Møtene har derfor blitt kortet ned. De følger en fast agenda, med fokus på samhandlingsutfordringer og aktuelle tiltak. Gjennomgangstema er henvisninger, epikriser, legemiddelsamstemming, oppgaveoverføring, avtalespesialister og tilgjengelighet.

Hurdalsjøseminaret

Den årlige samlingen for representantene i Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU) og arbeidsutvalget, ble arrangerte 30. november - 1. desember i Hurdal. Dette var det åttende arrangementet i rekken – alle på Hurdalsjøen hotell.

På programmet dag 1 sto presentasjon av «Bo trygt hjemme»-reformen ved Helse- og omsorgsdepartementet, og samarbeid og oppfølging av brukere/pasienter med behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra sykehuset ved Bydel Stovner og Geriatrik avdeling Ahus.

Faglig samarbeidsutvalg (Fagråd)

Fagråd skal sikre en struktur for samarbeid på systemnivå mellom spesialist-helsetjenesten og kommunene, og gi råd og foreslå tiltak som kan bedre våre helsetjenester innenfor eget fagområde med hovedfokus på pasientens

helsetjeneste og helhetlige behandlingsforløp. Det er opprettet fire fagråd.

Ambulerende sykepleieteam

Ambulerende sykepleieteam, som gir undervisning og opplæring til kommunehelsetjenesten, har i samarbeid med Kompetansebroen gjennomført ni undervisningswebinarer. Dette har blitt en ny arena for kompetansedeling mellom sykehus og kommuner. Den digitale formen gjør at svært mange kan delta. På årets siste webinar deltok opp mot 400 personer.

Mangfold, likeverd og migrasjonshelse

Det er vedtatt en egen [Langtidsplan for mangfold, likeverd og migrasjonshelse](#).

Det arbeides kontinuerlig med tiltak beskrevet i planen. Ett av tiltakene er kommunikasjon og inkludering, og høsten 2022 er blant annet brukt til å teste ut det digitalt oversettelsesverktøyet, *Care to translate*. Resultatene er gode, og det har vist seg å være et svært nyttig verktøy for de ansatte i møte med pasienter og pårørende,

Helsekompetanse

Ahus har høsten 2022, som en av fem pilotsteder, deltatt i prosjektet «*Pilotering av instrument for kartlegging av helsekompetansevennlige sykehus*». Prosjektet er ledet av Høgskolen i Innlandet på oppdrag fra Hdir. Hensikten har vært å kulturelt tilpasse kartleggingsverktøyet, undersøke gjennomførbarhet av egenrapportering og identifisere hemmende og fremmende faktorer for bruk. Vi ønsker å bruke resultater fra undersøkelsene hos oss i videre forbedringsarbeid.

Samvalg

Samvalg er en prosess der pasient og helsepersonell sammen kommer frem til beslutninger om undersøkelses- og behandlingsmetoder. Det er en pasientrettighet og et prioritert område nasjonalt og regionalt. Økt omfang og kvalitet av samvalg beskrives i flere OBD (2018-2022) og i Ahus sin utviklingsplan (2040). Ved Samhandlings- og helsefremmingsavdelingen er samvalg på nytt et satsningsområde etter avbrudd grunnet pandemien. Beskrivelsene våre av fire innsatsområder er i tråd med «Utkast til delstrategi for innføring av samvalg» fra Helse Sør Øst.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Pandemien har også i 2022 medført grønn beredskap i tiden 01.01.22 til 02.03.22

Videre har beredskapsnivået vært hevet til gult relatert til Skytingen i Oslo 25.06.22

Beredskapsplanverket er revidert på bakgrunn av erfaringer og forbedringsområder avdekket ved tidligere øvelser og hendelser.

Det pågår et større arbeid knyttet til hvor alternativt mottak kan etableres. Det er også startet et arbeid knyttet til radioaktivitet og beredskap.

Det er gjennomført følgende beredskapsøvelser:

- Mottak av masseskade på Nordbyhagen (tre dager), i samarbeid med nødetatene
- Mottak av masseskade på Kongsvinger, i samarbeid med nødetatene og Kriminalomsorgen
- Bortfall av IKT over lengre tid, i samarbeid med NTNU Gjøvik

De fleste sikringstiltakene fra pandemien er tilbakestillt, og vi er tilbake til normalen med noen lokale tilpasninger.

Det er en merkbar økning i forhold til behovet for pasientvakthold på sykehuset, og vi ser på alternative muligheter for å håndtere denne utfordringen.

