

Til Styrets medlemmer

Vår ref.:	Saksbehandler:	Telefon:	Dato:
21/01885-25	Ruth Torill Kongtorp	e-post: Ruth.Torill.Kongtorp@ahus.no	12.10.2021

Innkalling til møte i styret for Akershus universitetssykehus HF

Det innkalles med dette til styremøte for Akershus universitetssykehus HF 20.10.2021.

Dato: 20.10.2021 kl 08:30 - 14:00

Sted: Akershus universitetssykehus, NN03.001 (inngang 4)

Saksliste og saksfremlegg ligger vedlagt.

Vennlig hilsen

Morten Dæhlen
Styreleder

Dokumentet er elektronisk godkjent

Saksliste til styremøte for Akershus universitetssykehus HF 20.10.2021

Saker til behandling:

Sak 76/21	Protokoll fra styremøte 22.09.2021	21/01885-23
Sak 77/21	B-protokoll fra styremøte 22.09.2021	21/01185-24
Sak 78/21	Rapport pr. september 2021	21/02521-15
Sak 79/21	Forslag til investeringsbudsjett 2022	20/13914-15
Sak 80/21	Protokoll fra foretaksmøte 01.10.2021	21/02335-16
Sak 81/21	Protokoll fra styremøte i Helse Sør-Øst RHF 23.09.2021	21/00598-37
Sak 82/21	Årsplan styresaker 2021	21/01885-26
Sak 83/21	Orientering fra brukerutvalget	Ikke eget saksfremlegg
Sak 84/21	Administrerende direktørs orienteringer	21/03630-6
Sak 85/21	Eventuelt	Ikke eget saksfremlegg
Sak 86/21	Styrets egentid	Ikke eget saksfremlegg

Til Styrets medlemmer

Vår ref.:	Saksbehandler:	Telefon:	Dato:
21/01885-23	Ruth Torill Kongtorp	e-post: Ruth.Torill.Kongtorp@ahus.no	22.09.2021

Protokoll fra styremøte i Akershus universitetssykehus HF

Vedlagt oversendes protokoll fra styremøte 22.09.2021.

Vennlig hilsen

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Protokoll

Fra styremøte i Akershus universitetssykehus HF,
22.09.2021 kl. 08:30 - 13:00

Til stede:

Styret:

Morten Dæhlen, styreleder
Anne Sissel Faugstad, nestleder
Kjetil A. H. Karlsen
Cathrine Strand Aaland
Berit Langset
Sylvi Graham
Andreas Norvik
Svein Harald Øygard
Loveleen Rihel Brenna
Brita Haugum
Turid Lillian Mathisen

Forfall:

Ståle Clementsen

Brukerobservatører:

Jannicke Boge, nestleder av brukerutvalget

Fra Sykehusledelsen:

Øystein Mæland, administrerende direktør
Ruth Torill Kongtorp, styresekretær
Jørn Limi, viseadministrerende direktør
Kari Fjelldal, direktør økonomi og finans
Dagfinn Aanonsen, kommunikasjonsdirektør
Jan Inge Pettersen, HR-direktør
Øystein Kjos, divisjonsdirektør psykisk helsevern
Erik Borge Skei, divisjonsdirektør medisin

Behandlede saker

Saksnr.	Tittel	Vår ref.
Sak 62/21	Protokoll fra styremøte 24.06.2021	21/01885-19

Protokoll fra styremøte 24.06.2021 var lagt frem for styret til elektronisk signering.

Styrets enstemmige vedtak:

Protokoll fra styremøte 24.06.2021 godkjennes.

Sak 63/21	B-protokoll fra styremøte 24.06.2021	21/01885-20
------------------	---	-------------

B-protokoll fra styremøte 24.06.2021 var lagt frem for styret til elektronisk signering.

Styrets enstemmige vedtak:

B-protokoll fra styremøte 24.06.2021 godkjennes.

Sak 64/21	Rapport pr. 2. tertial 2021	21/02521-13
------------------	------------------------------------	-------------

Som en del av den løpende rapporteringen ble rapport per 2. tertial 2021 lagt frem. Rapporten oppsummer status på foretakets målbilde i 2021, og beskriver hvordan koronapandemien påvirker dette bildet. Videre ble resultatene knyttet til mål- og resultatoppfølging for oppdrag og bestilling etter 2. tertial presentert.

Kommentarer i møtet:

I arbeidet med å nedarbeide ventelister og fristbrudd etter pandemien er det viktig å ta hensyn til at mange ansatte har vært utsatt for høyt arbeidspress over tid.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar rapport pr. 2. tertial 2021 til orientering.

Sak 65/21	Endelig økonomisk langtidsplan 2022-25	19/14967-34
------------------	---	-------------

Styret behandlet i sak 31/21 foretakets innspill til økonomisk langtidsplan for 2022-25. På bakgrunn av innspillene fra alle foretakene i regionen har styret i Helse Sør-Øst vedtatt en regional økonomisk langtidsplan for 2022-25 (Sak 066-2021).

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Sak 66/21	Tilleggsdokument til oppdrag og bestilling 2021	21/00272-11
------------------	--	-------------

Tilleggsdokument til Oppdrag og bestilling 2021 ble mottatt fra Helse Sør-Øst 01.07.2021. Dokumentet viser til tre nye regionale dokumenter som gjøres gjeldende for organisering av virksomheten:

- Regional fagplan psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Mål og strategi for informasjonssikkerhet i Helse Sør-Øst – overordnet styrende dokument
- Finansstrategi for Helse Sør-Øst RHF, versjon 5.1

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar tilleggsoppdrag for Akershus universitetssykehus til etterretning.

Saksnr.	Tittel	Vår ref.
Sak 67/21	Videreutvikling av behandlingstilbudet innen invasiv kardiologi og CRT på Akershus universitetssykehus	21/10982-1

Akershus universitetssykehus har en av Norges største hjertemedisinske avdelinger, med virksomhet fordelt på Nordbyhagen, Gardermoen og Ski. For å gi et mest mulig helhetlig tilbud til pasientene er det behov for avklaringer fra Helse Sør-Øst vedrørende videreutvikling og drift av avansert behandling. Det ble redegjort for at Helse Sør-Øst nå etablerer en ekspertgruppe som skal gi innspill til prosessen med å avklare opptaksområder og behandlingstilbud på Ahus.

Kommentarer i møtet:

Kompetanse og kapasitet innen avansert hjertemedisin er bygd opp over lang tid i foretaket. Dette er funksjoner som et stort universitetssykehus bør ha, og det er viktig at tilbudene nå blir etablert.

Ved utvikling av virksomheten vil det være flere hensyn som må veies mot hverandre, slik at pasienttilbudet tilpasses behovet best mulig. Styret vil jobbe videre med prioriteringer i forbindelse med oppdatering av utviklingsplanen.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret viser til sitt vedtak i sak 47/20. Av hensyn til pasientene i opptaksområdet ser styret det som sterkt ønskelig at Akershus universitetssykehus kan tilby en komplett utredning og behandling innen hjertemedisin, herunder STEMI-behandling på døgnbasis og CRT. Det forutsettes at Helse Sør-Øst RHF gir nødvendige godkjenninger for å realisere dette.
2. Videre forutsettes at Helse Sør-Øst sørger for at rammene for ablasjonsvirksomheten ved Akershus universitetssykehus er tilstrekkelige til å skape bærekraftig og forutsigbar drift.
3. Som en del av foretakets utviklingsarbeid bes administrerende direktør om å arbeide videre med plan for hvordan kardiologisk virksomhet ved Ahus Gardermoen på sikt kan overføres til Nordbyhagen.

Sak 68/21	Utøvelse av opsjon	17/02287-9
------------------	---------------------------	------------

Møtet ble lukket i medhold av helseforetaksloven § 26 a andre ledd alternativ 4.

Styrets enstemmige vedtak:

Styremøtet lukkes.

Vedtak i saken fremkommer i egen B-protokoll.

Sak 69/21	Protokoll fra styremøter i Helse Sør-Øst RHF 01.07., 19.08. og 07.09.2021	21/00598-33
------------------	--	-------------

Helse Sør-Øst RHF avholdt styremøter 01.07., 19.08. og 07.09.2021. Foreløpige protokoller ble lagt frem for styret til orientering.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Saksnr.	Tittel	Vår ref.
Sak 70/21	Årsplan styresaker 2021	21/01885-22

Oppdatert årsplan for 2021 ble lagt frem for styret til orientering.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar oppdatert årsplan til orientering.

Sak 71/21 Orientering fra brukerutvalget

Brakerutvalgets nestleder orienterte om følgende saker:

- Utarbeider handlingsplan
- Høringer
- Ønsker midler til videreutvikling av brukerutvalgets deltakelse i forskning
- Forslag om å forske på slitasje på ansatte under pandemien
- Bekymring knyttet til etterslep og evt. innstramning av fritt behandlingsvalg
- Spørsmål om etablering av covid-rehabilitering i egen regi

Sak 72/21 Administrerende direktørs orienteringer 21/03630-5

Administrerende direktør orienterte om følgende saker:

1. Bruk av digitale skjema løsninger i psykisk helsevern (Øystein Kjos)
2. Status for arbeid med velferdstiltak etter pandemien
3. Evaluering av foretakets håndtering av Covid 19-pandemien

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Sak 73/21 Innspill til konsernrevisjonen

Akershus universitetssykehus er anmodet om å styrebehandle innspill til konsernrevisjonens revisjonsplan for 2022. Fristen for innspill er satt til 6. oktober 2021. Styret ble forelagt en oversikt over innspill fra divisjoner og klinikker, og foretaksrevisjonens forslag til prioriteringsrekkefølge for disse.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Følgende revisjonsområder spilles inn til konsernrevisjonen i prioritert rekkefølge:
 - 1) Likeverdige og tilgjengelige tjenester innen psykisk helsevern for voksne
 - 2) Overflytting av pasienter mellom sykehus i Helse Sør-Øst
 - 3) Organisering og gjennomføring av digitaliseringsprosjekter
2. Styret ber administrerende direktør oversende innspillene til Helse Sør-Øst RHF.

Sak 74/21 Fastsettelse av lønn for administrerende direktør

Møtet ble lukket i medhold av helseforetaksloven § 26 a andre ledd alternativ 4.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styremøtet lukkes.
2. Administrerende direktørs lønn fastsettes med en økning på 2,8 % til 2 018 630, med virkning fra 01.01.2021.

Saksnr.	Tittel	Vår ref.
Sak 75/21	Styrets egentid	

Morten Dæhlen, styreleder

Anne Sissel Faugstad, nestleder

Kjetil A. H. Karlsen

Cathrine Strand Aaland

Ståle Clementsen

Berit Langset

Sylvi Graham

Andreas Norvik

Svein Harald Øygard

Loveleen Rihel Brenna

Brita Haugum

Turid Lillian Mathisen

Styresak

Dato dok.: 13.10.2021

Administrerende direktør

Møtedato: 20.10.2021

Vår ref.: 21/02521-15

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: 1 Rapport pr. september 2021
2 Tabeller og grafer

Sak 78/21 Rapport pr. september 2021

Som en del av den løpende rapporteringen fremlegges rapport per september 2021.

Rapporten oppsummer status på foretakets målbilde i 2021, og beskriver hvordan koronapandemien påvirker dette bildet.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar rapport pr. september 2021 til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

September 2021

Innhold

1. Sammen drag.....	3
Kort om de største driftsendringene på sykehuset under pandemien	3
Kapasitet og tilgjengelighet	3
Bemanning og sykefravær	3
Økonomi.....	4
Forbedringsarbeid og tiltak.....	4
2. Hovedmål og status.....	5
Økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer	7
Aktivitet og inntekter	7
Kostnader.....	7
Resultat pr divisjon	8
Resultat 2021 mot avlevert prognose	8
Estimerte driftsøkonomiske effekter av korona.....	8
Ekstraordinære investeringer som følge av korona	9

1. Sammendrag

I september har det vært en stabil og kontrollert situasjon når det gjelder innlagte koronapasienter, og et høyt fokus på å skape økt poliklinisk kapasitet og økt operasjonsaktivitet for å ta unna etterslep etter pandemien. Resultatene av dette arbeidet synes foreløpig hovedsakelig i form av høy poliklinisk aktivitet både i somatikk og psykisk helsevern, og et stigende antall elektive operasjoner de siste ukene.

Antall fristbrudd holder seg høyt og det samme gjør antall ventende fristbrudd. Overholdelse av pasientavtaler har hatt en betydelig forverring fra april til august, og ligger per 1. oktober på 86,6%, en forverring på 2,5 p.p. sammenliknet med april, og det samme nivået som i juli og august. Det er per september brukt til sammen 246 mill. kr av totalt 416 mill. kr i disponibelt Covid-19 tilskudd, og foretaket er med det godt rustet til å håndtere de økonomiske konsekvensene av pandemien i månedene fremover.

Kort om de største driftsendringene på sykehuset under pandemien

De vedtatte smitte- og beredskapstiltakene fortsetter, og det er i september gjort nye beregninger på hva disse tiltakene vil koste fremover i tid. Fra et kostnadsnivå på ca. 17 mill. kr i måneden tidligere i år, viser den oppdaterte beregningen at beredskapen nå koster ca. 4,5 mill. kr per måned. I tillegg kommer eventuelle effekter av pandemien på aktivitetsbaserte inntekter. Det jobbes også videre med å finne bemanningsløsninger for lik drift ukedag og helg på intensiv for å styrke overvåkningskapasiteten i foretaket på kort sikt.

Kapasitet og tilgjengelighet

- Andel pasientovernattinger i korridor var i september 2,7% som er et dobbelt så høyt nivå som i september 2019 (1,3%) Akkumulert i 2021 er andelen 1,3%. De samme månedene i 2019 (normalår) var andelen 1,7%.
- Andel fristbrudd for nyhenviste pasienter var i september 7,7 %. Antallet fristbrudd i september er 524. I tillegg er antall ventende fristbrudd per september 2044. Det er en reduksjon på ca. 150 ventende brudd fra nivået i august. Det betyr at det fortsatt vil bli mange fristbrudd også fremover i tid.
- Totalt antall nyhenviste pasienter som venter har økt betydelig de siste to årene. I september er det 18% flere ventende enn i september 2019 (normalår). Antall ventende over 3 måneder øker i enda større grad. Her er det i september ca. 5000 pasienter som har ventet over 3 måneder og det er 28% flere enn på samme tid i 2019.
- Gjennomsnittlig ventetid på ventende pasienter har økt fra 58 dager før pandemien startet til 90 dager ved utgangen av september. Det er 6 dager lavere enn det høyeste nivået i august som var 96 dager.
- Ventetid for avviklede pasienter var på 65 dager i september, 1 dag lavere enn samme måned i 2019 (normalår), og 2 dager lavere enn i september 2020. I september isolert er TSB det eneste området som er innenfor målkravet knyttet til ventetid. Somatikk er denne måneden fortsatt betydelig over sitt målkrav, mens VOP og BUP er mye nærmere det nivået på ventetid som er satt som mål i år. Begge disse områdene har en betydelig nedgang i ventetid fra august til september.

Bemanning og sykefravær

- Forbruket av månedsverk i september var 8462 månedsverk mot budsjettert 8040. Det faktiske nivået i september 2021 er 466 månedsverk høyere enn samme måned i fjor. Ahus-Gardermoen, utvidelse av kapasitet på Kongsvinger sykehus, beredskapstiltak og storvolumtesting er hovedforklaringene til økningen i antall månedsverk det siste året.
- Budsjettavviket knyttet til lønn- og innleie er per september -100 mill. kr (justert for mer-kostnader til pensjon), hvor -75 mill. kr er knyttet til lønn og -25 mill. kr er knyttet til ekstern innleie. Etter juni måned er det ikke budsjettert Covid-19 kostnader, og det trappes samtidig

kraftig opp på bemanningsressurser innen BUP for å håndtere konsekvensene av pandemien.

- Det totale sykefraværet i september er 8,8 % inklusive fravær knyttet til Covid-19. Det er 0,6 p.p. høyere enn i september 2020. Akkumulert i 2021 er fraværet på 8,5 %, og det er 0,2 p.p. lavere enn akkumulert nivå i fjor. Eksklusive fravær som følge av pandemien er fraværet på 8,4% i september måned.

Økonomi

Akershus universitetssykehus har et økonomisk resultat per september på 131,3 mill. kr. Dette er i tråd med budsjett. Foretaket har etter tildelte midler i styresak 079-2021 i HSØ i juni totalt ca. 416 mill. kr i Covid-19 tilskudd som kan brukes til å kompensere for økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021. Per august er 246 mill. kr av dette tilskuddet tatt inn i regnskapet. Det betyr at det gjenstår ca. 170 mill. kr i tilskudd i balansen etter september. I perioden juni til september er det tatt inn i gjennom snitt ca. 14 mill. kr per måned i Covid-19 tilskudd, og saldoen i balansen finansierer dette nivået i mange måneder fremover i tid.

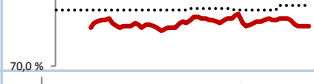
Forbedringsarbeid og tiltak

Fokuset på å holde aktivitet oppe under pandemien er det viktigste tiltaket for å sikre god økonomi i 2021. De siste fire månedene har foretaket hatt en aktivitet enten litt over eller marginalt under budsjett som betyr at aktivitetsnivået etter den tredje bølgen i vår har normalisert seg.

Resultatsikring på lønn og bemanning fortsetter i 2021. Fokus de neste månedene blir å ta ned ekstra årsverk knyttet til Covid-19 etter hvert som de ulike tiltakene trappes ned. Å fylle de faste stillingene for å redusere kostbar variabel lønn blir også viktig. Antall månedsverk vil holde seg ganske høyt de neste månedene fordi det foregår en opptrapping av bemanning innen psykisk helsevern knyttet til styrket finansiering og det vil måtte brukes bemanningsressurser for å ta ned ventetid, etterslep og fristbrudd.

Månedlige divisjonsvise oppfølgingsmøter er avholdt med fokus på intensivkapasitet, økonomi, sykefravær, AML-brudd, oppfølging av bemanning og lønnskostnader, fristbrudd, etterslep og ventetid.

2. Hovedmål og status

Hovedmål	Mål	Utvikling	Status	Gj.snitt hiå	Status
Gjennomsnittlig ventetid er redusert (54 dager somatikk og 40/35/30 dager VOP/BUP/TSB)	54		65	60	●
Ingen fristbrudd	< 1%		7,7 %	6,3 %	●
Overholde minst 95% av pasientavtalene for pasienter i forløp	95 %		87 %	88 %	●
Redusert sykefravær til 7,2% på foretaksnivå	7,2 %		8,8 %	8,5 %	●
Minst 70% av pakkeforløpene for kreftpasienter er gjennomført innen standard forløpstid	70 %		70 %	70 %	●
God drift og budsjettresultat for å kunne gjennomføre investeringer i bygg og utstyr	Budsjett avvik = 0		0,0	0,0	●
Ingen korridorpasienter	0		571	271	●

I september var gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter 65 dager. Sammenliknet med nivået i september 2020 er ventetiden i år 2 dager lavere. Ventetiden for ventende pasienter er 90 dager, som betyr at ventetiden på avviklede pasienter (særlig innen somatikk) vil ligge høyt også i månedene som kommer.

Andel fristbrudd ved helseforetaket var 7,7 % i september for pasienter som har fått behandling. Dette er 1,5 p.p. lavere enn i september 2020, men mye høyere enn et normalnivå for foretaket på ca. 2%. Mange fagområder har utfordringer med fristbrudd på grunn av Covid-19, og antall ventende fristbrudd er høyt (2044 pasienter). Det planlegges med ekstraordinær elektiv drift i 2021 for å ta unna pasienter som har passert sin behandlingsfrist og det undersøkes også om foretaket kan overføre pasienter til andre foretak eller private for at pasienter som har ventet lenge skal få et behandlingstilbud.

Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp (etterslep) har hatt en flat utvikling de siste månedene. Per 1. oktober overholdes 86,6% av pasientavtalene. Før pandemien var denne indikatoren på 91,2%. Fagområdene ØNH og ortopedi som har de største utfordringene med etterslep på operasjoner, følges opp spesielt, og det jobbes med tiltak for å øke operasjonskapasitet og se på muligheter for å overføre pasienter til andre sykehus/private og til avtalespesialister.

Det er besluttet at prioriteringsregelen i 2021 skal måles på vekst i polikliniske konsultasjoner mot faktisk poliklinisk aktivitet i 2019. Per september oppfyller BUP prioriteringsregelen med klar margin. VOP og TSB har oppfyller ikke regelen, og TSB er det området som har hatt lavest aktivitet i 2021. Ventetiden er likevel ganske kort innen TSB, og området har heller ikke fristbrudd og etterslep.