PERSONALET

Ved årsskiftet hadde foretaket 11 324 ansatte. Andelen fast ansatte var 70 %.

Sykehusledelsen består av 15 ansatte, hvorav 67% er menn og 33 % er kvinner.

Ledernivå 3 – 5 består av:

- 83 avdelingsledere
- 280 seksjonsledere
- 75 enhetsledere

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 med fire områder:

- Styrke lederlinjene gjennom systematisk lederoppfølging og resultatsikring
- Styrke leders kompetanse gjennom obligatoriske og behovsbaserte opplæringsstilbud og lederutviklingsprogrammer. Tilknyttet dette er det påstartet et arbeid for å utvikle digital opplæring og trening for ledere, som et supplement til mer tradisjonell opplæring.
- Utvikle læringsarenaer for ledere gjennom ledernetverk, ledersamlinger/konferanser og mentorordning
- Styrke leders forutsetninger for å drive god ledelse gjennom hensiktsmessig organisering, tydelige funksjonsbeskrivelser, og fornuftig oppgavedeling og lederstøtte.

Åpenhetsloven

Åpenhetsloven trådte i kraft 1.7.2022. Loven krever blant annet at det skal utføres aktsomhetsvurderinger knyttet til grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon av varer og levering av tjenester. Innen 30. juni 2023 skal virksomhetene offentliggjøre den første aktsomhetsvurderingen. Ahus har startet arbeidet med slike aktsomhetsvurderinger, og deltar i Regionalt nettverk for implementering av åpenhetsloven. Foretakets redegjørelse vil være tilgjengelig innen 30. juni 2023 på nettsidene våre www.ahus.no

HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2022-2024 med tilhørende HMS-plan 2022-2024 er lagt til grunn for arbeidet i 2022. Hovedfokus i planen er at Ahus skal være en helsefremmende arbeidsplass.

En helsefremmende arbeidsplass fokuserer på hvordan man kan organisere arbeidet, skape et arbeidsmiljø og en samværskultur som gir god helse og utvikling for alle ansatte. Foretaket har valgt sykefravær, arbeidsbelastning og trygghet som målområder under helsefremmende arbeidsplass. Disse områdene kan samlet, og hver for seg, påvirke ansattes helse og arbeidsforhold. Fokusområdene omfatter reduksjon i sykefravær, redusert arbeidsbelastning og økt trygghet.

I 2022 hadde foretaket et samlet sykefravær på 9,6 %, mot 8,9% i 2021. Måltallet for Ahus var for 2022 7,2%. Det er satt inn målrettede tiltak på et utvalg av seksjoner med høyt fravær gjennom hele

2022. Dette gjelder seksjoner ved foretaket som har hatt fravær over 10% i 2021, og som har flere enn 20 ansatte. Det er gjennomført kartlegginger ved samtlige 57 seksjoner, og årsakene til fraværet er analysert. Det er funnet organisatoriske, psykososiale og ledelsesmessige forhold som påvirker sykefraværet. Turnover blant ledere nevnes som en av årsakene til at ansatte opplever manglende kontinuitet i arbeidet med sykefravær og arbeidsmiljø. Flere seksjoner oppgir opplevd høy arbeidsbelastning som en årsak til sykefraværet.

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.

ForBedring, nasjonal medarbeider – og pasientsikkerhetskultur-undersøkelse, ble gjennomført i perioden 1. mars til 29. mars 2022. Svarprosenten var på 78%, tilsvarende som i 2021. Det er generert 551 rapporter i 2022. Dette er 46 flere enn i 2021. Undersøkelsen kartlegger temaer innen arbeidsmiljø, pasientsikkerhets-kultur og HMS. Det er lagt overordnede føringer for hvordan enhetene i helseforetaket skal følge opp resultatene fra undersøkelsen. Oppfølging av undersøkelsen ble gjennomført som planlagt. Undersøkelsen følges også opp på 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 skjer blant annet gjennom informasjon i ledermøter, nyhetsbrev til ledere og gjennomføring av opplæring. Det ble gjennomført to 40 timers kurs i HMS i 2022, med til sammen 72 deltakere. Det ble også gjennomført HMS-dag 28.4.2022 som planlagt. Temaet for dagen var HMS i offentlig sektor.

Foretakets øverste arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 12 møter i 2022. Det er i tillegg gjennomført AMU-møter på

divisjonsnivå, dette med noe ulike tidsintervaller.

Det er gjennomført en intern revisjon ved foretaket i 2022, på området Ytre Miljø; Miljørevisjon på tvers mellom flere HF. Rapport fra denne revisjonen avventes.