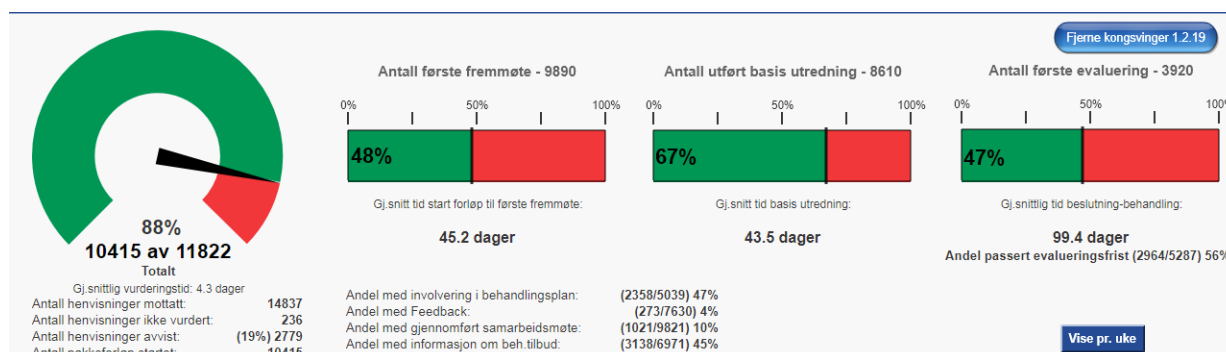
Akk. pri regel:	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Somatikk	-12,3 %	-7,6 %	8,0 %	8,9 %	7,2 %	10,0 %	9,4 %	9,0 %	10,2 %
VOP	-3,6 %	3,1 %	4,0 %	7,0 %	7,3 %	8,6 %	8,0 %	7,1 %	8,4 %
BUP	2,6 %	9,6 %	11,2 %	17,6 %	14,9 %	18,2 %	18,5 %	19,1 %	21,0 %
TSB	1,7 %	4,3 %	3,4 %	2,6 %	-1,0 %	1,4 %	0,1 %	-1,4 %	-0,6 %

Ventetider er også et vurderingskriterium på prioriteringsregelen. I september isolert er kun TSB innenfor målkravet knyttet til ventetid. VOP ligger 3 dager høyere enn kravet på 40 dager i september og BUP ligger 5 dager over kravet på 35 dager. VOP og BUP har hatt en kraftig forbedring den siste måneden. Somatikk er lengst unna å oppfylle krav til ventetid i september, området ligger 15 dager over målkravet på 54 dager.

Det totale sykefraværet i september er 8,8 % inklusive fravær knyttet til Covid-19. Det er 0,6 p.p. høyere enn i september 2020. Akkumulert i 2021 er fraværet på 8,5 %, og det er 0,2 p.p. lavere enn akkumulert nivå i fjor. Eksklusive fravær som følge av pandemien er fraværet på 8,4% i september måned.

Andel pasienter i pakkeforløp som er behandlet innen standard forløpstid for alle pakkeforløp er 70 % i september. Hittil i år er andelen 71%, som er marginalt over målkravet for summen av alle forløp. Av de store forløpene er det prostata som fortsatt har måloppnåelse betydelig under 70% (47% i september), bryst-, lunge- og tykktarmkreft ligger alle på eller over målkrav denne måneden.

Pakkeforløp innen psykisk helsevern viser at mange pasienter inkluderes i forløpene og at avvisningsraten så langt i 2021 er lavere enn tidligere år. Det er i starten og slutten av forløpet resultatene er dårligst, og det er fortsatt VOP som har de svakeste resultatene dersom foretaket sammenlikner seg med andre sykehus i HSØ. Det jobbes med tiltak og opplæring for å bedre resultatene, spesielt innen VOP. Tallene viser en forbedring de siste månedene og en forbedring fra 2020, så utviklingen går i riktig retning. Forbedringene har kommet på basisutredningene, og andel som får første evaluering til rett tid.



Antallet pasientovernattinger på korridor i september er ca. dobbelt så høyt som i normalåret 2019. Antallet ankomster til akuttmottakene i foretaket har normalisert seg de siste månedene og er nå over nivået i 2019. Medisinsk divisjon har fortsatt den største utfordringen med korridorbelegg under pandemien og utfordringen forsterkes ved at mange pasienter med mistenkt smitte må isoleres til smittesituasjonen er avklart. Antallet utskrivningsklare pasienter har vært høyere enn de to foregående årene i det siste med et daglig gjennomsnitt på rundt 16 pasienter. Dette bidrar til det økte antallet korridorovernattinger.

Andel telefon- og videokonsultasjoner er valgt som en indikator knyttet til målet «Ahus skal ta i bruk nye arbeidsformer». Der er det satt et konkret mål fra HSØ i 2021 om at alle foretak skal ha en andel på 15% av denne typen konsultasjoner. I de fire første månedene av 2021 har foretaket ligget på en andel over 15%, mens det de siste månedene har vært en fallende andel med det laveste nivået på 11,1% i juli måned. I august er andelen 11,4%.

Økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer

Akershus universitetssykehus HF (tall i tusen kr)	Denne periode				Hittil i år			
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i %	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i %
Aktivitetsbaserte inntekter	375 487	343 180	32 307	9,4 %	2 952 859	2 892 664	60 195	2,1 %
Andre inntekter	693 952	665 411	28 541	4,3 %	6 171 944	5 904 018	267 926	4,5 %
Sum driftsinntekter	1 069 439	1 008 591	60 848	6,0 %	9 124 803	8 796 682	328 121	3,7 %
Lønn -og innleiekostnader	638 725	610 015	-28 710	-4,7 %	5 429 992	5 263 867	-166 125	-3,2 %
Varekostn. knyttet til aktiviteten i foretaket	153 966	135 670	-18 296	-13,5 %	1 311 458	1 194 758	-116 700	-9,8 %
Gjestepasientkostnader	119 097	112 251	-6 846	-6,1 %	1 018 614	976 266	-42 348	-4,3 %
Andre driftskostnader	139 480	132 271	-7 209	-5,5 %	1 200 786	1 196 322	-4 464	-0,4 %
Sum driftskostnader	1 051 268	990 207	-61 061	-6,2 %	8 960 850	8 631 213	-329 637	-3,8 %
Driftsresultat	18 171	18 384	-213	-1 %	163 953	165 469	-1 516	-1 %
Netto finans	3 558	3 802	244	6,4 %	32 674	34 219	1 545	4,5 %
Resultat	14 613	14 582	31		131 279	131 250	29	

Aktivitet og inntekter

I september er det et positivt inntektsavvik på 60,8 mill. kr, akkumulert er inntektene 328 mill. kr høyere enn budsjett.

De viktigste elementene i inntektsavviket per september:

- Reduserte ISF-inntekter (hovedsakelig somatikk): - 76 mill. kr
- Økte inntekter knyttet til storvolumtesting (inkl. GP-inntekter): +148 mill. kr
- Økt bruk av Covid-19 tilskudd utover budsjettet nivå: +162 mill. kr
- Økt basisinntekt knyttet til økte pensjonskostnader: + 66 mill. kr
- Økt inntekt knyttet til ekstraordinære tiltak i 2021 + 13 mill. kr

Aktiviteten i somatikken er per september ca. 4040 DRG-poeng bak plantall. Det er på døgn- og dagpasienter det er negative avvik. På poliklinikk ligger foretaket over plantall også i somatikken. Psykisk helsevern har et positivt inntektsavvik knyttet til innsatsstyrt finansiering (ISF) per september på +14 mill. kr. Storvolumtestingen genererer i tillegg høye inntekter også i september måned. Foretaket har i 2021 fått ekstraordinære basisinntekter knyttet til psykisk helse hos barn og unge, i tillegg til noen ekstra midler til voksenpsykiatri. På toppen av dette kommer prosjektmidler for å ta unna etterslep og fristbrudd. Per september er det brukt ca. 13 mill. kr av disse inntektene (av totalt ca. 60 mill. kr).

Se kommentar på økt bruk av Covid-19 tilskudd under avsnitt om effekter av korona lenger ned i dokumentet.

Kostnader

De samlede akkumulerte kostnadene avviker negativt med -328 mill. kr i 2021 inklusive økte kostnader knyttet til pensjon. I september er det lønn og innleiekostnader, samt varekostnader som har det største negative avviket i forhold til budsjett.

De totale lønn- og innleiekostnadene er henholdsvis -75 mill. kr og -25 mill. kr høyere enn budsjett per september. Dette er eksklusive den høyere pensjonskostnaden (66 mill. kr). Avviket på ekstern innleie skyldes at det leies inn personell både på intensiv (blant annet fra andre helseregioner) og det leies inn behandlerårsverk innen psykisk helsevern. Både BUP og VOP har fått tildelt ekstra inntekter i mai og juli fra HSØ som skal bidra til å redusere ventetid og ta unna økt antall henvisninger under pandemien. Det er heller ikke budsjettet lønnskostnader til smitte- og beredskapstiltak etter juni, og månedsverkene knyttet til storvolumtestingen er heller ikke budsjettet (70-80 månedsverk).

Varekostnadene har et negativt avvik per september på -117 mill. kr. Dette skyldes først og fremst en økning i kostnader til laboratorierekvisita (-120 mill. kr). Det store negative avviket er knyttet til storvolumtestingen. De økte kostnadene til storvolumtestingen dekkes i stor grad av økte inntekter. Det er positive avvik knyttet til legemidler og implantater/instrumenter på grunn av lavere aktivitet hittil i år.

Gjestepasientkostnader avviker negativt i forhold til budsjett med -42 mill. kr. Det er økte kostnader knyttet til kjøp av eksterne laboratorieanalyser (hovedsakelig Covid-19) som forklarer det negative avviket (-82 mill. kr). Psykisk helsevern har også et negativt avvik knyttet til gjestepasientkjøp på -7 mill. kr per september. Det er store positive budsjettavvik knyttet til gjestepasientkjøp innen somatikk.

Resultat pr divisjon

Tabellen under viser budsjettavvik pr divisjon. I 2021 er effekter av Covid-19 kompensert ut på divisjonene for å gi et mer realistisk bilde av den økonomiske situasjonen per divisjon.

Det positive avviket hittil i år på foretaket felles forklares i hovedsak med et positivt avvik på legemiddelkostnader (+7 mill. kr) og positive avvik knyttet til sentrale resultatbuffer per september.

Avvik mot budsjett (i hele tusen) pr divisjon

(tall i tusen kr)	Sep	HiÅ
(10) Foretaket felles	32 407	94 305
(11) Enhet for økonomi og finans	-119	1 326
(16) Enhet for HR	-1 372	1 248
(20) Divisjon for facilities management	-8 795	3 819
(30) Kirurgisk divisjon	-3 042	-30 420
(34) Ortopedisk klinikk	-2 223	-3 330
(35) Kvinneklinnen	-2 688	-17 729
(40) Medisinsk divisjon	-8 159	-35 361
(43) Barne- og ungdomsklinikken	-743	-5 946
(50) Divisjon for diagnostikk og teknologi	313	4 466
(70) Divisjon for psykisk helsevern	-5 960	-16 401
(90) Forskningscenteret	412	4 052
Resultat	31	29

Resultat 2021 mot avlevert prognose

Prognose for 2021 per september er lik budsjett, som tilsier et økonomisk resultat i 2021 på 175 mill. kr. Etter ytterligere tildeling av 149 mill. kr til økonomiske effekter i pandemien i styresak 079-2021 fra HSØ i juli er den økonomiske usikkerheten i 2021 betydelig redusert. Det er usikkerhet knyttet til hvor stor andel av et «ikke benyttet» Covid-19 tilskudd i 2021 som kan overføres til 2022, og med 170 mill. kr igjen i balansen kan dette gi et bedre økonomisk resultat i 2021.

Estimerte driftsøkonomiske effekter av korona

I perioden januar til mars lå det inne en estimert effekt av Covid-19 på 17 mill. kr per måned, og i perioden april til juni er den budsjetterte effekten redusert til 11 mill. kr per måned. Etter juni ligger det ikke noe budsjett til Covid-19. Akkumulert budsjettert effekt per juni var 84,2 mill. kr. Inntektstap og økte kostnader per september har vært betydelig større enn det budsjettet som var lagt inn til og med juni, og foretaket har derfor tatt ytterligere 162 mill. kr av Covid-19 tilskuddet inn i regnskapet. I perioden juni til september er det tatt inn i snitt 14 mill. kr i Covid-19 tilskudd

per måned. Etter september står det igjen 170 mill. kr i Covid-19 tilskudd i balansen som kan benyttes til driftseffekter inneværende år og i 2022.

Dette er de driftsøkonomiske effektene av Covid-19 som er rapportert til HSØ per september:

Reduserte inntekter	HOD linje rapportering	Anslag beløp i 1000 kr
	OR1020 ISF - døgnbehandling	-70 656
	OR1020 ISF - refusjon dagbehandling	-24 832
	OR1030 ISF - refusjon somatisk poliklinisk aktivitet	-16 610
	OR1050 Gjestepasienter	2 644
	OR1060 Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepa	48 461
	OR1070 Polikliniske inntekter laboratorier	94 307
	OR1110 Andre driftsinntekter	18 521
Sum reduserte inntekter		51 836
Økte kostnader		
	OR1120 Kjøp av offentlige helsetjenester	1 506
	OR1130 Kjøp av private helsetjenester	1 006
	OR1140 Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgj	95 611
	OR1150 Innleid arbeidskraft	7 923
	OR1160 Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepa	5 974
	OR1170 Lønn til fast ansatte	67 770
	OR1180 Overtid og ekstrahjelp	93 011
	OR1200 Off. tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-36 835
	OR1210 Annen lønn	47 172
	OR1240 Andre driftskostnader	14 630
Sum økte kostnader		297 767
Samlet økonomisk effekt		245 931

Dette inkluderer også storvolumtestingen som kommer inn med ekstra inntekter (vil ligge som positive tall i oppsettet over) og økte kostnader. Vi har tatt inn akkurat så mye Covid-19 tilskudd i regnskapet per september som tabellen over viser.

Ekstraordinære investeringer som følge av korona

I 2020 ble det gjort ekstraordinære investeringer knyttet til Covid-19 for ca. 49 mill. kr. For disse investeringene er det lagt et tilskudd i balansen som skal dekke fremtidige avskrivninger (ca. 48,5 mill. kr). Dette tilskuddet er reservert avskrivninger og regnes ikke med i «tilgjengelig tilskudd» til drift i 2021.

I 2021 er det også gjort Covid-19 investeringer for 1,2 mill. kr som skal finansieres av Covid-19 tilskuddet. Dette gjelder etablering av midlertidige lokaler til dialyse på Kongsvinger, og ombygning av lokaler på laboratoriet for å løse praktiske utfordringer knyttet til storvolumtestingen.

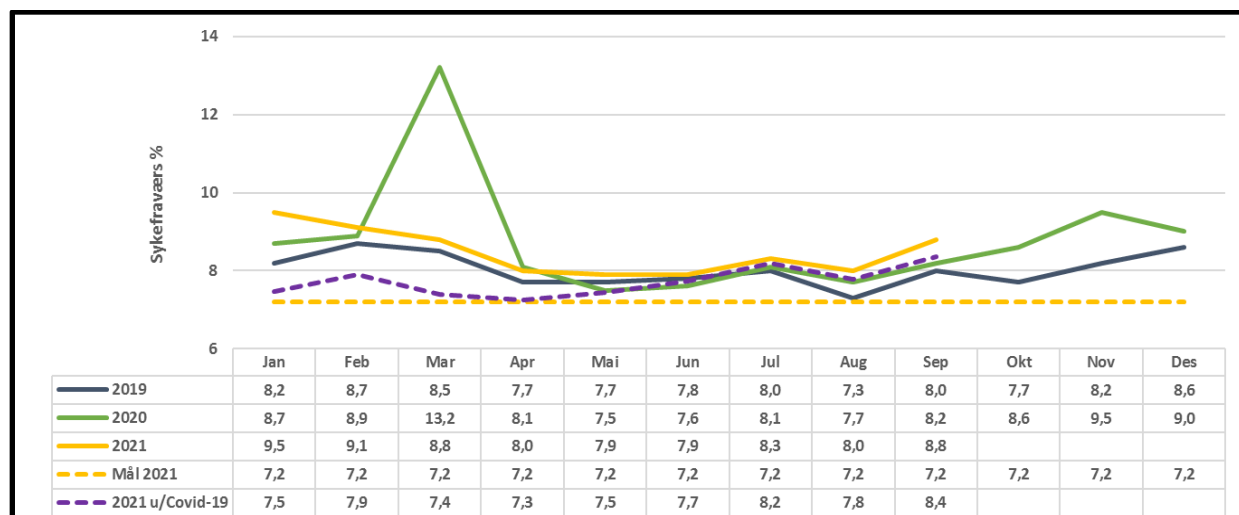
Vedlegg 2 September 2021

Innhold

1. HR.....	3
1.1 Sykefravær.....	3
1.2 AML brudd.....	4
1.3 Bemanning totalt	5
1.4 Bemanning variabel lønn.....	5
1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell	6
1.6 Kostnader - ekstern innleie av helsepersonell	7
2. Kvalitet.....	8
2.1 Ventetid.....	8
2.2 Fristbrudd	9
2.3 Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp	10
2.4 Andel av pakkeforløp som er gjennomført innen standard forløpstid.....	11
2.5 Andel av pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid – alle forløp	11
2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning.....	12
2.7 Sykehusinfeksjoner	13
2.8. Reduksjon av bredspektret antibiotika	13
3. Kapasitet	14
3.1 Pasientbelegg.....	14
3.2 Pasientovernattinger på korridor	14
3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)	15
3.4 Utskrivningsklare pasienter (somatikk).....	15
4. Aktivitet.....	16
4.1 Aktivitet per tjenesteområde.....	16
4.2 Status på opptrapping av aktivitet	17
5. Økonomi.....	22
5.1 Resultatutvikling 2018-20.....	22

1. HR

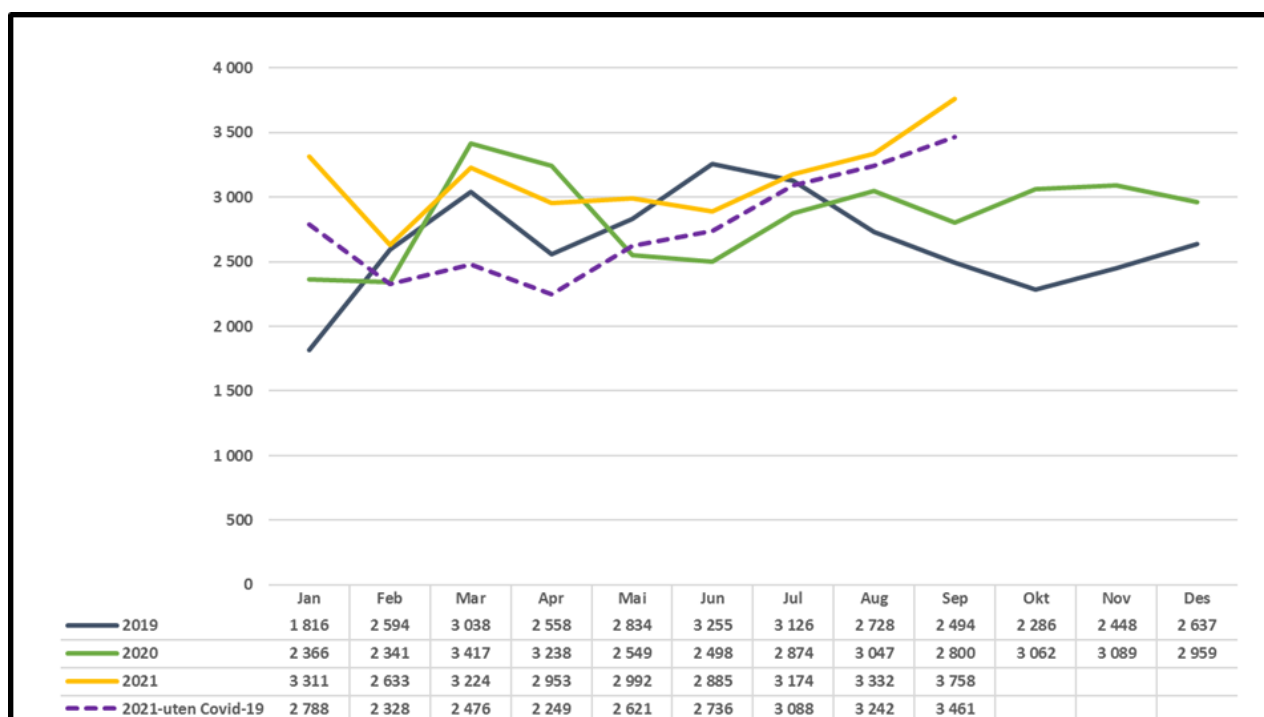
1.1 Sykefravær



Sykefravær uten Covid-19 er sykefravær registrert inn på andre kode enn «Karantene sykemelding FTL § 8-4f» og «Karantene egenmelding FTL § 8-4f».

	Sykefravær - Totalt								Mål
Divisjon:	sep.21	sep.20	HIA 2021	HIA 2020	Hele 2020	jun.21	jul.21	aug.21	2021
1 Administrasjonsdiv	4,6	0,3	2,7	1,7	1,4	4,0	2,6	3,7	
10 Administrasjonsdiv	1,4	18,6	3,4	14,3	14,6	1,4	-	-	
11 Økonomidiv	1,3	6,4	3,0	5,5	5,6	1,9	0,8	0,8	
16 HR-div	6,7	6,5	7,1	6,5	6,7	5,7	6,1	8,0	
19 Med- og helsefagdiv	6,0	2,0	5,0	5,0	4,6	5,2	8,4	5,0	
20 Facilities management div	11,6	9,8	10,7	10,0	10,2	9,7	8,8	10,8	
30 Kirurgisk div	9,0	8,1	8,9	8,6	8,6	8,6	8,9	7,6	
34 Ortopedisk klinikk	7,7	9,2	7,6	8,4	8,7	7,1	7,2	7,3	
35 Kvinneklinikken	11,7	8,1	9,9	8,1	8,4	9,7	9,9	9,3	
40 Medisinsk div	8,0	7,4	7,7	7,8	7,9	7,2	7,2	6,7	
43 Barne- og ungdomsklinikken	9,6	8,7	9,0	9,3	9,6	8,8	8,2	8,0	
50 Diagnostikk og teknologidiv	8,3	7,0	7,3	7,3	7,4	6,7	6,7	7,1	
60 Kongsvinger div		8,7	1,4	8,8	8,8				
70 Psykisk helsevern og rusdiv	9,0	9,3	9,3	10,3	10,3	8,6	10,0	9,2	
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	2,9	2,7	1,9	3,2	3,1	1,0	1,3	2,3	
Ahus Totalt	8,8	8,2	8,5	8,7	8,8	7,9	8,3	8,0	7,2

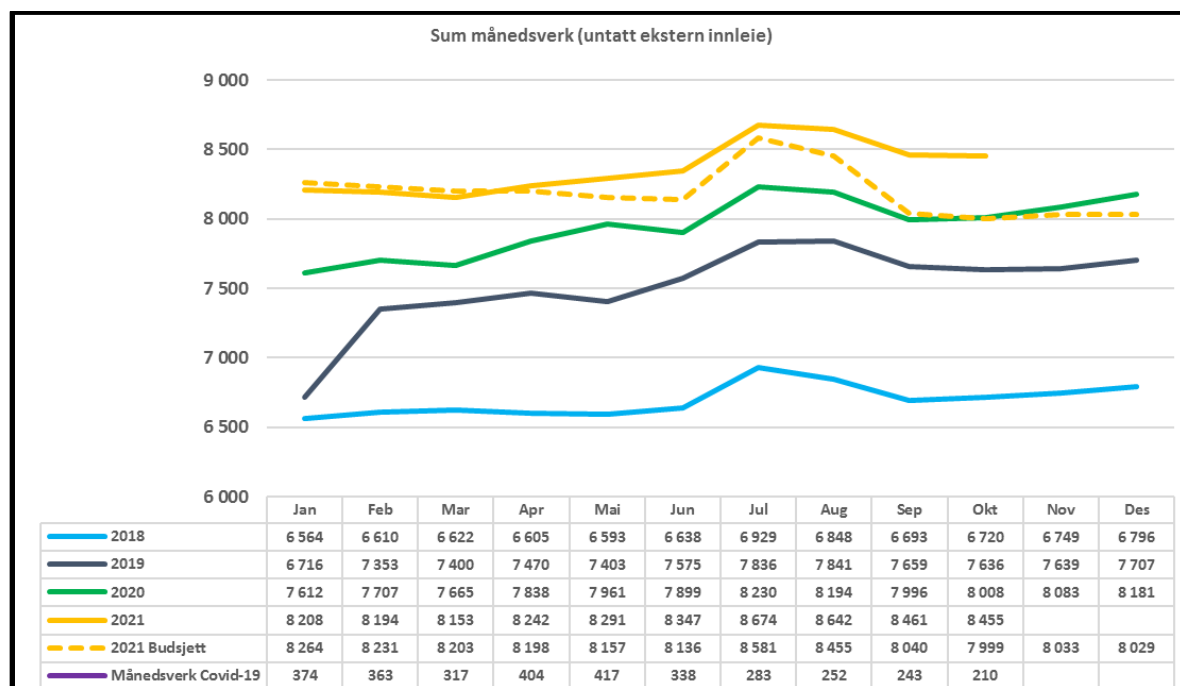
1.2 AML brudd



«AML-brudd uten Covid-19» viser brudd registrert med årsakskode <> Pandemi

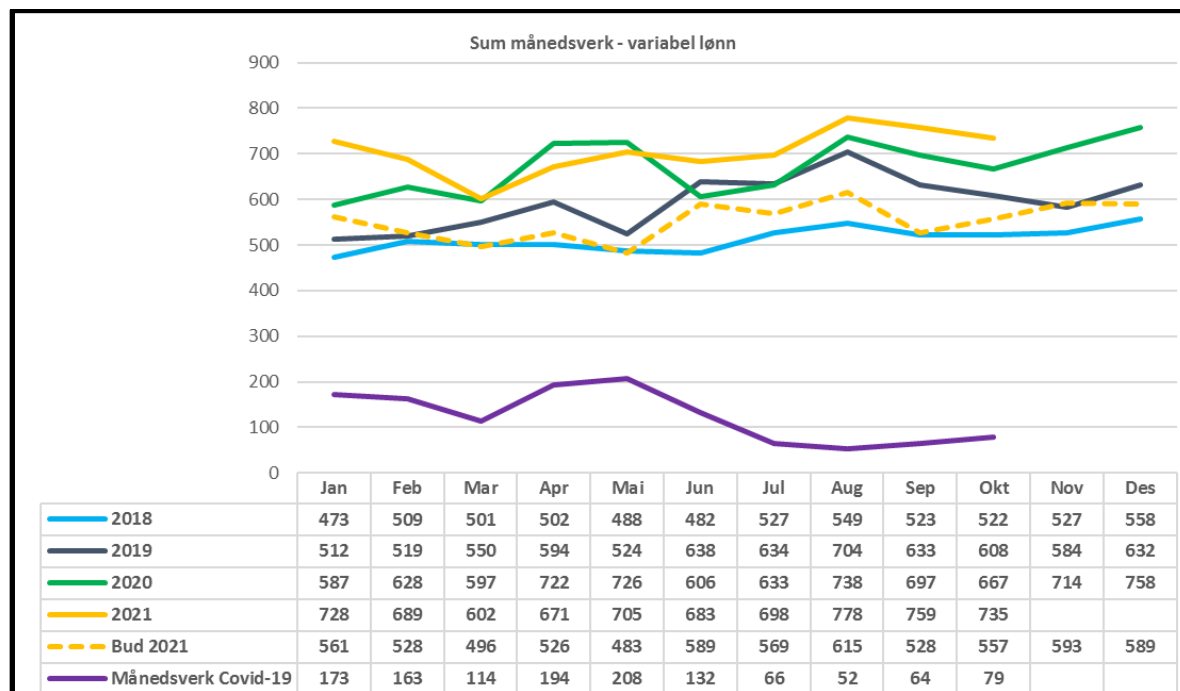
Divisjon	sep.21	Grunnet Covid-19	sep.20	HIA 2021	HiÅ grunnnet Covid-19	HIA 2020	Brudd pr vakt 2021	Brudd pr vakt 2020	Brudd pr vakt HIA 2021	Brudd pr vakt HIA 2020
Uspesifisert	3	-	4	71	-	70	0,0%	133,3%	887,5%	194,4%
1 Administrasjonsdiv	4	-	-	8	2	8	1,0%	0,0%	0,3%	0,2%
11 Økonomidiv	-	-	-	24	-	9	0,0%	0,0%	0,8%	0,2%
16 HR-div	166	23	191	2 018	446	1 523	16,6%	16,4%	24,3%	16,0%
19 Med- og helsefagdiv	-	-	1	38	33	87	0,0%	0,1%	0,4%	1,1%
20 Facilities management div	70	2	98	904	72	1 107	0,6%	0,8%	0,9%	1,0%
30 Kirurgisk div	1 026	1	596	7 616	1 064	4 472	4,6%	3,3%	4,1%	2,9%
34 Ortopedisk klinikk	195	-	49	1 406	21	497	3,8%	1,1%	3,3%	1,4%
35 Kvinneklinikken	390	10	231	3 387	162	1 941	7,8%	5,4%	7,7%	5,1%
40 Medisinsk div	1 075	71	577	7 284	939	5 605	3,4%	2,2%	2,7%	2,5%
43 Barne- og ungdomsklinikken	147	-	87	1 445	48	901	2,6%	1,7%	3,2%	2,1%
50 Diagnostikk og teknologidiv	307	171	129	1 437	394	1 128	2,0%	1,0%	1,2%	1,1%
60 Kongsvinger div	-	-	568	-	-	4 721	0,0%	7,1%	0,0%	7,1%
70 Psykisk helsevern og rusdiv	373	19	269	2 577	91	3 047	1,1%	0,8%	0,9%	1,1%
90 Forsknings- og innovasjonsdiv	2	-	-	47	-	14	0,2%	0,0%	0,6%	0,3%
Total	3 758	297	2 800	28 262	3 273	25 130	2,8%	2,2%	2,5%	2,3%

1.3 Bemanning totalt



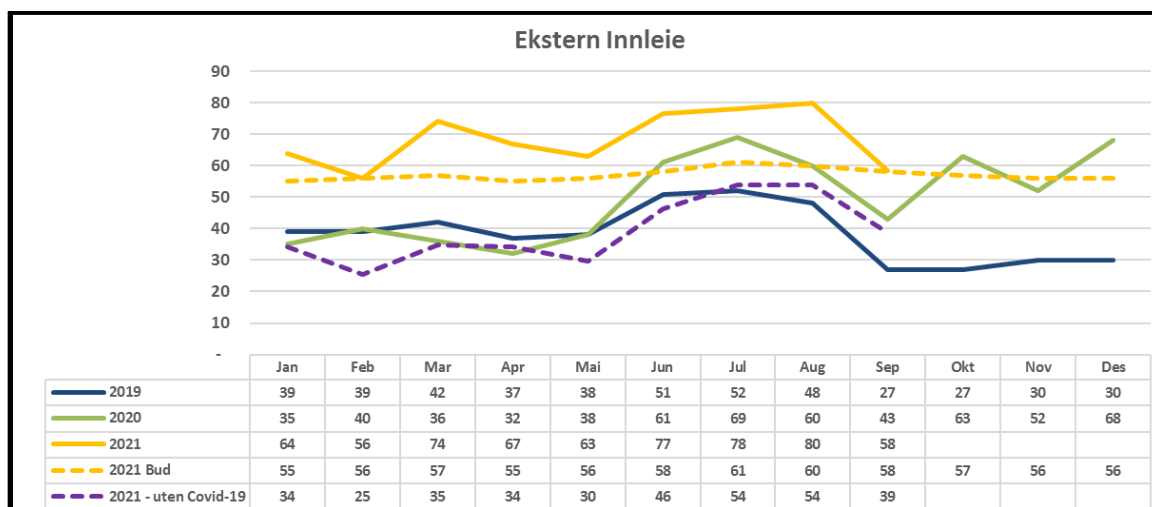
«Månedsverk Covid-19» er bemanningen registrert inn på prosjektnummer 310001 og prosjektnummer 310003.

1.4 Bemanning variabel lønn



«Månedsverk Covid-19» er bemanningen registrert inn på prosjektnummer 310001 og prosjektnummer 310003.

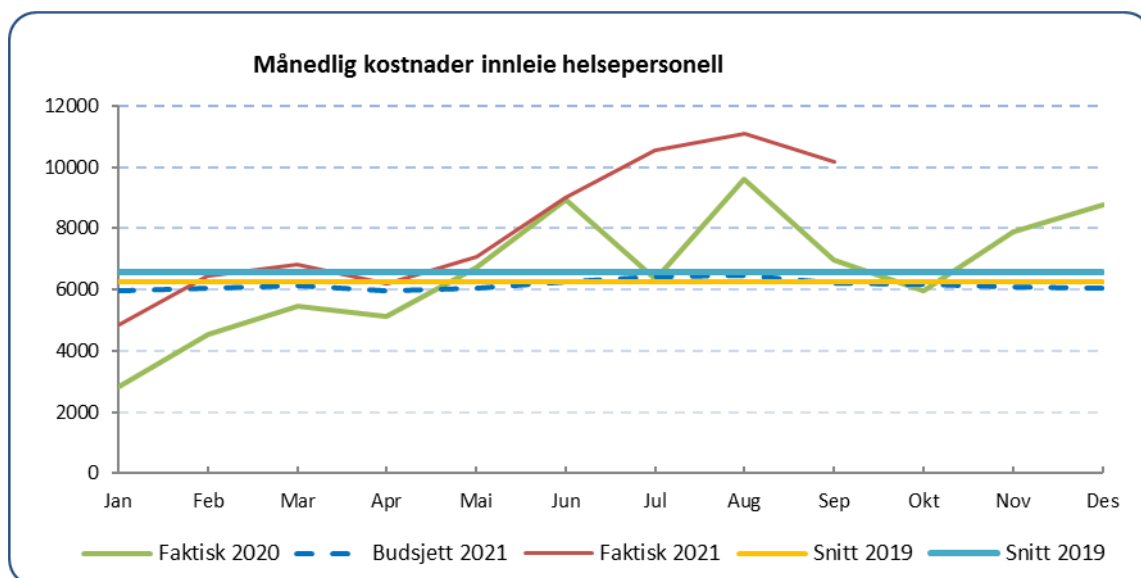
1.5 Bemanning - ekstern innleie av helsepersonell



1.6 Kostnader - ekstern innleie av helsepersonell

Månedlige kostnader innleie helsepersonell

(tall i tusen kr)	Faktisk 2021	Budsjett 2021	Faktisk 2020	Snitt 2019	Snitt 2019
Jan	4 876	5 973	2 826	6 592	6 241
Feb	6 448	6 039	4 546	6 592	6 241
Mar	6 827	6 140	5 471	6 592	6 241
Apr	6 209	5 974	5 118	6 592	6 241
Mai	7 087	6 042	6 705	6 592	6 241
Jun	9 007	6 250	8 943	6 592	6 241
Jul	10 560	6 419	6 326	6 592	6 241
Aug	11 081	6 458	9 597	6 592	6 241
Sep	10 166	6 201	6 983	6 592	6 241
Okt		6 195	5 951	6 592	6 241
Nov		6 091	7 882	6 592	6 241
Des		6 053	8 758	6 592	6 241
Akkumulert	72 261	73 835	79 107	79 107	74 890

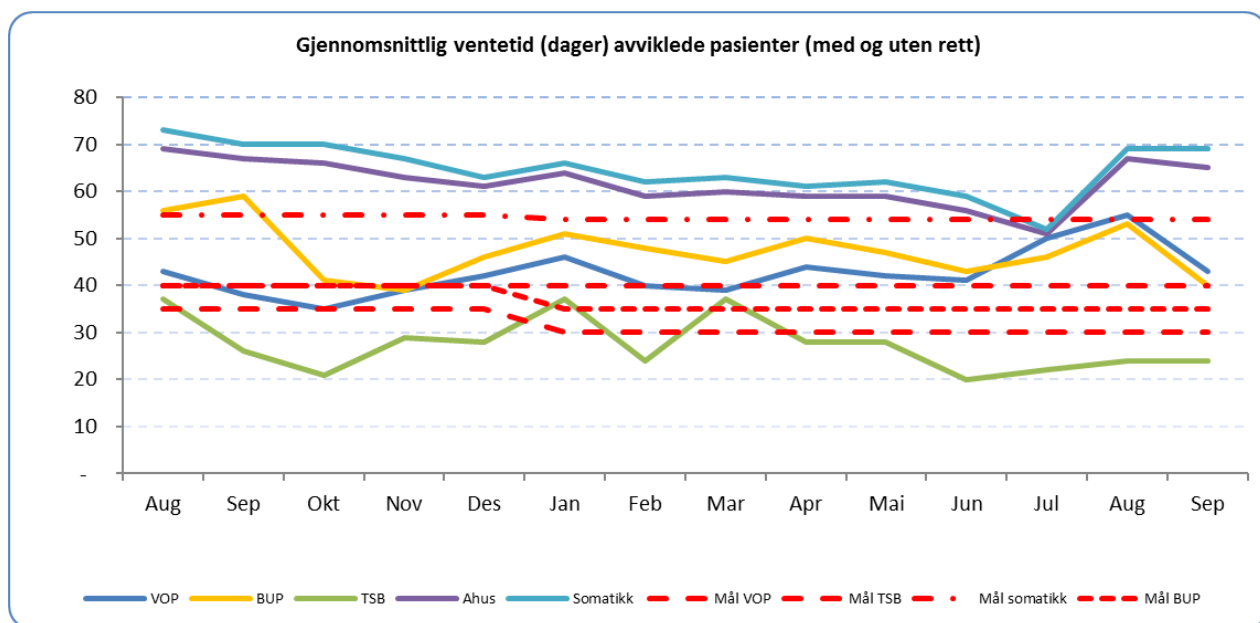


2. Kvalitet

2.1 Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid (dager) for avvilede pasienter

Måned	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus	69	67	66	63	61	64	59	60	59	59	56	51	67	65
Somatikk	73	70	70	67	63	66	62	63	61	62	59	52	69	69
Kirugisk divisjon	74	79	75	77	71	73	73	73	69	66	67	57	75	78
Ortopedisk klinikk	105	85	89	88	89	85	72	76	69	71	63	56	83	82
Medisinsk divisjon	50	57	59	53	52	55	53	56	57	54	67	57	64	55
Barne- og ungdomsklinikken	62	56	53	52	48	48	49	43	53	57	49	45	70	62
Kvinneklubben	70	56	61	62	64	54	48	56	56	50	49	46	63	64
VOP	43	38	35	39	42	46	40	39	44	42	41	50	55	43
BUP	56	59	41	39	46	51	48	45	50	47	43	46	53	40
TSB	37	26	21	29	28	37	24	37	28	28	20	22	24	24
Mål somatikk	55	55	55	55	55	54	54	54	54	54	54	54	54	54
Mål VOP	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Mål BUP	40	40	40	40	40	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Mål TSB	35	35	35	35	35	30	30	30	30	30	30	30	30	30

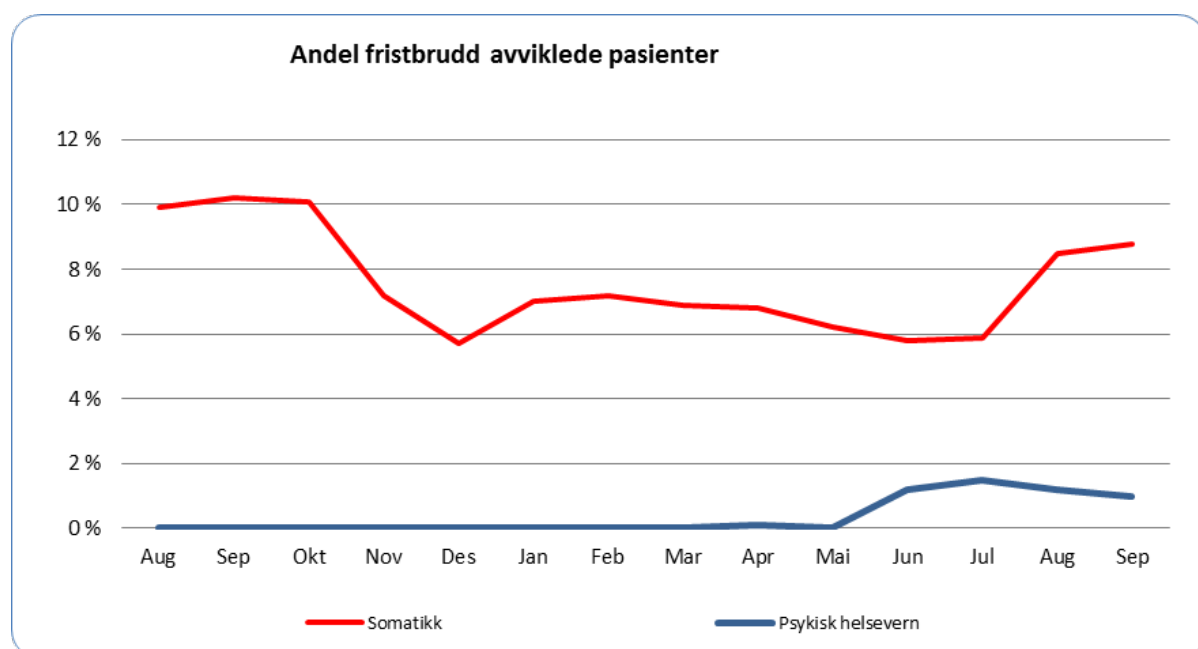


2.2 Fristbrudd

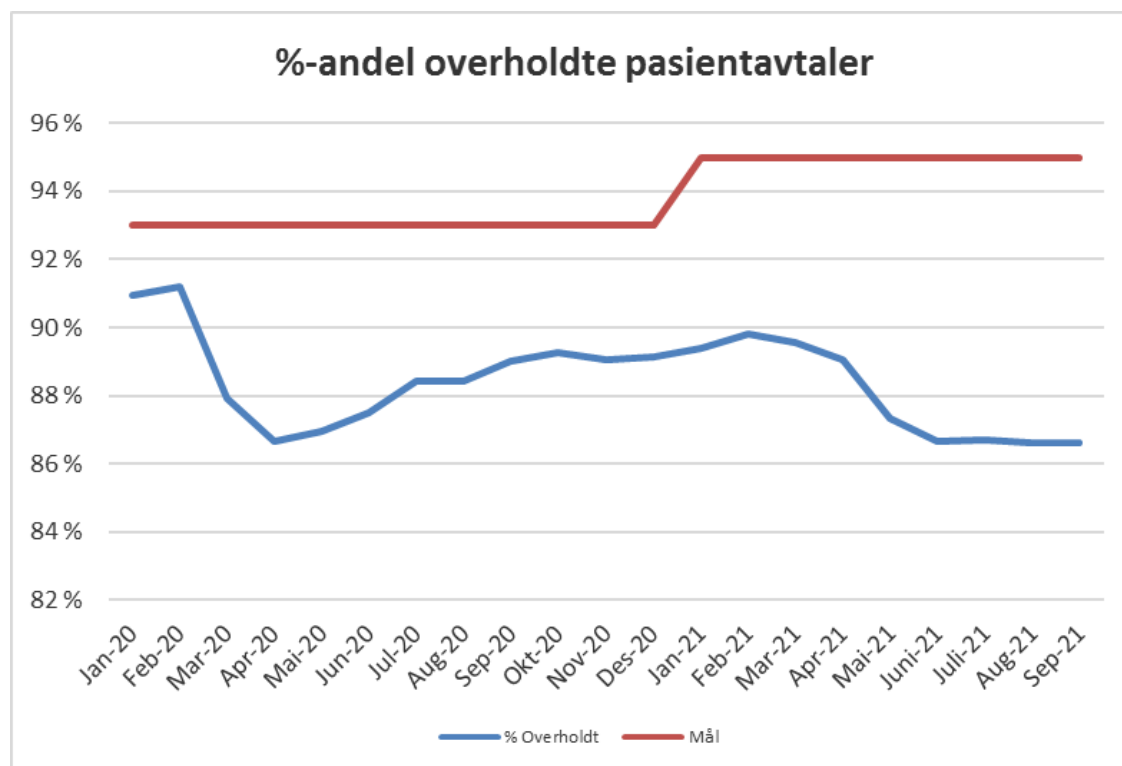
Grafen under viser andel fristbrudd målt som antall fristbrudd i perioden (dato mot dato) i forhold til antall avviklede pasienter i perioden.