Det er gjennomført fire tilsyn fra Arbeidstilsynet i 2022:

- Dokumenttilsyn avdeling S302 infeksjon hematologi
 - Dokumenttilsyn akuttmottaket
 - Follo Vestveien voksenpsykiatri DPS
 - Digitalt tilsyn alderspsykiatri, Skytta
- Dokumenttilsyn ved akuttmottaket og infeksjon hematologi ble lukket uten funn. Ved de to øvrige tilsyn ble det gitt pålegg. Alle pålegg er lukket i henhold til prosedyre.

Det ble meldt totalt 3496 uønskede HMS-hendelser i 2022, tilsvarende tall for 2021 var 3299. Det har vært en betydelige nedgangen i meldte avvik innen kategorien «organisatorisk/ psykososialt arbeidsmiljø», årsaken til dette er trolig at mange av disse avvikene meldes i den nye kategorien «opplevd ubalanse mellom oppgaver og ressurser». Det er også en relativt stor nedgang i kategorien smittevern, som antas å ha sammenheng med nedgang i Covid-19 smitte. Det er også en større spredning i hendelseskategorier ansatte benytter ved registrering av hendelser i 2022.

Foretaket har hatt ett foretakshovedverneombud (FHVO) og ett assisterende FHVO, begge i 100 % stilling i 2022, i tillegg er det en tilretteleggingsavtale for divisjonshovedverneombud. Verne-tjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivåene i helseforetaket.

Likestilling

Foretakets status på dette området i tall er som følger:

Kjønnsbalanse Oppgitt i prosent		Midlertidige ansatte Oppgitt i prosent		Foreldrepermisjon Oppgitt i gjennomsnitt antall uker	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
77 %	23 %	30 %	35 %	22 uker	16 uker

Menn utgjør 23% av ansatte, noe som er en økning på 2% fra 2021. Det er stor overvekt av kvinner innenfor de aller fleste stillings-kategoriene, selv om det er noe variasjon. Det er liten variasjon i

kjønnsbalansen for midlertidig ansatte. Det er henholdsvis 30 % av kvinnene og 35 % av mennene som har en midlertidig ansettelse. Gjennomsnitt antall uker foreldrepermisjon for både kvinner og menn har økt sammenlignet med 2021. Kvinner har økt fra 21 til 22 uker, mens menn har økt fra 14 til 16 uker.

Hovedregelen er fast ansettelse. Fokuset på reduisering av midlertidige ansettelser forsterkes ytterligere i 2023.

Foretakets status på deltidsarbeid er som følger:

Faktisk deltidsarbeid Oppgitt i prosent		Uønsket deltidsarbeid Oppgitt i prosent	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
26 %	20 %	7 %	1 %

Av våre faste ansatte er 75,5% ansatt på heltid. Når det gjelder de som er deltidsansatte ligger gjennomsnittlig stillingsprosent på 63 %. Det er flere årsaker til deltidsarbeid. 7 % av kvinner oppgir at de arbeider ufrivillig deltid, mens 1 % av menn oppgir uønsket deltid. Vi kjenner i liten grad til restarbeidskapasiteten hos deltidsansatte, da kun 35 % av foretakets deltidsansatte har registrert seg på ønsket eller uønsket deltid. Selv om andelen som oppgir uønsket deltid i foretaket er svært lav, vil det i 2023 settes ytterligere fokus på deltidsproblematikken og årsaker til dette.

Foretakets status på lønnskartlegging fremkommer i tabellen under.

Beregningen er foretatt ut fra gjennomsnittlig forskjell i fastlønn og annen lønn. Prosenten som fremkommer er kvinners andel av menns gjennomsnittlige fastlønn og annen lønn.

	Kjønnsfordeling	Fastlønn 1)	Annen lønn 2)
	Gjennomsnitt andel kvinner	Gjennomsnitt forskjell	Gjennomsnitt forskjell
Avdelingsleder	61 %	87,46 %	46,65 %
Seksjonsleder	77 %	84,45 %	24,71 %
Enhetsleder	73 %	88,32 %	44,05 %
Overlege	48 %	96,82 %	72,30 %
LIS 2/3	65 %	100,74 %	77,15 %
Sykepleier	88 %	98,56 %	77,58 %
Spesialsykepleier/jordmor	89 %	99,72 %	77,82 %

1) Fastlønn = årslønn + alle faste tillegg som ikke er knyttet til vakt/turnus

2) Variable tillegg inkl UTA/vakt/ubekvemstillegg (overtid er ikke inkl.)