Andel fristbrudd avviklede pasienter

	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Somatikk	10 %	10 %	10 %	7 %	6 %	7 %	7 %	7 %	7 %	6 %	6 %	6 %	9 %	9 %
Kirugisk divisjon	15 %	19 %	15 %	11 %	10 %	11 %	11 %	10 %	11 %	10 %	10 %	9 %	13 %	13 %
Ortopedisk klinikk	13 %	9 %	18 %	11 %	9 %	6 %	5 %	4 %	3 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
Medisinsk divisjon	8 %	9 %	10 %	8 %	4 %	6 %	7 %	8 %	8 %	7 %	7 %	8 %	10 %	12 %
Barne- og ungdomsklinikken	9 %	7 %	5 %	6 %	3 %	3 %	5 %	6 %	5 %	6 %	7 %	4 %	10 %	7 %
Kvinneklinikken	3 %	3 %	4 %	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	0 %	1 %	3 %	3 %	2 %	0 %
Psykisk helsevern	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %	2 %	1 %	1 %
VOP	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	3 %	0 %	2 %	2 %	2 %	2 %
BUP	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
TSB	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %



2.3 Overholdelse av pasientavtaler for pasienter i forløp



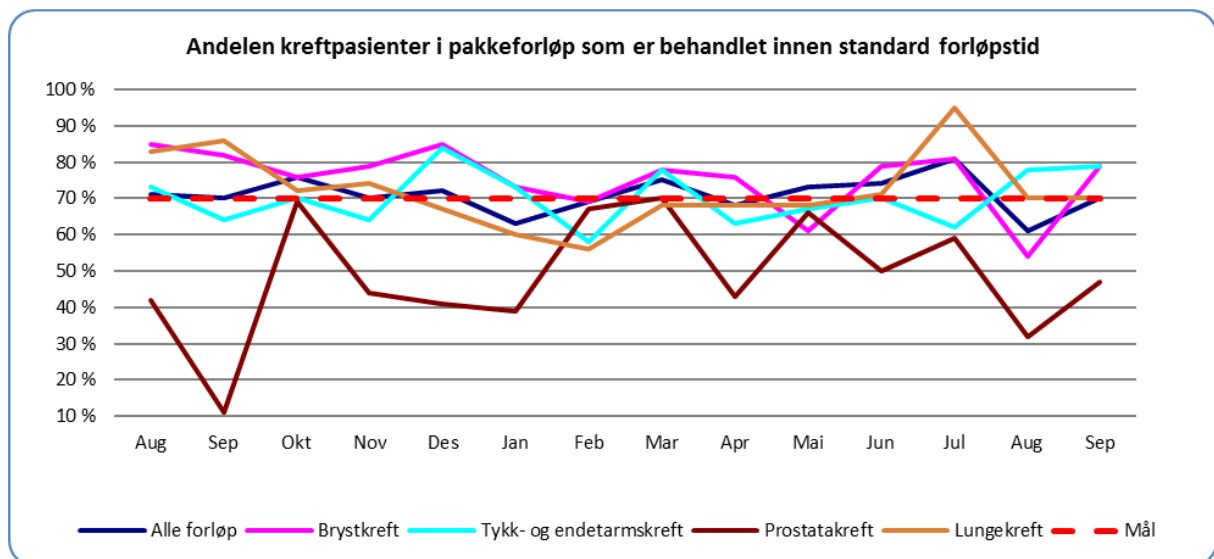
Viser andel pasienter som har fått time til avtalt tid i sine pasientforløp

Divisjon	Overholdelse av pasientavtaler per 1. oktober	Mål-oppnåelse
Kirurgisk divisjon	79,3 %	●
Ortopedisk klinikk	82,4 %	●
Kvinneklinikken	88,0 %	●
Medisinsk divisjon	85,8 %	●
Barne- og ungdomsklinikken	86,3 %	●
Divisjon for psykisk helsevern	95,8 %	●
Ahus Totalt	86,6 %	●

2.4 Andel av pakkeforløp som er gjennomført innen standard forløpstid

Andelen kreftpasienter i pakkeforløp behandlet innen standard forløpstid er 70%

	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Alle forløp	71 %	70 %	76 %	70 %	72 %	63 %	69 %	75 %	68 %	73 %	74 %	81 %	61 %	70 %
Brystkreft	85 %	82 %	76 %	79 %	85 %	73 %	69 %	78 %	76 %	61 %	79 %	81 %	54 %	79 %
Tykk- og endetarmskreft	73 %	64 %	70 %	64 %	84 %	73 %	58 %	78 %	63 %	67 %	70 %	62 %	78 %	79 %
Lungekreft	83 %	86 %	72 %	74 %	67 %	60 %	56 %	68 %	68 %	68 %	71 %	95 %	70 %	70 %
Prostatakreft	42 %	11 %	69 %	44 %	41 %	39 %	67 %	70 %	43 %	66 %	50 %	59 %	32 %	47 %
Mål	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %	70 %



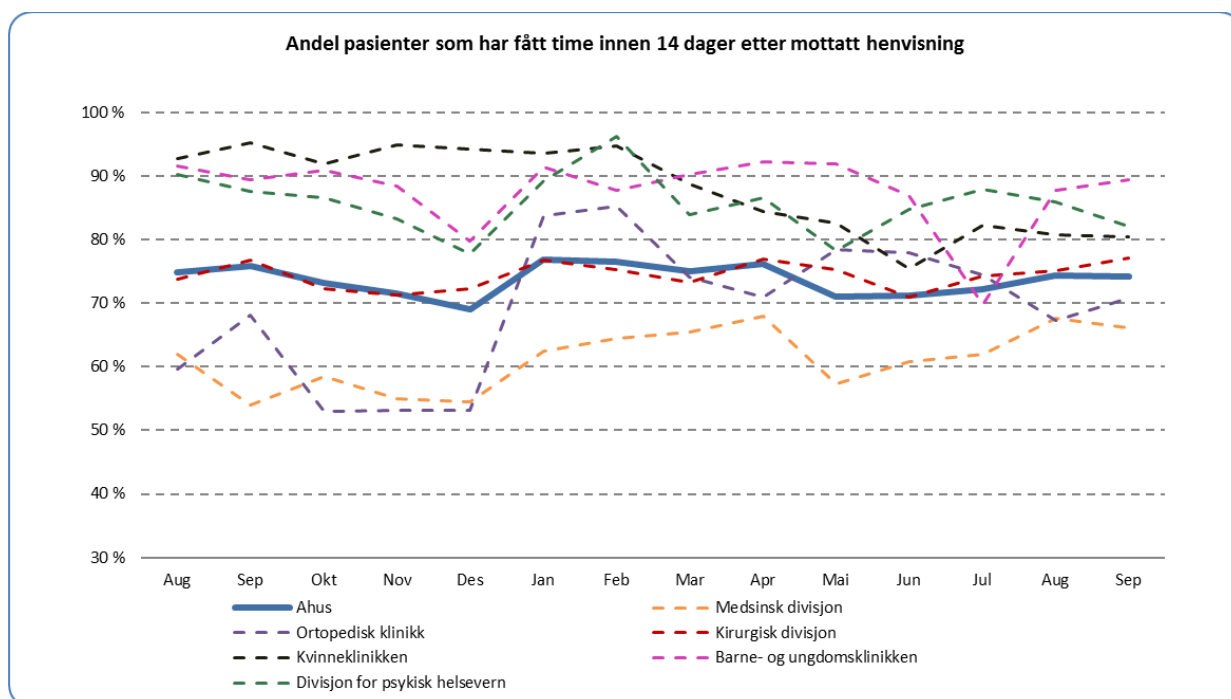
2.5 Andel av pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid – alle forløp

Pakkeforløp	2021						Sum 2021 (jan-sep)			
	Apr (OF4)	Mai (OF4)	Jun (OF4)	Jul (OF4)	Aug (OF4)	Sep (OF4)	Antall	Antall innenfor	Andel (OF4) 2021	OA1
Brystkreft	76	61	79	81	53	79	336	242	72	95 %
Prostata	43	66	47	62	32	47	261	138	53	88 %
Lungekreft	68	68	71	95	75	70	159	110	69	93 %
Tykk- og endetarmskreft	63	67	70	62	78	79	256	179	70	91 %
Blærekreft	100	100	91	100	100	90	117	106	91	81 %
Malignt Melanom	95	100	94	93	83	85	187	165	88	80 %
Nyrekreft	57	100	71	100	0	13	68	38	56	83 %
Lymfom	50	33	55	100	0	0	36	20	56	72 %
Eggstokkreft	43	100	75	100	25	88	46	33	72	72 %
Livmorkreft	71	100	70	100	57	80	59	47	80	88 %
Livmorhalskreft	0		100	50	0	0	11	4	36	50 %
Spiserør og magesekk	50	100	100	100	100	100	24	20	83	83 %
Testikkelkreft	67	50	100	100	0	100	21	14	67	86 %
Bukspyttkjertelkreft	33	0	75	100	50	50	23	10	43	80 %
Hjernerkeft	50			100	100	100	12	9	75	75 %
Myelomatose	100	100	100		100	100	10	9	90	32 %
Nevro endokrine svulster	100		100			100	10	9	90	
Galleveiskreft					50	0	6	4	67	73 %
Skjoldbruskkjertel kreft	100	100	100	100	100		11	10	91	65 %
Peniskreft						100	1	1	100	
Kreft hos barn		100			100		9	8	89	67 %
Samlet	68	73	74	82	61	70	1663	1176	71	82 %

2.6 Pasienten får time innen 14 dager etter mottatt henvisning

Direktebooking

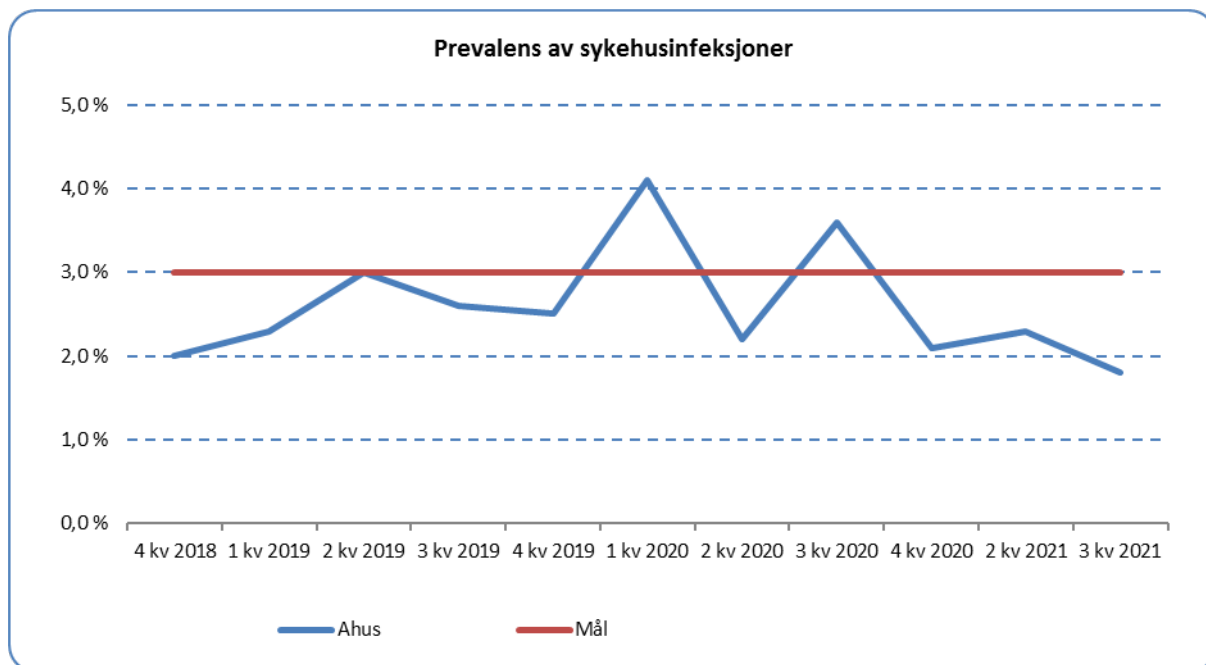
	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus	75 %	76 %	73 %	72 %	69 %	77 %	77 %	75 %	76 %	71 %	71 %	72 %	74 %	74 %
Medsinsk divisjon	62 %	54 %	58 %	55 %	55 %	62 %	65 %	66 %	68 %	57 %	61 %	62 %	68 %	66 %
Kirurgisk divisjon	74 %	77 %	72 %	71 %	72 %	77 %	75 %	73 %	77 %	75 %	71 %	74 %	75 %	77 %
Ortopedisk klinikk	60 %	68 %	53 %	53 %	53 %	84 %	85 %	74 %	71 %	78 %	78 %	75 %	67 %	71 %
Kvinneklubben	93 %	95 %	92 %	95 %	94 %	94 %	95 %	89 %	84 %	83 %	76 %	82 %	81 %	81 %
Barne- og ungdomsklinikken	92 %	89 %	91 %	89 %	80 %	92 %	88 %	90 %	92 %	92 %	87 %	70 %	88 %	90 %
Divisjon for psykisk helsevern	90 %	88 %	87 %	83 %	78 %	89 %	96 %	84 %	87 %	78 %	85 %	88 %	86 %	82 %



2.7 Sykehusinfeksjoner

Prevalens av sykehusinfeksjoner

	4 kv 2018	1 kv 2019	2 kv 2019	3 kv 2019	4 kv 2019	1 kv 2020	2 kv 2020	3 kv 2020	4 kv 2020	2 kv 2021	3 kv 2021
Ahus	2,0 %	2,3 %	3,0 %	2,6 %	2,5 %	4,1 %	2,2 %	3,6 %	2,1 %	2,3 %	1,8 %
Mål	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %



2.8. Reduksjon av bredspektret antibiotika

Akershus universitetssykehus HF, august 2021	Siste 12 måneder	Foregående 12 mnd	2012	Endring siden 2012
Bredspektret penicillin	10 969	9 626	2 437	350,0 %
2. generasjons cefalosporiner	1 278	2 177	16 608	-92,3 %
3. generasjons cefalosporiner	20 510	18 167	20 952	-2,1 %
Karbapenemer	2 777	2 681	2 487	11,7 %
Kinoloner	4 993	4 832	9 406	-46,9 %
Total	40 527	37 482	51 891	-21,9 %

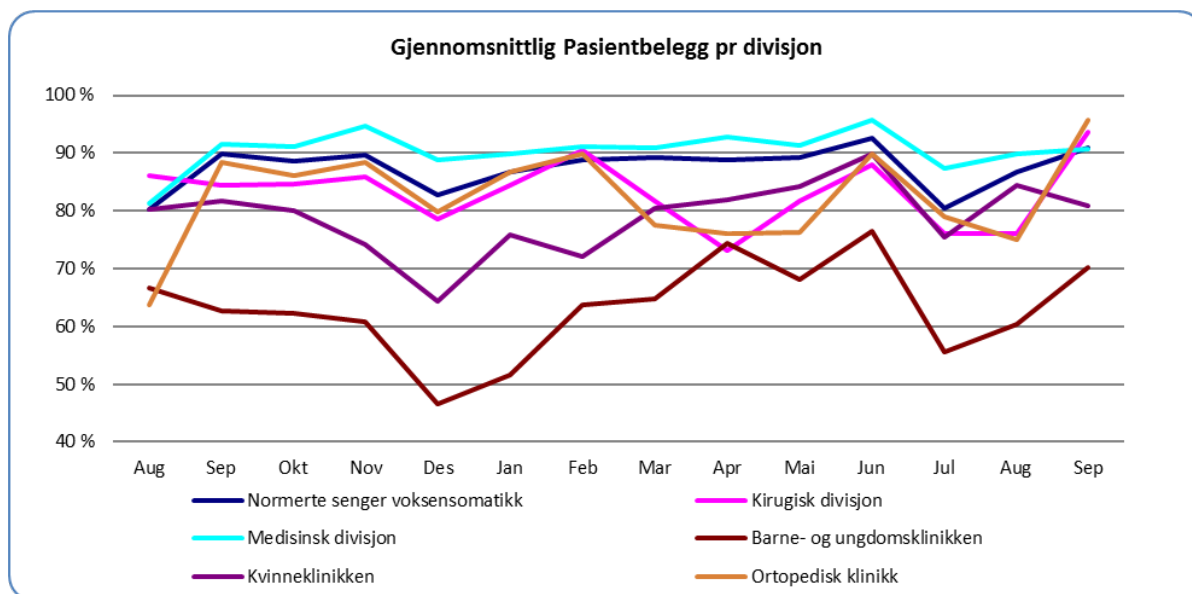
* Tabellen viser definerte døgndoser (DDD) på ulike antibiotika-kategorier i 2012 og de siste 12 månedene. Siste tall som er tilgjengelig fra HSØ er per august 2021.

3. Kapasitet

3.1 Pasientbelegg

Pasientbelegg per divisjon (normerte senger)

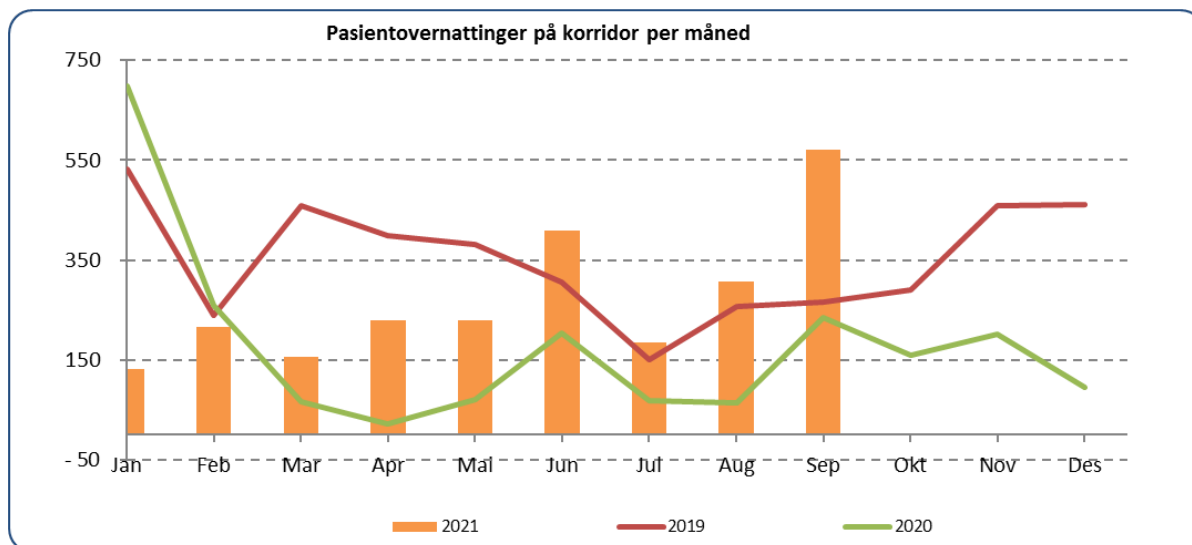
	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Normerte senger voksensomatikk	80 %	90 %	89 %	90 %	83 %	87 %	89 %	89 %	89 %	89 %	93 %	80 %	87 %	91 %
Kirugisk divisjon	86 %	84 %	85 %	86 %	79 %	84 %	90 %	82 %	73 %	82 %	88 %	76 %	76 %	94 %
Medisinsk divisjon	81 %	92 %	91 %	95 %	89 %	90 %	91 %	91 %	93 %	91 %	96 %	87 %	90 %	91 %
Ortopedisk klinikk	64 %	88 %	86 %	89 %	80 %	87 %	90 %	78 %	76 %	76 %	90 %	79 %	75 %	96 %
Barne- og ungdomsklinikken	67 %	63 %	62 %	61 %	47 %	52 %	64 %	65 %	74 %	68 %	76 %	56 %	60 %	70 %
Kvinneklubben	80 %	82 %	80 %	74 %	64 %	76 %	72 %	80 %	82 %	84 %	90 %	76 %	84 %	81 %



3.2 Pasientovernattinger på korridor

Pasientovernattinger på korridor

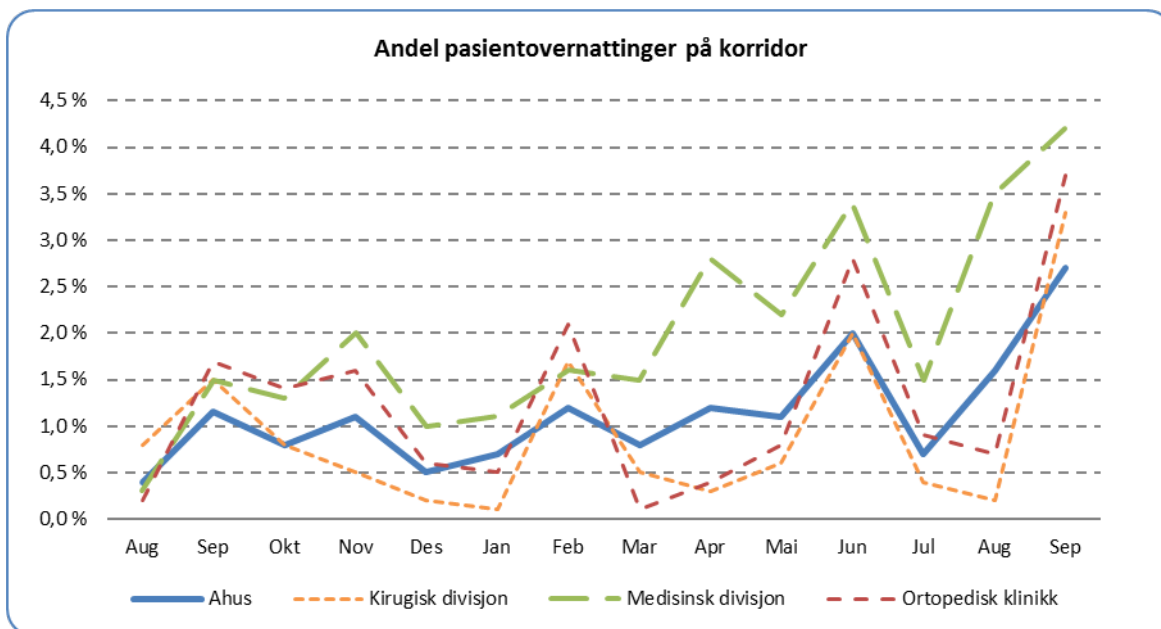
Korridor pr mnd	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2021	132	217	157	230	229	408	185	307	571			
2020	699	260	67	21	70	204	69	63	234	159	201	96
2019	533	239	460	399	381	306	151	256	265	290	458	461
Gj.snitt pr dag	4,3	7,5	5,1	7,7	7,4	13,6	6,0	10,2	18,4	-	-	-



3.3 Andel pasientovernattinger på korridor pr. divisjon (somatikk)

Andel pasientovernattinger på korridor

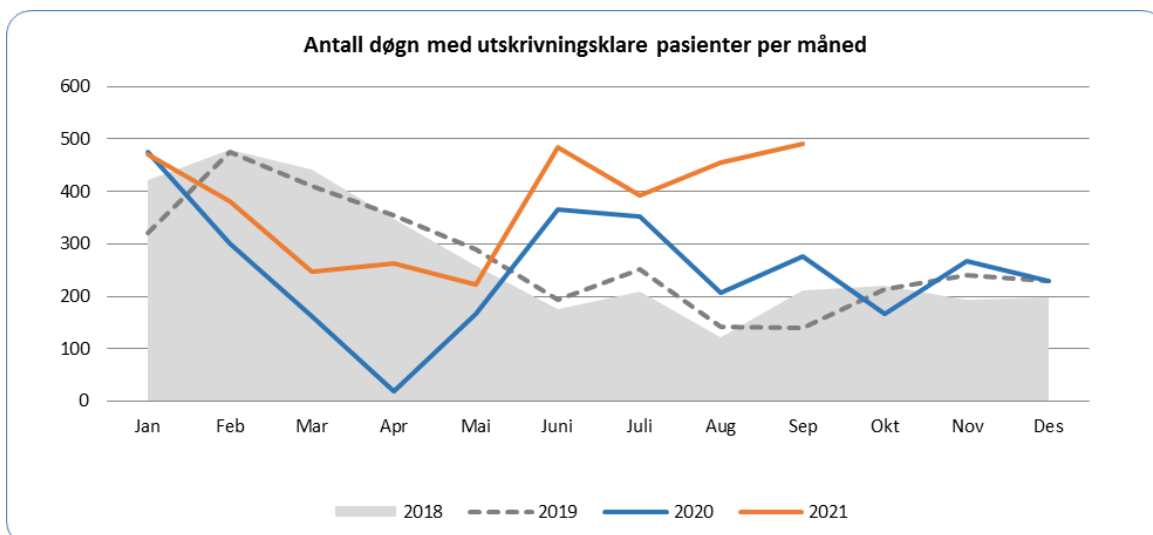
	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep
Ahus	0,4 %	1,2 %	0,8 %	1,1 %	0,5 %	0,7 %	1,2 %	0,8 %	1,2 %	1,1 %	2,0 %	0,7 %	1,6 %	2,7 %
Kirugisk divisjon	0,8 %	1,5 %	0,8 %	0,5 %	0,2 %	0,1 %	1,7 %	0,5 %	0,3 %	0,6 %	2,0 %	0,4 %	0,2 %	3,3 %
Ortopedisk klinikk	0,2 %	1,7 %	1,4 %	1,6 %	0,6 %	0,5 %	2,1 %	0,1 %	0,4 %	0,8 %	2,8 %	0,9 %	0,7 %	3,7 %
Medisinsk divisjon	0,3 %	1,5 %	1,3 %	2,0 %	1,0 %	1,1 %	1,6 %	1,5 %	2,8 %	2,2 %	3,4 %	1,5 %	3,5 %	4,2 %



3.4 Utskrivningsklare pasienter (somatikk)

Antall døgn med utskrivningsklare pasienter

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2018	423	481	442	348	259	176	209	122	211	221	193	199
2019	322	475	410	356	291	195	253	142	140	213	240	230
2020	475	302	163	20	166	367	353	208	277	166	267	229
2021	471	382	248	263	222	484	392	456	492			



4. Aktivitet

4.1 Aktivitet per tjenesteområde

Somatikk - døgn, dag og poliklinikk	Per september 2021				Resultat samme periode 2020	Endring faktisk 2020-2021	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	52 098	54 538	-2 440	-4,5 %	46 985	5 113	10,9 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	181 695	192 377	-10 682	-5,6 %	167 878	13 817	8,2 %
Ant. dagbehandlinger	23 460	25 361	-1 901	-7,5 %	22 487	973	4,3 %
Ant. inntekstgivende polikl. kons.	301 962	294 343	7 619	2,6 %	272 097	29 865	11,0 %
DRG Sørge for ansvar (eks. dyre biol. legem.)	86 097	90 151	-4 054	-4,5 %	76 731	9 366	12,2 %
DRG Totalt (egne og pas. fra andre regioner)	86 655	90 693	-4 038	-4,5 %	77 269	9 386	12,1 %

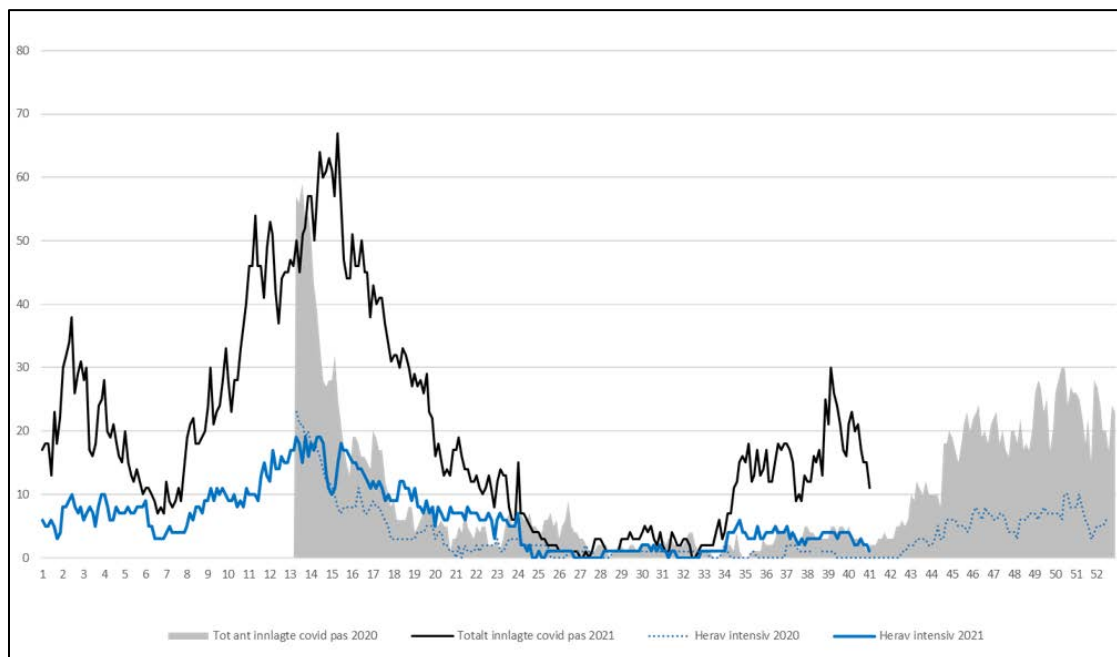
Voksenpsykiatri	Per september 2021				Resultat samme periode 2020	Endring faktisk 2020-2021	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	3 131	2 898	233	8,0 %	3 368	-237	-7,0 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	48 531	48 857	-326	-0,7 %	48 714	-183	-0,4 %
Ant. kjøp av liggedøgn utenfor Helse Øst	1 056	600	456	76,0 %	1 075	-19	-1,8 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	120 649	121 010	-361	-0,3 %	102 745	17 904	17,4 %

Barne og ungdomspsykiatri	Per september 2021				Resultat samme periode 2020	Endring faktisk 2020-2021	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	83	90	-7	-7,8 %	58	25	43,1 %
Antall liggedøgn - døgnbehandling	5 967	7 364	-1 397	-19,0 %	5 981	-14	-0,2 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	73 314	64 418	8 896	13,8 %	61 092	12 222	20,0 %

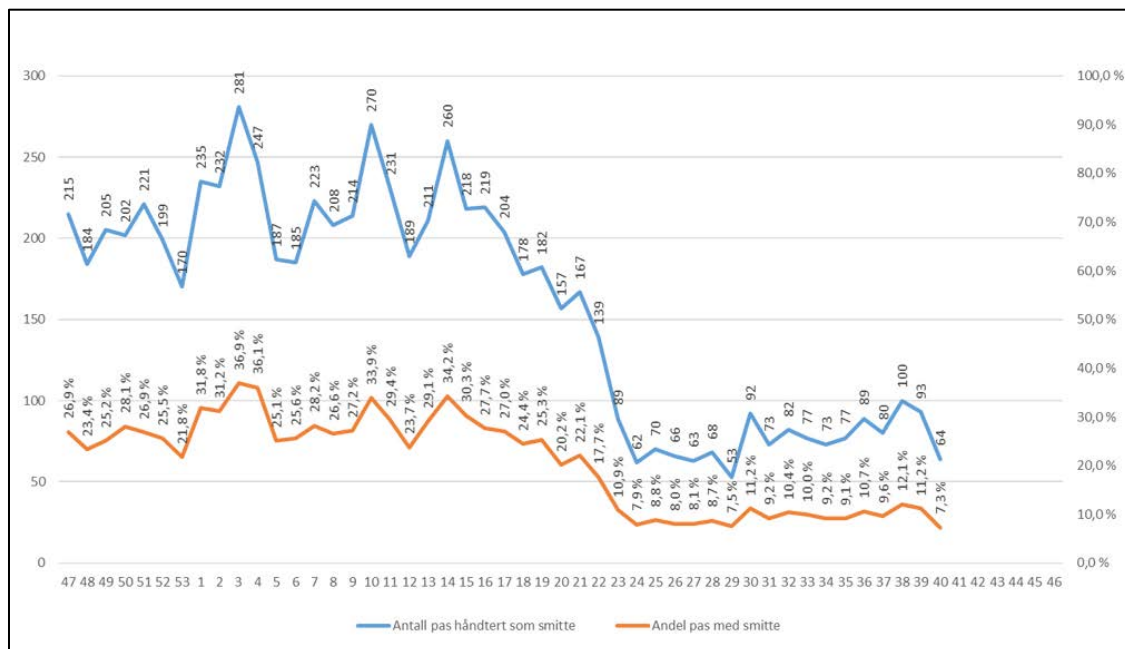
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	Per september 2021				Resultat samme periode 2020	Endring faktisk 2020-2021	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Avvik i prosent		Δ	Prosent
Ant. utskrevne pasienter døgnbeh.	894	690	204	29,6 %	827	67	8,1 %
Ant. liggedøgn døgnbehandling	12 794	13 715	-921	-6,7 %	11 622	1 172	10,1 %
Ant. polikliniske konsultasjoner	24 372	26 165	-1 793	-6,9 %	24 008	364	1,5 %

4.2 Status på aktivitet under pandemien

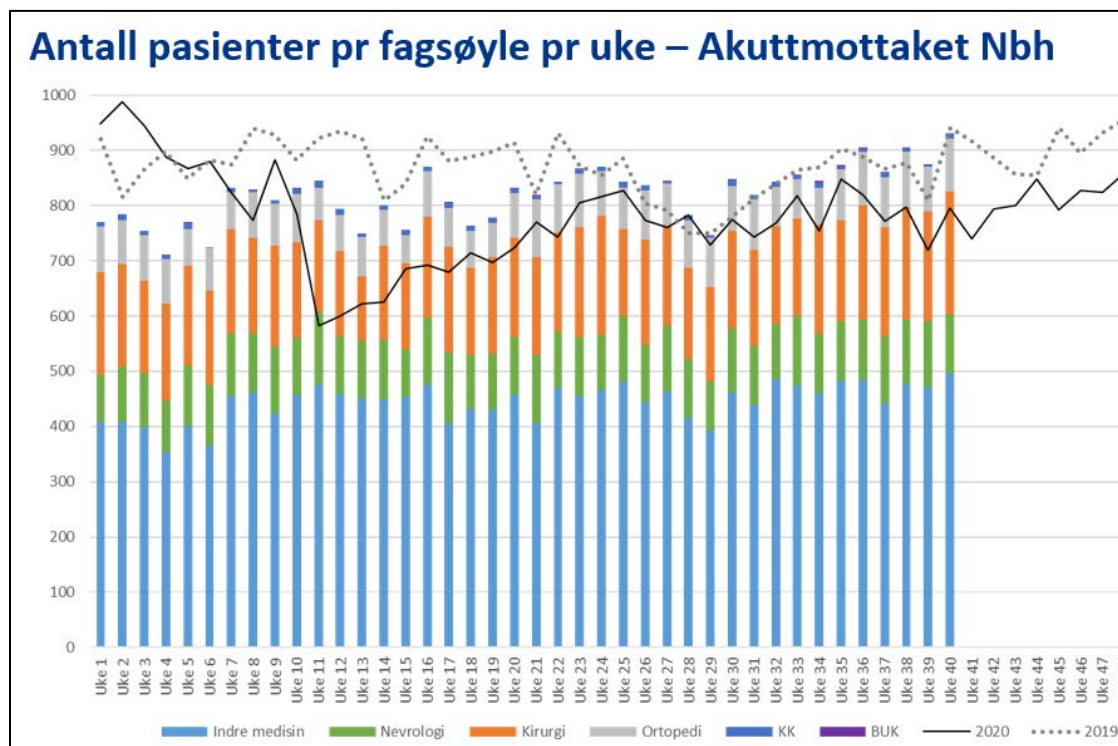
Antall innlagte pasienter med bekreftet koronasmitte per dag



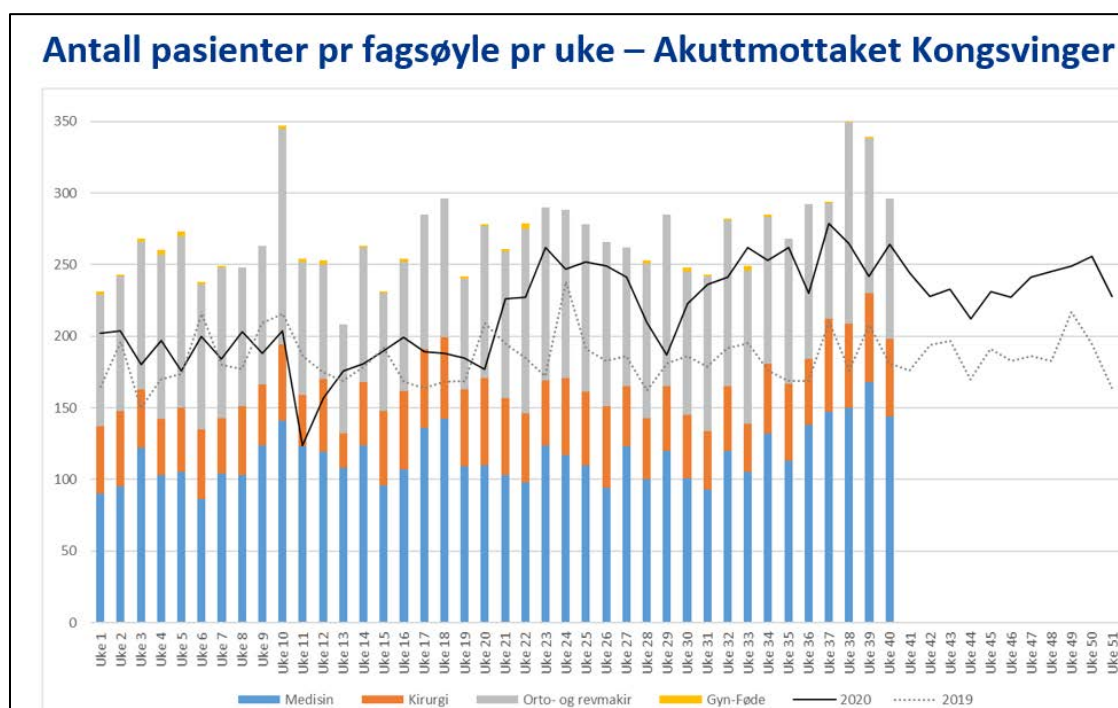
Antall ankomster som er håndtert som smittepasienter på Nordbyhagen



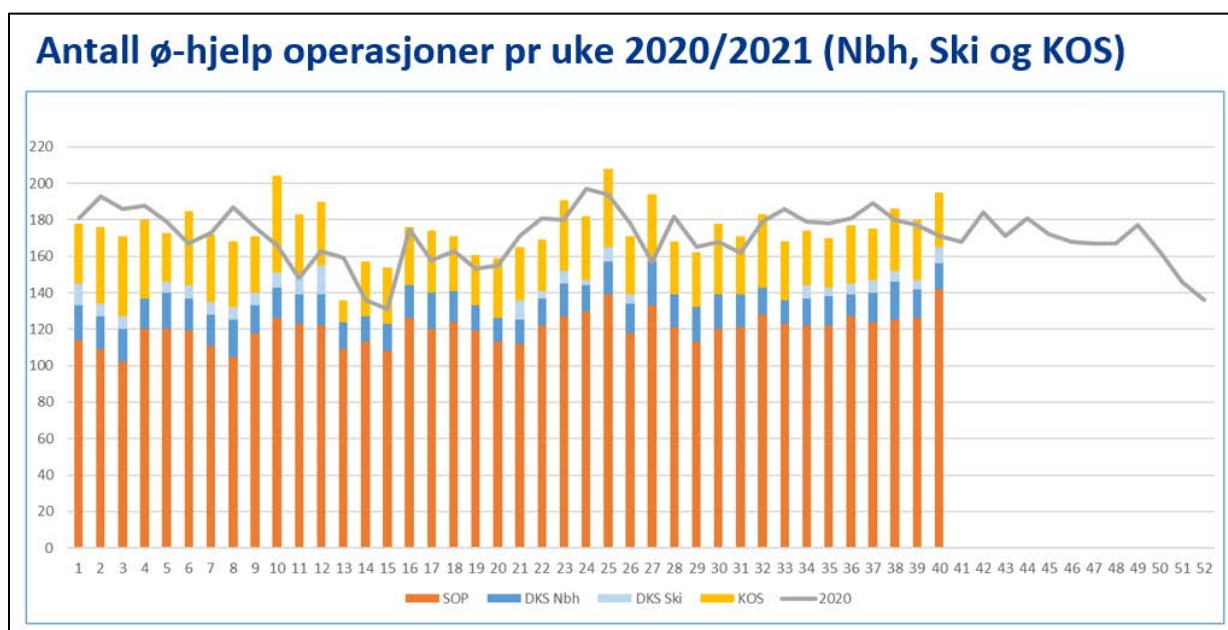
Ankomster i akuttmottaket på Nordbyhagen



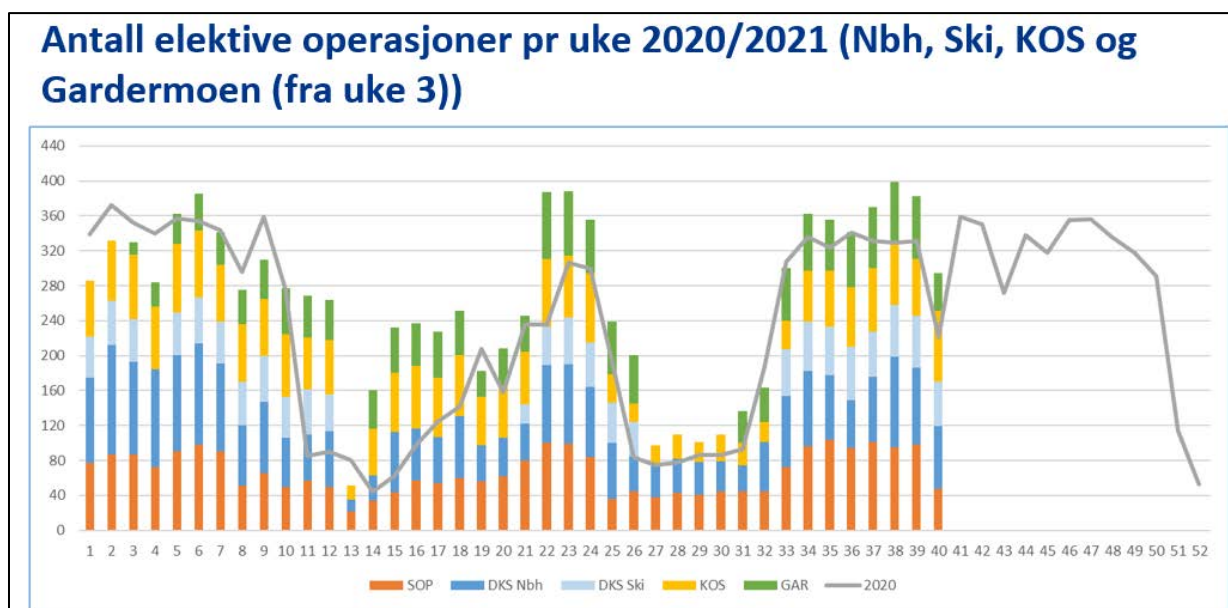
Ankomster i akuttmottaket på Kongsvinger