De største faggruppene og lederstillinger danner grunnlag for lønnskartleggingen.

Lønnskartleggingen viser at kun kvinnelige LIS 2 og 3 i gjennomsnitt har høyere lønn enn menn.

Innføringen av oppdatert lønnspolitikk i foretaket vil være et viktig bidrag for å redusere disse forskjellene.

Diskriminering

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 i disse prosedyrene for ledere og vernetjeneste. Det er nulltoleranse for trakassering, mobbing og seksuell trakassering i foretaket. Samtidig blir det hvert år rapportert inn saker som behandles, enten som enkeltsaker eller som funn i medarbeiderundersøkelsen. Det er et lederansvar å sikre at dette gjennomgås i den enkelte enhet. Foretaket synes 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 med å sikre at alle medarbeidere i virksomheten er kjent med rutinene, samt fremgangsmåte ved slike hendelser.

I inkluderingsdugnaden er det et mål om at minst fem prosent av nyansatte skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller «hull i CV-en». Helseforetaket har ikke nådd målet for 2022, men tallene viser en bedring fra tidligere år. Dette gjelder både antallet som er innkalt til intervju og ansettelser for personer med nedsatt funksjonsevne og for kandidater med hull i CV. Totalt for 2022 har 50 personer vært innkalt til intervju og 14 personer har fått tilbud om ansettelse.

Foretaket har et godt samarbeid med NAV som har virkemidler som kan bidra til inkludering. Dette gjelder blant annet lønnstilskudd, arbeidstrening og inkluderingstilskudd. Foretaket har i 2022 hatt flere personer i arbeidstrening gjennom Springbrett.

MILJØ

FNs bærekraftsmål ser miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng. Gjennom arbeid med å

innfri vedtatte miljømål, tar foretaket del i dette viktige arbeidet.

Ahus har så langt vært miljøsertifisert etter ISO 14001:2015 standarden.

Spesialisthelsetjenesten vurderer å gå bort fra sertifiseringen og heller satse på samarbeid på tvers av sykehusene med blant annet oppfølgingsrevisjon basert på miljømål satt av HSØ. I forbindelse med omleggingen vil de interne prosessene for å operasjonalisere miljømålene bli revidert.

INFORMASJONSSIKKERHET

Ahus har etablert en strategi for personvern og informasjonssikkerhet, og arbeider planmessig og strukturert med denne som utgangspunkt. Det utarbeides årlige handlingsplaner på virksomhetsnivå og enhetsnivå.

Foretakets hovedleverandør av IKT tjenester, Sykehuspartner, er ansvarlig for helhetlig IKT-sikkerhet i infrastrukturen. Ahus er ansvarlig for all informasjonen som behandles i tjenester som leveres til oss. Informasjon som behandles kan være viktig både for pasientbehandlingen for å tilby forsvarlig helsehjelp, eller for driften av sykehuset. Foretakets ansvar er derfor å behandle informasjonen på en forsvarlig måte, samt å forsikre at tjenester levert kan oppbevare denne informasjonen i henhold til gjeldende krav.

Krav til informasjonssikkerhetstiltak varierer avhengig av hvor kritisk informasjonen er for å levere forsvarlig helsehjelp og forsvarlig drift av sykehuset.

Det primære trusselbildet i dag er trusler fra internett. Ahus er derfor helt avhengige av at Sykehuspartner og andre mindre leverandører evner å motstå forsøk fra trusselaktører. Foretakets evne til å levere forsvarlig helsehjelp, og informasjon foretaket er ansvarlig for, kan bli skadelidende ved vellykkede angrep, og det må være så lav sannsynlighet som mulig for at angrep lykkes. Dette tilsier at foretaket bør ha høy oppmerksomhet på svakheter som kan føre til at angrep lykkes.

EIENDOMSUTVIKLING

Forprosjektfasen for samling av psykisk helsevern på Nordbyhagen (PHN) har vært

gjennomført i 2022, og vil fortsette inn i 2023 med B4 beslutning i styret i HSØ april 2023.

Kreft og Somatikkbygget (KSB) har gjennom 2022 vært i konseptfase og denne fasen vil fortsette et stykke inn i 2023. Inn mot dette prosjektet har en endring av tidspunkt for overføring av bydel Alna gjort at prosjektet bruker lenger tid på konseptfasen enn planlagt.