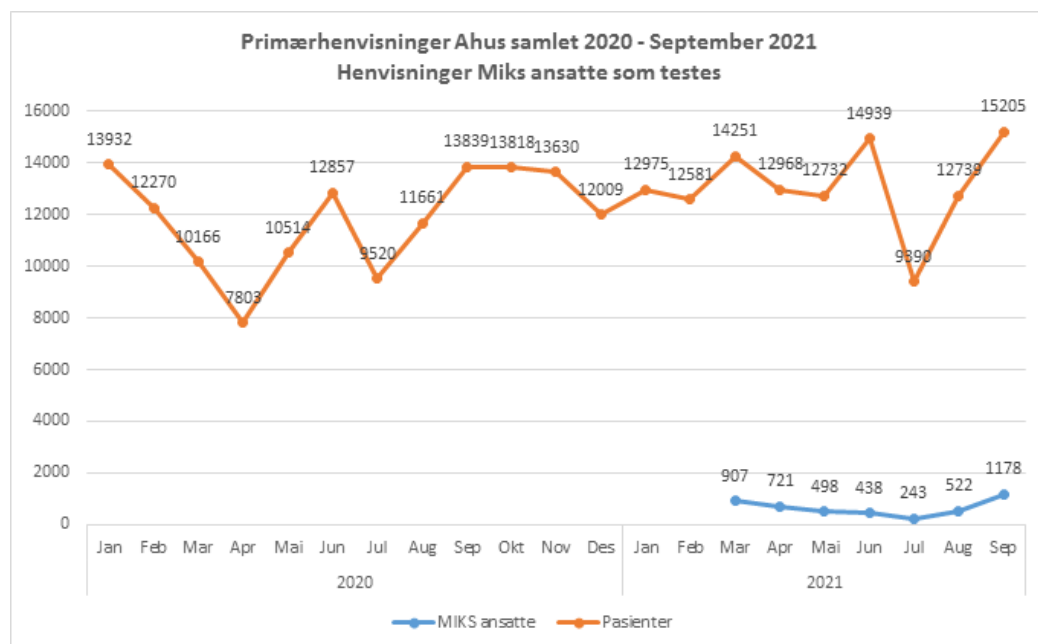
Antall operasjoner – Øyeblikkelig hjelp



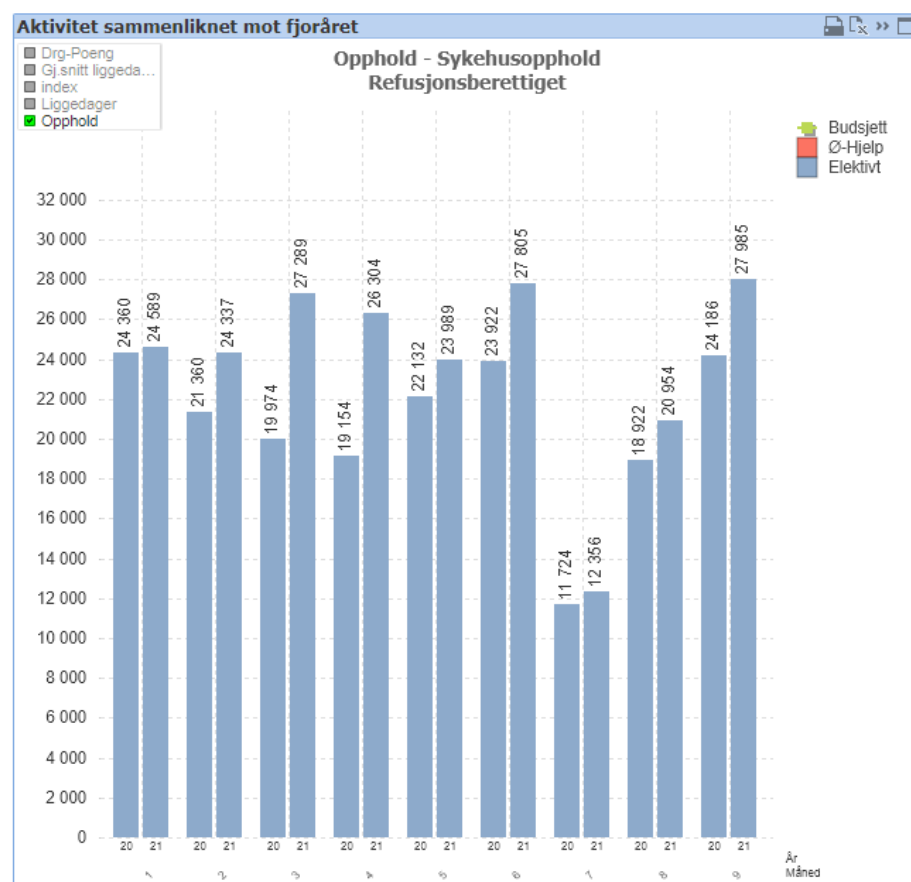
Antall operasjoner – Elektive



Utvikling i antall henvisninger

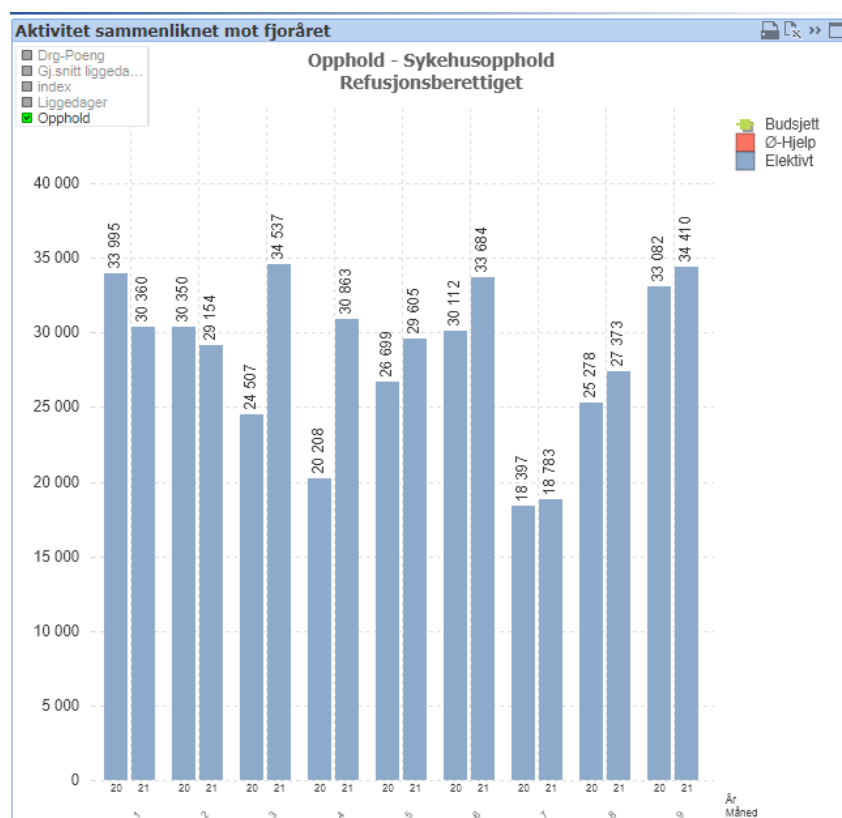


Poliklinisk aktivitet (elektiv) – psykisk helsevern



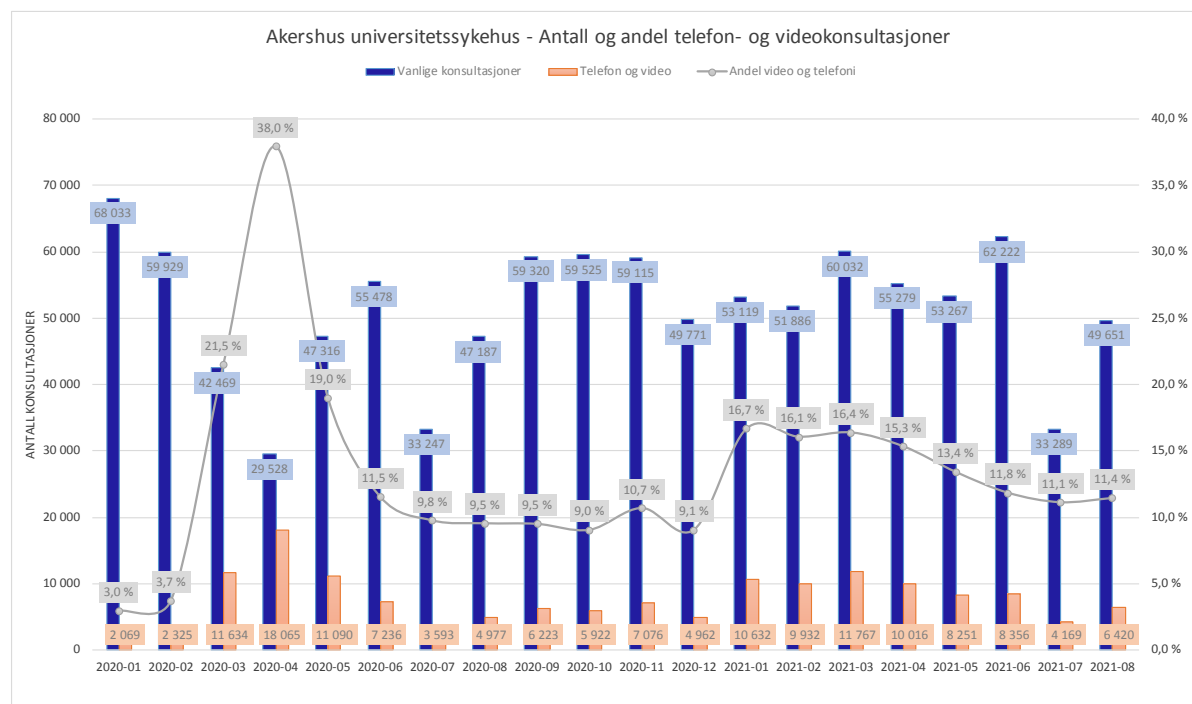
* Aktivitet 2020 i søyler til venstre og aktivitet i 2021 i søylene til høyre.

Poliklinisk aktivitet (elektiv) – somatikk



* 2020-data i kolonner til venstre og 2021 tall i kolonner til høyre

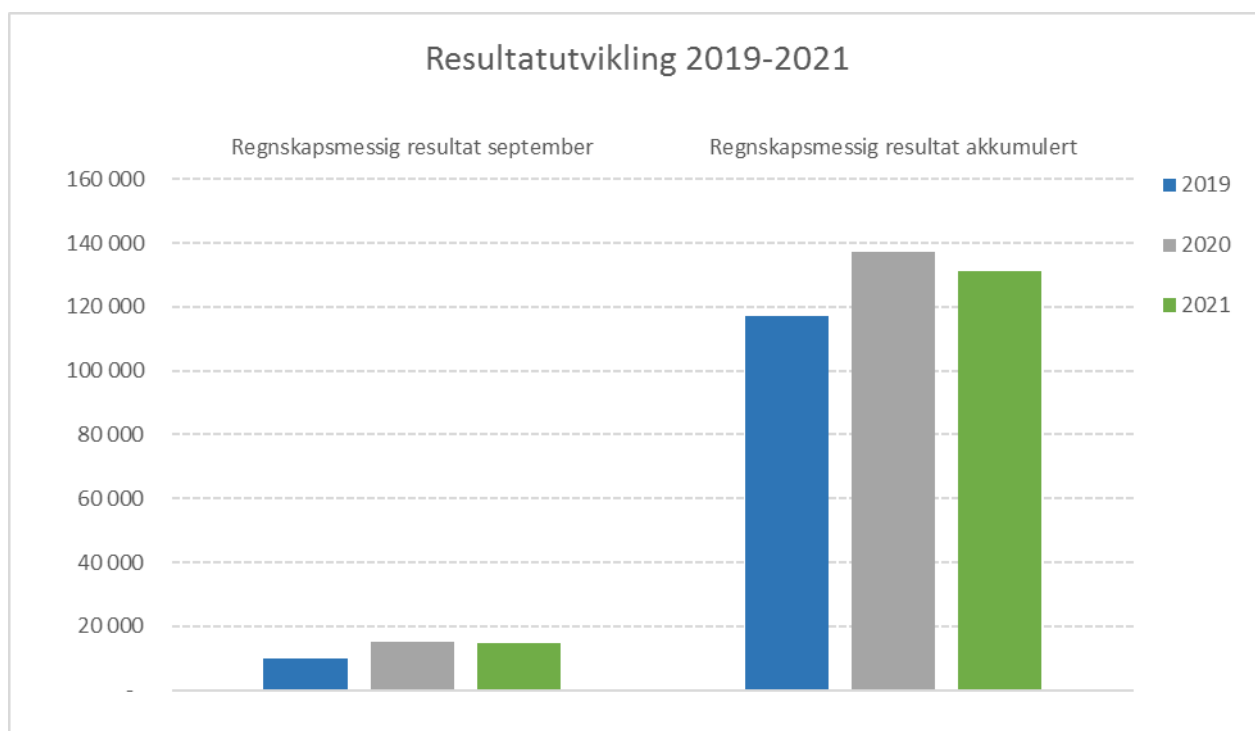
Andel telefon og videokonsultasjoner



Mål i 2021: 15% andel, Ahus har resultater over målkrav til og med april, men fallende resultater de siste månedene.

5 Økonomi

5.1 Resultatutvikling 2019-21



Styresak

Dato dok.: 13.10.2021
Møtedato: 20.10.2021
Vår ref.: 20/13914-15

Administrerende direktør

Postadresse: 1478 LØRENSKOG
Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 79/20 Forslag til investeringsbudsjett 2022

På bakgrunn av innmeldte investeringsbehov fra divisjoner og klinikker legges det i denne saken frem forslag til prioritering av investeringer for 2022 innenfor en økonomisk ramme på 360,9 mill. kroner. Forslaget fra investeringsutvalget har fått tilslutning fra sykehusledelsen.

Investeringsrammen for 2022 tar utgangspunkt i et ordinært overskudd i 2021 på 175 mill. kroner. Skulle foretaket oppnå et høyere overskudd i 2021 foreslås det å føre dette tilbake til sparing for fremtidige store byggeprosjekter og styrke pott til breakdown.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

1. Forslag til prioriterte investeringsprosjekter for 2021 vedtas innenfor en økonomisk ramme på 360,9 mill. kroner
2. Administrerende direktør gis fullmakt til å godkjenne iverksettelse av prioriterte investeringer i forhold til foretakets løpende likviditetssituasjon.
3. Investeringsrammen for 2022 tar utgangspunkt i et ordinært overskudd i 2021 på 175 mill. kroner. Skulle foretaket oppnå et høyere overskudd i 2021 føres dette tilbake til sparing for fremtidige store byggeprosjekter og til å styrke potten til breakdown.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Innholdsfortegnelse

1.	BAKGRUNN FOR SAKEN	3
2.	PROSESS OG INVOLVERING.....	3
3.	RE-ANSKAFFELSESBEHOVET I ÅRENE FREMOVER	3
4.	FINANSIERINGSEVNE 2022	4
5.	FORSLAG TIL PRIORITERINGER 2022	4
5.1.	STORE BYGGEPROSJEKTER	5
5.2.	FORSLAG TIL PRIORITERINGER INNEN EIENDOMSFORVALTNING- OG UTVIKLING.....	5
5.3.	FORSLAG TIL PRIORITERINGER INNEN BYGG/ANLEGG - UTSKIFTING.....	7
5.4.	FORSLAG TIL PRIORITERINGER INNEN MTU	9
5.5.	FORSLAG TIL PRIORITERINGER INNEN FORSKNING	18
5.6.	FORSLAG TIL PRIORITERINGER INNEN IKT	19
5.7.	GENERELL POTT TIL BREAK-DOWN.....	20
5.8.	OPPSUMMERING AV FORESLÅTTE PRIORITERINGER.....	21

1. Bakgrunn for saken

Ledergruppen vedtok i sak 39-2011 å etablere et investeringsutvalg med mandat om å utarbeide et forslag til en flerårig helhetlig investeringsplan som rulleres årlig, og som samsvarer med foretakets 4-årig økonomisk langtidsplan.

På bakgrunn av mandatet og innmeldte investeringsbehov fra divisjonene legger investeringsutvalget i denne saken frem forslag til prioritering av investeringer for 2022 innenfor en økonomisk ramme på 361 mill. kroner.

Utvalget vil minne om at det er en sterk sammenheng mellom foretakets driftsresultat og investeringsnivået. Investeringer skal i prinsippet ikke igangsettes før det er etablert en høy grad av sikkerhet for at foretaket når sitt resultatmål. Investeringsrammen forutsetter et driftsoverskudd på 175 mill. kroner i 2021. Dersom foretaket ikke skulle oppnå nevnte overskudd, vil dette redusere investeringsevnen i 2022.

2. Prosess og involvering

I løpet av våren og sommeren 2021 har Divisjon Facilities Management (DFM), Divisjon for Diagnostikk og Teknologi (DDT) og Divisjon Forskning og Innovasjon (FID) gjennomført møter med alle divisjoner for å kartlegge deres investeringsbehov. DFM, DDT og FID har deretter utarbeidet et forslag til prioritering som er gjennomgått i Investeringsutvalget i løpet av september. Investeringsutvalget legger nå frem et forslag til investeringsbudsjett for 2022 til Sykehusledelsen.

Investeringsutvalget har en bred sammensetning med representanter fra alle divisjoner, samt representanter fra tillitsvalgte og verneombud.

3. Re-anskaffelsesbehovet i årene fremover

Det gjennomføres årlige kartlegginger av behovet for investeringer som en del av økonomisk langtidsplan og årlige budsjettprosesser. Innspill fra divisjoner og klinikker som vurderes av fagmiljøene hos DFM og DDT viser betydelige re-anskaffelsesbehov. I tillegg er det behov for investeringer som understøtter videre utvikling av øvrige infrastruktur, blant annet investeringsbehov knyttet til forskningsinfrastruktur.

Det arbeides godt i DFM og DDT med re-anskaffelsesplaner innenfor alle respektive områder. Innenfor eiendomsforvaltning (drift og vedlikehold) er det anbefalt et årlig vedlikeholdsnivå på 250 kroner pr kvadratmeter tilsvarende ca. 70 mill. kroner, men dette alene vil ikke løse utfordringen med etterslep på bygningsmessig vedlikehold som har opparbeidet seg over tid. Skal foretaket ta igjen vedlikeholdsetterslepet de to kommende ØLP perioder, bør beløpet økes til 83 mill. kroner årlig de neste 8 årene.

DDT har utarbeidet en utskiftingsplan for større utstyrsgupper som viser et utskiftingsbehov på ca. 145 mill. kroner årlig i de 3 neste årene.

Innenfor IKT-området bør investeringsnivået økes markant de kommende årene. Noen av de større områdene som vil kreve lokale midler er overgang fra Dips classic til Dips arena, digitale innbyggertjenester/ hjemmesykehus og helselogistikk.

I forslaget til investeringsbudsjettet for 2022 legges det opp til å prioritere tiltak for å dempe etterslepet på vedlikehold av bygningsmassen med tilhørende anlegg og utskiftingsbehovet av MTU. Det innebærer at ca. 70 % av investeringsbudsjettet foreslås benyttet til nevnte formål, hvor

rehabilitering av bygg og anlegg utgjør 117 mill. kroner, utskifting av MTU til vel 130 mill. kroner. Videre foreslås det å prioritere 20 mill. kroner til IKT-formål.

4. Finansieringsevne 2022

Investeringslikviditeten fra Helse Sør-Øst er 157,5 mill. kroner for 2022 (2021-kr prisjustert). Det innebærer en investeringslikviditet på 128,5 mill. kroner når anslag om egenkapitalinnskudd til pensjonskassen er fratrasket. I tillegg disponeres et forventet ordinært driftsoverskudd i 2021 på 175 mill. kroner.

Videre er det å forvente at det vil bli gitt lånetilsagn for delfinansiering av PHN-bygget fra og med neste år. Foreløpig er det i saken lagt til grunn 35 mill. kroner i lån, men som vil avklares endelig når statsbudsjettet legges frem 12.oktober. Det er også behov for å benytte egenfinansiering tilsvarende 20,5 mill. kroner for å fullfinansiere planlagt forprosjekt i 2022.

Samlet er det lagt til grunn en investeringsramme på 361 mill. kroner for 2022 slik det fremkommer i tabellen under.