Nytt administrativt bygg «Fellesbygget» var i konseptfase i 2022, men har blitt satt på pause på grunn av den krevende økonomiske situasjonen foretaket har i 2022/2023.

Byggearbeidene for NKS bygget, hvor både voksenhabilitering og nevrologisk rehabilitering skal flytte inn er i rute og forventet overtagelse av disse leide lokalene er desember 2023. Begge disse områdene er i dag plassert i bygg som er under utfasing.

På Kongsvinger er arealbruksplan for lokasjonen, ferdigstilt annet halvår 2022.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalgets viktigste oppgave er å ivareta pasienters og pårørendes interesser og behov, særlig knyttet til utforming og kvalitetssikring av pasienttilbudet.

Brukerutvalget er oppnevnt av styret basert på forslag fra FFO, SAFO, Kreftforeningen og Pensjonistforbundet. I 2022 har brukerutvalget og ledelsen i foretaket fortsatt arbeidet med å øke forståelse for og fremheve viktigheten av brukermedvirkning. Brukerutvalget har hatt ni møter i 2022.

Leder og nestleder i brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre.

Brukerutvalget er representert i utvalg for kvalitet- og pasientsikkerhet, klinisk etisk komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Ahus og kommuner, tvisteutvalg kommuner, rehabiliterings-nettverket, ledersamarbeidsforum Nedre og Øvre Romerike, samarbeidsforum Ahus og bydeler, forskningsprosjekter og utdanningsutvalg. Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene

knyttet til nye bygg, arbeidet med pasientforløp og kapasitetsforbedring lokalt og regionalt.

Brukerutvalget har i 2022 hatt innflytelse og innvirkning på de saker som er behandlet i utvalget. Dette gjelder blant annet høringer og deltagelse i faglige utvalg og prosjekter. Brukerutvalget vil likevel signalisere at potensialet for involvering av brukere er enda større knyttet til utviklingsarbeid, pasientsikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen.

Ungdomsrådet ved Ahus ble opprettet i 2012. Det representerer brukergruppen ungdom fra 12 til 25 år. Ungdomsrådet er et rådgivende organ og en høringsinstans for sykehuset i arbeidet med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Leder for ungdomsrådet deltar i 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.

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totale investeringer for Ahus i 2022 er på 307,4 millioner kroner. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i medisinsk teknisk utstyr og bygningsmasse knyttet til nødvendig vedlikehold og oppgradering av sykehuset. 30,5 millioner kroner av investeringene tilhører forprosjektet til nytt psykiatribygg på Nordbyhagen (PHN). Det er ikke gjort nye investeringer i 2022 som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 10,1 millioner kroner.

Pr. 31.12.2022 utgjorde kortsiktig gjeld 32,3 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 31,4 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2022 var 506,2 millioner kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskontoen er reklassifisert til fordring på morselskap i henhold til gjeldende prinsipper i konsernet. Kontantstrømmen i 2022 var totalt sett positiv med 0,3 millioner kroner. I 2021 var kontantstrømmen positiv med 37,2 millioner kroner.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2022 en omsetning på 13 168 mill. kr, mot 12 375 mill. kr i 2021. Foretaket har for 2022 et regnskapsmessig overskudd på 233,2 mill. kr. I 2021 var overskuddet på 264,3 mill. kr.

Regnskapet for 2022 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2022.

STYRET

Ved utgangen av 2022 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
Brita Haugum (ansattrepresentant)
Ståle Clementsen (ansattrepresentant)
Cathrine Strand Aaland (ansattrepresentant)
Berit Langset (ansattrepresentant).

I tillegg har følgende fra brukertilvalget vært observatører i styret i 2022:
Cathrine Aas Moen, leder

Jannicke Boge, nestleder.

Ahus' styre behandler og vedtar strategier, planer og mål for virksomheten, herunder oppfølging av tilsyn og revisjoner og krav og bestillinger fra eier. Styret følger opp foretakets virksomhet og gjør vedtak om eventuelle tiltak og korrigeringer for å styre mot de oppsatte planer og mål.

Som del av den løpende rapporteringen behandler styret månedlig og tertialvis rapport for status på foretakets mål og oppdrag.

Styret har i 2022 fortsatt 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.

Endringer i de økonomiske rammebetingelsene som følge av etterslep etter pandemien, inflasjon og tildeling over statsbudsjettet har vært sentralt for styrets oppfølging av virksomheten i 2022.

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst RHF, inklusiv Akershus Universitetssykehus HF. Forsikringssummen er 25 millioner kroner. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkl. daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.

Lørenskog, 19. april 2023

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