Årlige investeringsrammer	Oppr 2021	End 2021	2022
Inv likviditet HSØ	150 255	150 255	157 481
EK-innskudd	-30 000	-48 000	-29 000
Inv likviditet HSØ eks. EK-innskudd	120 255	102 255	128 481
Overskudd foregående år inkl. gevinst/tap salg	170 200	437 421	197 000
- herav gevinst/tap ved salg	-20 200	-20 159	-22 000
Overskudd foregående år eksl. gevinst/tap salg	150 000	417 262	175 000
Lån HSØ/HOD		30 000	35 000
Salg	37 710	37 710	22 000
Sum finansieringsevne	307 965	587 227	360 481
Avsatt til store byggeprosjekter gjennom salg	-37 710	-37 710	-22 000
Avsatt til store byggeprosjekter ved egenfin. (oversk.)		-57 800	
Endr bruk/sparing ift endelige inv.rammer		-11 492	
Bruk av opparbeidede rettigheter	150 245		22 490
Sum til anvendelse	420 500	480 225	360 971

Foretaket har gjennom de siste årene avsatt midler til sparing for å delfinansiere fremtidige store byggeprosjekter (PHN og KSB). I investeringsbudsjettene for 2019, 2020 og 2021 er det avsatt til sammen 258,6 mill. kroner. I investeringsbudsjettet for 2022 foreslås det å anvende 22,5 mill. kroner av oppspart egenkapital for å delfinansiere PHN-prosjektet.

Skulle foretaket oppnå et høyere overskudd i 2021 anbefaler investeringsutvalget at dette føres tilbake til sparing for fremtidige store byggeprosjekter og til å styrke potten til break-down.

5. Forslag til prioriteringer 2022

Investeringsutvalget har i første rekke prioritert rehabilitering av bygg og anlegg og utskifting av MTU i forslaget til investeringsbudsjett for 2022.

Innenfor tilgjengelig investeringsramme har investeringsutvalget lagt til grunn følgende prioriteringsrekkefølge:

- Tiltak i utviklingsplanen som er besluttet av SHL

- Investeringsbehov som er særdeles driftskritiske
- Investeringsbehov som er meldt inn som forutsetning for å få gjennomført driftstiltak
- Forhold som ikke er i tråd med lov- eller forskriftskrav eller pålegg fra tilsynsmyndigheter, HMS-tiltak etc.
- En generell pott til dekning av løpende havarier (break-down).

Investeringsutvalget foreslår å prioritere investeringsbehov i 2022 som omtalt under.

5.1. Store byggeprosjekter

I økonomisk langtidsplan 2022-25 (41) ble det innarbeidet investeringer i nytt kreft- og somatikkbygg, PHN-bygg for etablering av senter for sykehusbasert psykisk helsevern og foreløpige planer for investeringer i et samlokalisert lokalbasert tilbud innen psykisk helsevern i Follo.

Videre ble det i prosjekttinnrammingsfasen for nytt fellesbygg estimert et investeringsbehov i egen regi på 30 mill. kroner. I økonomisk langtidsplan ble det forutsatt finansiell leieavtale med Velferdslaget hvor Ahus betjener renter og avdrag knyttet til låneopptak for totalfinansiering av bygget foreløpig beregnet til 365 millioner kroner. Det gjenstår å avklare finansieringsmodell over leieperioden på 20 år som en del av arbeidet med konseptfasen.

I investeringsbudsjettet for 2022 foreslås det å avsette 9 mill. kroner for arbeidet med konseptfasen for nytt kreft- og somatikkbygg og 4,1 mill. kroner for videre planlegging av nytt fellesbygg. Nytt PHN-bygg er ventet å få lånefinansiering i statsbudsjettet for 2022 og inntil videre er det forutsatt et lånetilsagn neste år på 35 mill. kroner. Samlet budsjetteres det med 49,5 mill. kroner til forprosjektfasen av nytt PHN-bygg i tråd med den foreløpige utbetalingsplanen som ble lagt til grunn i økonomisk langtidsplan.

Type	Prosjekt	1000kr
Store byggeprosjekter	Psykiatri (PHN)	49 500
	Kreft- og somatikk (KSB)	9 000
	Fellesbygg Ahus (FBA) i egen regi	4 061
Store byggeprosjekter Totalt		62 561

5.2. Forslag til prioriteringer innen Eiendomsforvaltning- og utvikling

Det er innmeldt 90 investeringsbehov knyttet til utviklingsprosjekter fra så godt som alle divisjoner/klinikker, hvor 57 har lokasjon NBH, 17 på lokasjon KOS og 16 på øvrige utelokasjoner. Det er stor etterspørsel etter mer areal; senger, poliklinikker, kontorer mm. og 32 av 90 innmeldinger viser arealbehov. Videre er det kommet 16 innmeldinger som utgjør behov for investeringer i leide arealer. Behovene som er kostnadsberegnet er totalt 82 mill. kroner, men flere av arealbehovene er ikke kostnadsberegnet. Behov for tilpasning av dagens arealer vil måtte regnes på gjennom kommende rullering av strategisk arealplan (v3.0) og ny arealplan for KOS.

Større behov må belyses gjennom Utviklingsplan og kommende Eiendomsstrategi. Det er gjennomført møter med alle divisjoner/klinikker for å kartlegge behov på kort og lang sikt. Disse behovene vil tas inn i kommende rullering av strategisk arealplan (v3.0) og ny arealplan for KOS.

Strategisk arealplan (SAP)

Prioriteringene for 2022 er i første rekke å fortsette finansiering av arealutvidelsene som er vedtatt gjennom strategisk arealplan. Det foreslås å avsette 13,7 mill. kroner i tråd med opprinnelig vedtatt arealplan.

Det er gjennom 2021 tilkommet flere forhold som ikke var ivaretatt i arealplanen, f.eks. endringer på tegning av bad etter pålegg fra Arbeidstilsynet, ny rørposttrasé til Nye Nord som har medført ny sjakt og stasjoner, omlegging av AGV-bane, koordinering av heiser og endringer for å ta bedre hensyn til den løpende driften. Videre har rehabilitering av Nye Nord gitt økte kostnader knyttet til føringsveier, tegninger, gamle rør etc. Det foreslås derfor å avsette 20 mill. kroner i 2022 for dels å dekke endringene som beskrevet over, samt å øke usikkerhetsanslagene i kalkylene blant annet som en konsekvens av økte priser på byggevarer.

Prosjektering og utredning

Det er for tiden meget høy usikkerhet i markedet knyttet til både pris og tilgang på byggevarer og elektronikk. Dette gir utslag i til dels vesentlig økte materialkostnader og store forsinkelser. Ahus har derfor for alle prosjekter lagt inn 20-30 % usikkerhet i kostnadsestimatene, men det er kun estimater og ikke kalkyler/innhentede priser. Det anbefales derfor at de større investeringsbehovene prosjekteres i 2022, slik at risiko for overskridelser minimeres, og at det vurderes og prioriteres fra 2023.

Blant annet er utvidelse av PCI-tilbudet er meldt inn fra Medisinsk divisjon som et prioritert behov. Utvidelsen vil medføre en betydelig investering og Investeringsutvalget mener at behovet må fremmes SHL for eventuell prioritering som en del av arbeidet med utviklingsplanen. Investeringsutvalget foreslår derfor at det i investeringsbudsjettet for 2022 avsettes 1,5 mill. kroner til prosjektering av mulige løsninger mht. arealer og rokader, og etablering en nøktern investeringskalkyle. Prosjektets investeringsbehov vil være av en slik størrelse at det bør vurderes om det skal finansieres over flere år, blant annet for å at foretaket også skal ivareta behovet nødvendige årlige reanskaffelser. Investeringsutvalget foreslår derfor at det avsettes 4 mill. kroner som en delfinansiering i investeringsbudsjettet 2022. Det legges opp til at prosjekteringen kan gjennomføres før sommeren 2022 og at arbeidet med ombygging /rokader startes høsten 2022 med mål om drift fra primo 2023.

Det foreslås at det avsettes 7 mill. kroner til å prosjektere følgende prosjekter i 2022:

Type	Prosjekt	1000kr
Prosjektering/utredning	KOS Arealplan	2 000
	NBH Utvidelse Sterilsentral med rokade	2 000
	NBH NY PCI-lab rokade	1 500
	KOS Servicetorg, ventilasjon/arealer	1 000
	KOS Ny fødestue 2	500
Prosjektering/utredning Totalt		7 000

Føringer fra SHL

Investeringsutvalget oppfatter at Sykehusledelsen har gitt føringer på bytte av lokaler ved Ski sykehus og å starte opp et forprosjekt for se nærmere på mulighetene med et Friluftssykehus. Investeringsutvalget følger opp dette og foreslår at det avsettes 2 mill. kroner til disse formålene i 2022.

Type	Prosjekt	1000kr
Føringer SHL	Poliklinikk Ski, bytte av lokaler	1 000
	NBH Friluftssykehuset, forprosjekt	1 000
Føringer SHL Totalt		2 000

Fullfinansiering av vedtatte prosjekter

Videre er det behov for å fullfinansiere noen prosjekter som tidligere er vedtatt, men hvor det viser seg at endringer underveis medfører økte kostnader. For å slutføre allerede vedtatte prosjekter foreslår investeringsutvalget at det avsettes ytterligere 6 mill. kroner til formålene.

Type	Prosjekt	1000kr
☒ Fullfinansiere vedtatte prosjekter	KOS Akuttmottak	2 200
	Detaljregulering NBH	2 000
	NBH kjøling Intensiv	1 800
Fullfinansiere vedtatte prosjekter Totalt		6 000

Forslag til prioritering av øvrige prosjekter

Basert på innmeldte prioriteringer fra divisjoner og klinikker innen HMS, anlegg og ombygging, samt vurdering av kritikalitet og gjennomførbarhet foreslås det å prioritere følgende utviklingsprosjekter i 2022 til en investeringskostnad på 15,15 mill. kroner:

Type	Prosjekt	1000kr
☒ HMS	Innglassing eksepdisjon KK/S301	500
	Innglassing eksepdisjon MD/S401	500
	Ny arbeidsstasjon BUK/BS03, Tun C	400
	Hvilerom vaktgående leger KD/B205.072A	400
	Ombygging triage venterom	200
	Sikkerhetstiltak TIRe	200
	Medisinrom DPH/AKU NBH	200
HMS Totalt		2 400
☒ Ombygging	Røntgenutstyr, tilpasningskostnader 3 lokasjoner (NBH/KOS)	3 500
	Møterom/digitale løsninger	2 000
	KOS Nytt pasientsignal	2 000
	NBH Felles akuttmottak KK	1 700
	NBH Polikliniske rom MD (KEF,Sosionom)	1 200
	Åsenveien DPH Tilpasninger/økt kapasitet (leid areal)	700
	Grorud DPS venterom (leid areal)	700
	NBH Ombygging rom for å øke Sammedagsenheten	300
	Elvestad Fryserom	200
Ombygging Totalt		12 300
☒ Anlegg	NBH Legge inn vann til Snekkerbrakka/bruk til kontor	300
	KOS Elektrisk døråpner Føde/F500 1B	150
Anlegg Totalt		450
Totalsum		15 150

5.3. Forslag til prioriteringer innen Bygg/anlegg - utskifting

Det er for 2022 innmeldt utskiftningsbehov i størrelsesorden 185 mill. kroner som omhandler både bygg og utstyr. Det er et stort vedlikeholdsetterlep, slik at noe av det som det ikke er funnet rom for neste år, er anlegg og utstyr som er utslitt og passert levetid f.eks. belysning, samt inneklimate, varme og kjøling både på Nordbyhagen og Kongsvinger. Glassgaten på Nordbyhagen har mangler/lekkasjer som tilsier at utskifting/større utbedring bør finne sted snart. Det som ikke har blitt prioritert er håndterbart, men vil kunne ende opp med som breakdown allerede i 2022. Investeringsutvalget har prioritert følgende utskiftingstiltak for 2022:

Driftskritisk – støttefunksjoner/produksjon

Foreslått investering for 2022 er et ledd i etappevis utskifting av produksjonsutstyr som vaskeriet er avhengige av for å kunne levere til sykehuset. Det samme behovet har Ahus for mat og drikke, med en etappevis utskifting av produksjonsutstyr.

Utskifting av senger etterspørres både fra divisjonene/klinikkene både innen somatikk og psykiatri. Det samme gjelder møbler og interiør, i fellesarealer som ventearealer og møterom.

Driftskritisk – infrastruktur

Innen VVS-området er det satt av 7 mill. kroner til utbedringer både i Nye Nord og Kongsvinger. Dette er det bygningselementet som har hatt dårligst utvikling i forhold til tilstandsgrader for perioden 2013 – 2020. Her vil det også måtte prioriteres mer midler videre fremover.

Foretaket har fått en rapport fra Multiconsult vedrørende mellombygget (DPH) som beskriver tiltak for å sikre bygget i 15 år fremover. Rapporten viser at kostnadene for 2021 er kraftig nedskalert fra antatt 12-15 mill. kroner til 2 mill. kroner for 2021. I 2022 foreslås det å bruke 3 millioner til videre sikringstiltak.

Det er satt av 3 mill. kroner til å løse problemene med for høy luftfuktighet på operasjonsavdelingen. Uten disse tiltakene vil Ahus på varmeste dagene risikere stopp på operasjon.

Det er behov for et eget system for forsendelser av prøver mellom akuttmottaket og analysehallen, for å lette belastningen på rørpostsystemet og sikre forsendelser av prøvene. Utfordring har oppstått etter ombyggingen av analysehallen og det foreslås å avsette 1,5 mill. kroner til formålet.

Type	Prosjekt	1000kr
Flåteutskifting	Utskifting av serveringsvogner i Buffet - flåteutskifting	2 000
	Kjøkkenutstyr - flåteutskifting	1 200
	Utskifting av 10 termovogner - flåteutskifting	300
	Utskifting av 10 kjøleskap - flåteutskifting	200
Flåteutskifting Totalt		3 700
HMS	Sikkerhetspolicy - sikringstiltak	1 234
	Sikring UK - sikringstiltak	1 000
HMS Totalt		2 234
Anlegg	Ny kompressor i Ø-fløy for redundant medisinsk trykluft	3 500
	Oppgradering brannvarslings- og aspirasjonssentraler	3 000
	Utskifting av eksisterende belysning	3 000
	Lading el - varebiler	315
	Fortsette utskifting av garderobeskap	300
	Utskifting av 3 Kombidampere/ovner	300
Anlegg Totalt		10 415
Logistikk	Ny rullegate i vaskeriet	11 500
	Tempus løsning mellom akuttmottak og Analysehall	1 500
	Nye AVN vogner	1 000
Logistikk Totalt		14 000
Senger	Utskifting av senger og bårer	2 500
	10 nye hjertesenger/senger KOS	300
Senger Totalt		2 800
Maskiner	Utskifting av maskiner til renhold	551
Maskiner Totalt		551
Parkering	Skifte ut gammel parkeringsteknikk	3 000
Parkering Totalt		3 000
Rehabilitering	Rehabilitering av psyk mellombygg	3 000
	Rehabilitering av hovedavløpsrør i bygningsdel A, D og E. + Videre utskifting av gamle avløpsrør	2 000
	Rehabilitering av hovedavløpsrør i EE og NN	2 000
	Oppgradering pasientrom psykiatriske døgnavdelinger	1 300
	Oppgradering skjermingsrom psykoseksjoner og mottak Akuttpsykiatrisk avdeling	1 000
Rehabilitering Totalt		9 300
Møbler/inventar	Utskifting møbler/inventar	2 000
Møbler/inventar Totalt		2 000
Ventilasjon	Avfukting på 11 op.stuer. For høy luftfuktighet på sommer	3 000
	Ny ventilasjon til vestibylen	3 000
Ventilasjon Totalt		6 000
Sterilforsyning	Utskifting autoklaver sterilforsyningen	8 000
Sterilforsyning Totalt		8 000
Totalsum		62 000

5.4. Forslag til prioriteringer innen MTU

De fleste innmeldingene for 2022 fra klinikker og divisjoner er viktige for stabil drift, og er nødvendige utvidelser for å håndtere aktivitetsveksten. Det er innmeldt 207 investeringsbehov hvorav 120 utskiftninger for 248 mill. kroner og 87 nye behov/utvidelser for 129,5 mill. kroner. I tillegg til dette er det meldt behov for utstyr til forskning for 80 mill. kroner.

Ahus har igangsatt flåteutskiftninger på en rekke utstyrsgupper. I forslaget til investeringsbudsjett foreslås det å anvende 24,1 mill. kroner for å fortsette den påbegynte utskiftingen som oppsummert i tabellen under.

Type	Prosjekt	Div_Avd	1000kr
Flåteutskiftning	Pasientvervåkningsmonitører og systemer	KD, MD	10 000
	Pasientovervåkning	BUK	5 000
	Anestesiapparat med overvåkning	KD	4 700
	Respiratorer	BUK	2 650
	Plasmatinere	DDT	1 050
	Respiratorer til PO	KD	700
Flåteutskiftning Totalt			24 100

Pasientovervåkningsutstyr

Det meste av pasientovervåkningsmonitører på Ahus Nordbyhagen er fra 2008. Disse monitørene og sentralene skal være i bruk på forskjellige avdelinger. Alle monitører skal kunne overvåke vitale parametere som bl.a. skal kunne høstes til MetaVision under alle faser av oppholdet. Tidligere ble det anslått 25 mill. kroner til utskiftningen, men etter pandemien ser fagmiljøet annerledes på overvåkningsbehovet (sammensetning av type monitører) til Nordbyhagen. Dette medfører at Ahus må ha flere avanserte monitører og utvidelser nå enn det som ble anskaffet i 2008. I tillegg er det planer om å innføre skanning av pasient-ID når pasienten tilknyttes monitøren for å sikre pasient-ID og overvåkningsdata. Videre er det planer om å ta hvile-EKG via monitørene, og det sendes elektronisk til digitalt EKG-arkiv. Dette medfører økt behov for investeringer enn tidligere antatt. Investeringsutvalget foreslår å sette av 15 mill. kroner til dette formålet i 2022.

Anestesiapparater

Kongsvinger har to forskjellige anestesiapparater og som er over 10 år gamle. Det bør være samme type anestesiapparater med tanke på pasientsikkerhet og opplæringsbehov. Utskiftning av anestesiapparater er en del av vår flåteutskiftningsplan. RKMTU (HSØ) har en gunstig rammeavtale på anestesiapparater. Investeringsutvalget foreslår å anvende 4,7 mill. kroner til å skifte ut samtlige apparater på Kongsvinger.

Respiratorer til nyfødt

Respiratorene til nyfødt intensiv er 10 år gamle. I henhold til flåteutskiftningsplan foreslås det å skifte ut de 6 respiratorene på nyfødt intensiv. Investeringsutvalget foreslår å anskaffe 6 respiratorer i 2022 til 2,65 mill. kroner

Plasmatinere

Disse er fra 2008 og er utslitt og investeringsutvalget foreslår å anvende 1,05 mill. kroner for å skifte ut 3 plasmatinere (Blodbanken) i 2022.

Respiratorer til postoperativ (PO)

Det er stadig et økende antall pasienter på PO som har behov for respirator- og NIV behandling. I løpet av en vakt kan det være stor variasjoner i behovet for respiratorer. For å kunne imøtekomme det økende antallet pasienter som trenger denne behandlingen, trenger PO å ha nok respiratorer tilgjengelig. I tillegg må PO ha beredskap hvis det ikke er flere ledige respiratorplasser på intensivavdelingen. Pr i dag har PO 4 stk. Hamilton C6 respiratorer, og de trenger 2 til. Investeringsutvalget foreslår å benytte 0,7 mill. kroner for å anskaffe 2 nye respiratorer i 2022.

Utover flåteutskifting er det behov for utskifting av driftskritisk utstyr ved alle lokasjoner og Investeringsutvalget foreslår å benytte 57,9 mill. kroner til nødvendig utskifting.

Type	Prosjekt	Div_Avd	1000kr
Utskifting	Gammakamera (SPECT)	DDT	16 000
	Gjennomlysningslab, røntgen	DDT	6 500
	Analysehall	DDT	6 300
	Skjelettlab, røntgen Kongsvinger	DDT	4 500
	EEG-utstyr	MD	3 500
	Kontrastinjektorer til CT	DDT	3 150
	Operasjonsbord	KD	2 250
	CTG / Fosterovervåkningsutstyr	KK	1 750
	Ultralydapparat	KD	1 600
	Laserapparat	KD	1 600
	Automasjon for Immunfluorescensanalyser og ELISA	DDT	1 500
	Fødeseng, 2 til NBH, 1 til KOS	KK	1 050
	Kuvøser	BUK	1 050
	Drill og sag system	OK	1 000
	Flowmeter med ultralydfunksjon	KD	1 000
	Endoskopirack, Gastro	KD	1 000
	Artroskopirack	OK	800
	Operasjonslampe stue 5	KD	600
	MR ombygging på NBH	DDT	500
	Asfyxibord, Nbh	KK	450
	Undersøkelseslamper Nbh	KK	400
	Undersøkelseslampe KOS	KK	360
	Vannrenseanlegg, Lab	DDT	300
	Bilirubinmålere	KK	265
	Combilizer	MD	250
	CPAP	BUK	150
	Blærescanner	OK	110
Utskifting Totalt			57 935

Gammakamera (nukleærundersøkelse)

Ahus har et gammakamera (nukleærmodalitet) fra 2006 og et fra 2008. Begge to skulle vært skiftet ut i henhold til Ahus plan for utskifting av fast billedannede utstyr. Utskiftingen ble forskjøvet på grunn av andre tunge utstyrsinvesteringer i perioden 2019-2021, blant annet anskaffelse av PET og laboratorieutstyr til ny analysehall. Investeringsbehovet innen MTU er fortsatt høyt, og det er derfor ikke mulig å skifte ute begge gammakameraene i 2022. Det foreslås å skifte ut ett kamera i 2022 til 16 mill. kroner.

Røntgen gjennomlysningslaboratorium

Utstyret er fra 2008 og leverandøren har varslet om «end of life». Ahus har kun ett gjennomlysningslaboratorium på Nordbyhagen og investeringsutvalget foreslår å skifte ut apparatet i 2022 til 6,5 mill. kroner.

Utstyr til analysehall

Investeringer til den nye analysehallen ble fordelt over 3 år inkludert ombyggingskostnader. Det er behov for 6,3 millioner kroner til å ferdigstille anskaffelse av utstyret i 2022.

Røntgenlab, skjelett

Røntgenlaboratoriet er delvis defekt. Det er behov for å erstatte en defekt detektor, og en ny detektor koster ca. kr 600 000. Det er besluttet å ikke erstatte denne i påvente av en ny lab i 2022. Utstyret har et gammelt operativsystem og leverandøren får ikke tak i ny styringsdatamaskin til

laboratoriet hvis denne enheten går ned. Denne PC-en 10 år gammel, forventet levetid er 5 til 7 år. Investeringsutvalget foreslår å skifte ut denne i 2022.

EEG utstyr

Leverandøren har gitt oss varsel om «end of life» til EEG-systemet som brukes ved Ahus. Det vil ikke bli utført oppdateringer på programvaren og komponenter som etter hvert blir utslitt/går i stykker kan ikke erstattes. Det er behov for å erstatte EEG-systemet med både ny programvare og nytt utstyr. I forbindelse med ombygging og utvidelse av KNF-seksjonen ved S101 blir det nå tre EEG-rom. Det vil da være behov for et tredje stasjonært EEG-system i tillegg til de to avdelingen har i dag. Gevinst ved å investere vil være å opprettholde tilbud om EEG-undersøkelser med god kvalitet ved Ahus og kunne fortsette med tilbud om LTM (langtids EEG-monitorering). Investeringsutvalget foreslår å anvende 3,5 mill. kroner for å anskaffe utstyret.

Kontrastinjektorer til CT

Kontrastinjektorene til CT-ene er fra 2010. Det er hyppige feil på utstyret, som medfører at enkelte undersøkelser må kjøres på nytt. Problemet er vedvarende og leverandøren klarer ikke å utbedre feilen. Investeringsutvalget foreslår å skifte ut alle kontrastsprøytene i 2022 til 3,15 mill. kroner.

Operasjonsbord

Dagkirurgisk senter (DKS) har stort behov for 4 operasjonsbord som er mer fleksible. De har 8 bord som er over 10 år gamle og som ble kjøpt inn til andre og enklere formål. 4 av disse er spesielt lite fleksible og kan ikke slides eller tiltes. Det er tidkrevende, personalkrevende og tungt arbeid å bytte bord mellom stuen og «bygge om» bordene slik at brukere kan leire og gjennomlyse riktig til enhver tid. Dagens inngrep er av mye lengre varighet enn tidligere og mer kompliserte og spesialiserte mht. leiring og utstyr. Gjennomlysning som for få år siden bare ble brukt på ortopediske pasienter er nå påkrevet på mange inngrep både på urologi, gastro.- og karpasienter som opereres på DKS. Ingen av disse 4 bordene er egnet til dette. Investeringsutvalget foreslår derfor at det anskaffes 3 stk. nye bord i 2022 til 2,25 mill. kroner.

Fosterovervåkningsutstyr (CTG)

Per i dag er det ikke overvåkningsutstyr til alle fødestuene. Jordmødre og leger må ofte velge hvilken pasient som skal prioriteres til overvåkning på grunn av for få apparater. Pasienter kan ikke få tilbud om prosedyrepålagt overvåkning dersom alle andre apparater er i bruk. Investeringsutvalget foreslår å anvende 1,75 mill. kroner for å anskaffe 5 apparater i 2022.

Ultralydapparat til gastrokirurgi

Dagens apparat er fra 2008 og gir dårlig bildekvalitet. Ultralydapparatene som ble anskaffet i 2008 bør byttes ut så snart som mulig. På grunn av begrensede investeringsmidler i 2022 kan ikke alle apparatene fra 2008 skiftes ut. Et apparat brukes til utredning av pasienter med lavtsittende rektumcancer og premaligne polypper (forstadium til kreft). Investeringsutvalget foreslår å anskaffe et nytt ultralydapparat i 2022 til 1,6 mill. kroner.

Laserapparat til urologi

Laserapparatene til urologi er fra 2008. Det vil komme «end of life» varsel fra leverandøren innen kort tid. Ny laserteknologi har flere fordeler i behandlingen av nyrestein. Det nye lasersystemet baserer seg på LED-lys som gjør at utstyret er betydelig mindre, mer driftssikkert og støyer ikke. Effekten av laseren er høyere slik at steinknusning går raskere. Den nye laserteknologien gir også mulighet for såkalt "dusting" av nyrestein. Ved "dusting" pulveriseres nyrestein til støv som skylles ut, noe som reduserer forbruk av annet engangsutstyr. Videre vil flere nyresteinsoperasjoner kunne fullføres til komplett steinfrihet i en seanse. Kirurgene vil også kunne bruke den nye laserteknologien

i behandling av prostataforstørrelse (volum ca. 40/år). Investeringsutvalget foreslår å anskaffe ett apparat i 2022 til 1,6 mill. kroner.

Utstyr for immunfluorescensanalyser

Utstyret skal erstatte manuelle immunologiske analyser på immunfluorescens slides. Det er en stor økning i antall autoimmunitetsanalyser etter at Kongsvinger ble en del av Ahus, spesielt fra revmatologisk avdeling. Automasjon i preparering, inkubering og vask av immunfluorescens-slides vil sikre at avdelingen er i stand til å håndtere prøvemengden. Det vil øke analysekvaliteten og sikre reproducerbarhet. Aktuelt utstyr vil ha mulighet for tilkobling til automatisk screeningavlesning dersom det er ønskelig fra legene på IMTRA. Dagens utstyret er gammelt, og om kort tid vil det ikke lenger være mulig å få service eller reagenser. Investeringsutvalget foreslår å erstatte 1 stk. analyseinstrument i 2022 til 1,5 mill. kroner.

Fødesenger til fødeavdeling

Fødesengene er fra 2008 og det er et sterkt behov for at de skiftes ut. Det er ikke lenger mulig å skaffe deler når de går i stykker. Det er fortsatt 5 fødesenger fra 2008 i drift. Investeringsutvalget foreslår å anvende 1,05 mill. kroner for å skifte 3 fødesenger i 2022.

Kuvøser

Pasienter som legges i kuvøse er svært små premature barn, og som er sårbare og trenger den beste starten Ahus kan gi dem i livet. De fleste kuvøsene er flere år gamle, og hvor taket ikke har hev/senk-funksjon. Slik funksjon er fordelaktig, da personalet slipper å flytte pasienten unødig og dermed utsette dem for stress og uønskede temperaturendringer. Med kuvøser med hev-senkbart tak vil foreldre kunne komme helt inn på barnet sitt, samtidig som man beholder temperaturen som barnet trenger. For pleiere og leger gir det mye bedre arbeidsforhold. Investeringsutvalget foreslår å anvende 1,05 mill. kroner til anskaffelse av 3 nye kuvøser.

Drill og sag system

Kontinuerlig utskifting av sag og drillsystemet er nødvendig. Ortopedisk klinikk har behov for å fase ut de eldre sag/drill, ca. 35 stk. Leverandøren har varslet at de kan ikke skaffe deler til disse neste år. Investeringsutvalget foreslår å skifte ut de 35 enhetene i 2022 til 1 mill. kroner.

Flowmeter med ultralydfunksjon

Kar-og thoraxkirurgisk avdeling bruker flowmeter til kontroll av det operative resultatet. Dette kreves også som dokumentasjon og hører med i alle nasjonale rutiner for slik sluttkontroll. Apparatet som brukes i dag er fra 2008 og mangler innebygd ultralydfunksjon. Etter dagens standard kreves innebygd ultralydfunksjon. Investeringsutvalget foreslår derfor at det anskaffes et nytt flowmeter med integrert ultralyd i 2022 til 1 mill. kroner.

Gastrorack til laparoskopi, KD Kongsvinger

Utstyret er fra 2006 og leverandøren har gitt varsel om at service ikke lenger er mulig. Dette innebærer at utstyret må kasseres når det oppstår feil og Investeringsutvalget foreslår anvende 1 mill. kroner til å erstatte utstyret i 2022.

Artroskopirack

Ortopedisk avdeling Kongsvinger utfører årlig 400-450 artroskopiske prosedyrer/operasjoner. Artroskopisk beredskap er også en viktig del av ortopedisk akuttberedskap der terskelen for tidlig intervensjon ved leddinfeksjoner stadig blir lavere, med god evidens. Kontinuerlig beredskap med godt artroskopiutstyr er derfor viktig. Med kun ett tilgjengelig rack for artroskopi er avdelingen svært sårbare ved service og reparasjon. To nye artroskopirack vil redusere samtid utfordringer med

bedret kapasitetsutnyttelse og bedret pasientflyt for både elektive og akutte pasientløp. Investeringsutvalget foreslår å prioritere 0,8 mill. kroner til ett nytt rack i 2022.

Operasjonslamper til stue 5

Det gjøres stadig større og flere operasjoner på operasjonsstue 5. Dagens operasjonslampe på stua er ikke egnet til alle type inngrep som ønskes gjennomført. Avdelingen trenger å få dobbel operasjonslampe som kan sentrere lyset midt over operasjonsbordet. Det er mangel på operasjonsstuer, og stort behov for å ta også større inngrep på denne stuen. Investeringsutvalget foreslår å prioritere 0,6 mill. kroner til dette formålet i 2022.

MR ombygging NBH

MR-utskiftning på Nordbyhagen krever noe mer bygningsmessige tilpasninger på grunn av at det installeres en 3 Tesla(T) MR maskin. Den gamle MR-en var 1,5 T. Den nye maskinen krever 30 cm «Quench» rør ut til friluft. Den nye maskinen har kraftigere magnetfelt enn den gamle, som gir behov for noe bygningsmessige endringer. Det ble ikke tatt høyde for disse kostandene da det besluttet å skifte ut MR-en. Investeringsutvalget foreslår å prioritere 0,5 mill. kroner til å dekke de ekstra kostnadene.

Asfyxibord (gjennopplivningsutstyr)

I dag mangler fødeavdelingen to asfyxibord for resusitering av nyfødte etter fødsel. I tillegg er det to bord som må skiftes ut da de er delvis ødelagte. Investeringsutvalget foreslår å anskaffe 2 stk. asfyxibord i 2022 til 0,45 mill. kroner.

Undersøkelseslamper til fødestuene

Lampene på fødestuene på Nordbyhagen og Kongsvinger er fra 2008. Jordmødrene og legene klager over lysstyrken. Det er ikke mulig å øke lysstyrke på de lampene. Investeringsutvalget foreslår midler til å anskaffe 3 lamper til Kongsvinger og 4 til Nordbyhagen i 2022 til 0,6 mill. kroner.

Vannrenseanlegg til laboratoriet., Kongsvinger

I forbindelse med utskiftning av lab.utstyr på Kongsvinger er det behov for «RO» vann til nye analyseapparater. Dagens anlegg har ikke kapasitet til å levere tilstrekkelig vann. Investeringsutvalget foreslår at det anskaffes ett nytt vannrenseanlegg til i 2022 til 0,3 mill. kroner.

Bilirubinmålere til barselavdeling

Dagens målere må skiftes ut da de er for gamle og ikke kan repareres. De klarer ikke å følge krav til måling av bilirubin (gulsot) hos nyfødt uten disse apparatene. Investeringsutvalget foreslår å skifte ut 4 bilirubinmålere i 2022 til 0,265 mill. kroner.

Combilizer (mobiliseringseng)

Denne sengen brukes til tidlig mobilisering og intensiv rehabilitering av kritisk syke pasienter. Utstyret bidrar til å redusere de negative effektene av immobilitet og sengeleie. Det er behov for ytterligere senger på Ahus. Det foreslås å supplere med en seng i 2022 til 0,25 mill. kroner.

CPAP

Disse maskinene inngår som en viktig del av beredskapen, særlig i vintersesongen. De enkle CPAP-ene er viktige for barneavdelingens beredskap i infeksjonssesongen. Avdelingen har tre respiratorer, men trenger mulighet for å gi pustestøtte på alle 6 barneovervåkningsplassene. Investeringsutvalget foreslår å prioritere 0,15 mill. kroner til anskaffelse av utstyret.

Blærevolummåler til ortopedisk avdeling

Dagens blærescanner er gammel og viser unøyaktig volum. Investeringsutvalget foreslår å anvende 0,11 mill. kroner for å anskaffe 1 ny blærescanner i 2022.

Som omtalt over ble det til investeringsbudsjettet for 2022 innmeldt 87 nye behov/utvidelser i MTU som til sammen er estimert til 129,5 mill. kroner. Investeringsutvalget foreslår å benytte 19 mill. kroner til både utvidelser og nytt utstyr i 2022.

Type	Prosjekt	Div_Avd	1000kr
Nytt behov	Ultralydapparat	KD	2 900
		MD	1 500
	Utstyr ny PCI lab (nr. 3)	MD	4 000
	MaldiTOF inkludert pipetteringsrobt Galaxy	DDT	3 700
	Immunmaskin	DDT	1 600
	Scopiutstyr, 2 stk. kolonoskop	MD	1 000
	Ultrafryser	FID	900
	Lungefunksjonsutstyr med diffusjon, bodyboks og APS	MD	800
	MR-kompatibel overvåkingsmonitor	KD	700
	Telemetri utvidelse	MD	400
	Intubasjonsutstyr(video veiledet) for vanskelige luftveier	KD	350
	BCM	MD	300
	Infusjonspumper	MD	300
	Tørkeskap til fleksible endoskoper	KD	300
	Overvåkingskop	MD	143
	Takhengt slaveskjerm til Endoskopi	BUK	125
Nytt behov Totalt			19 018

Ultralydapparatet til Bryst- og endokrinkirurgi, Kar- og thoraxkirurgi og ØNH

For å dekke økende aktivitet innen Bryst- og endokrinkirurgi og Kar- og thoraxkirurgi, er det behov for nye ultralydapparater. Bryst- og endokrinkirurgi har kun 1 apparat og det setter begrensninger i kapasitet. Nåværende apparat nærmer seg utskiftning og er ikke tilstrekkelig for å dekke dagens behov. ØNH har et ultralyd (low end) fra 2008 og bildekvaliteten er for dårlig. Investeringsutvalget foreslår å anskaffe 3 nye ultralydapparater i 2022 til 2,9 mill. kroner.

Ultralydapparat til Klinisk neurofysiologi (KNF)

I dag har KNF-seksjonen ikke tilgang til ultralydapparat. Ultralyd sammen med neurografi og EMG-undersøkelse er nå standard både nasjonalt og internasjonalt i utredningen av nevromuskulære tilstander. Bruk av ultralyd sammen med neurografi og EMG gir mer nøyaktig diagnostikk og riktigere behandling til pasienter med nevromuskulære tilstander. Nevromuskulær ultralyd blir nå et obligatorisk læringsmål i KNF-spesialistutdanningen, hvor Ahus er pålagt å gi opplæring. Fra høsten 2021 øker Ahus antall KNF-LIS fra en til to kandidater og Investeringsutvalget foreslår derfor å prioritere 1,5 mill. kroner til 2 nye ultralydapparater til KNF i 2022.

Utvidelse av PCI-tilbudet

Utvidelse av PCI-tilbudet er meldt inn fra Medisinsk divisjon som et prioritert behov. Det ønskes å utvide tilbudet innen invasiv kardiologi (STEMI), PM-virksomhet (CRT) og pasienter med kompleks pulmonal hypertensjon. For å klare et økende pasientvolum er det behov for en 3. invasiv PCI-lab. Dette vil blant annet kreve prosjektering og utarbeidelse av en kalkyle for det samlede investeringsbehovet, herunder kostnader til ombygging, rokader og utstyr. Investeringsutvalget mener at behovet må fremmes SHL for eventuell prioritering som en del av arbeidet med utviklingsplanen. Prosjektets investeringsbehov vil være av en slik størrelse at det bør vurderes om

det skal finansieres over flere år, blant annet for å at foretaket også skal ivareta behovet nødvendige årlige re-anskaffelser. I tillegg til 1,5 mill. kroner til prosjektering (omtalt i kap. 5.2) foreslår Investeringsutvalget at det avsettes 4 mill. kroner som en delfinansiering i investeringsbudsjettet 2022. Resterende finansieringsbehov ivaretas i de kommende investeringsbudsjetter.

Analyseapparat, MALDI-TOF inkludert pipetteringsrobot

Kapasiteten er sprengt på eksisterende utstyr, og det er behov for utvidelse og backup. Utstyret brukes til nødvendig metode for pålitelig identifikasjon og er avgjørende for å kunne gi rask identifikasjon på viktige prøver fra bl.a. blodkulturer, spinalvæsker, vevsbiter. Pipetteringsroboten vil redusere eksponering for kjemikalier og repeterende bevegelser som gi belastningsskader hos personell. Utstyret gir raske prøvesvar (innen 4 timer) og svaret er avgjørende for å bestemme antibiotika-resistens. Investeringsutvalget foreslår å anskaffe utstyret med pipetteringsroboten i 2022 til 3,7 mill. kroner.

Immunhistokjemiske analyseutstyr

Det er behov for dette utstyret for å overta sentinel node-diagnostikken fra OUS. Antall immunhistokjemiske analyser øker uavhengig av SN med 5-10% pr år, og dagens maskiner går døgnet rundt og har ikke ytterligere kapasitet. Manglende immunhistokjemi medfører at det ikke kan stilles sikre diagnoser av vevsprøver, som igjen kan forsinke/påvirke pasientbehandling. Investeringsutvalget foreslår å anskaffe 1 stk. immunmaskin i 2022 til 1,6 mill. kroner

Koloskop

For å redusere etterslep av koloskopier er det behov for to nye koloskoper. Investeringsutvalget foreslår å sette av 1 mill. kroner til anskaffelse av 2 stk. koloskop i 2022. Iflg. avdelingen kan aktiviteten dermed økes uten økte ressurser fordi det er sykepleie- og helsesekretær tilgjengelig.

Ultrafryser til biobank

Forskning er en av Ahus' fire hovedoppgaver, og overordnede føringer stiller krav om forskning av god kvalitet og økning i antall studier og i antall publiserte artikler. Helseforetakene skal øke antall nye kliniske studier med 15 % hvert år. Verdien som ligger lagret i forskningsbiobanker krever at materiale innsamles, oppbevares og brukes i samsvar med gjeldende lover, aksepterte etiske normer og regler for god forskning. For å sikre stabil drift, er det behov for å utvide kapasitet og samtidig skifte ut fryserne som ble anskaffet i 2008.. Investeringsutvalget foreslår å anvende 0,9 mill. kroner til å skifte ut 4 fryserne fra 2008.

Lungefunksjonsutstyr med diffusjon, body-boks og APS

Lungetestpoliklinikken NBH i B105 er hardt presset på lokaler og mangler både prosedyrerom og konsultasjonsrom. Ifm. strategisk arealplan (SAP) vil lungeavdelingen med stor sannsynlighet få nye behandlingsrom S404/S304. For optimal drift vil det være behov for komplett lungefunksjonsutstyr på prosedyrerommet. Investeringsutvalget foreslår å avsette 0,8 mill. kroner for å anskaffe komplett utstyr i 2022.

MR-kompatible overvåkningsmonitorer

Det er et stadig økende behov for elektive MR-undersøkelser i narkose. Det er i tillegg planlagt økt aktivitet innen akutt intervensjonsradiologi og intervensjonskardiologi som vil kunne generere mer behov for ø-hjelp MR. Det har vært en intensjon om å kunne kjøre ø-hjelp MR parallelt med elektive pasienter med overvåkningsbehov. Selv om det er investert i en MR-kompatibel respirator på intensiv lar dette seg ikke gjøre, da det ikke finnes en transportabel MR-kompatibel overvåkningsmonitor. Investeringsutvalget foreslår å avsette 0,7 mill. kroner for å anskaffe 1 stk. monitor i 2022.

Telemetriutvidelse

Pr. i dag er det ikke mulighet til å overvåke hjertepasienter med telemetriapparat på hjerte dagpost. Dette medfører at det er behov for flere sykepleierressurser for å overvåke pasientene. Det blir også nødvendig å flytte pasientene raskere til sengeområdene med økt press der på dagtid.

Investeringsutvalget foreslår å anvende 0,4 mill. kroner for å utvide telemetridekning på hjerte dagpost i 2022.

Intubasjonsutstyr (videoveiledet)

Anestesiavdelingen ønsker at kritisk utstyr til bruk ved vanskelig intubering skal være likt over alt. Nå er det bare DKS som ikke har videoveiledet intubasjonsutstyr. Dette er spesielt krevende på Ski der det bare er en anestesilege. Utstyr til bruk i kritiske situasjoner bør være standardisert.

Investeringsutvalget foreslår å anskaffe 2 stk. i 2022 til 0,35 mill. kroner.

BCM (utstyr for analyse av kroppssammensetning)

Kongsvinger mangler BCM apparat til dialyseenheten. Apparatet er nødvendig for oppfølging av dialysepasienter. Dialyseavdelingen på NBH har ikke kapasitet til å ta dialysepasientene fra Kongsvinger. Investeringsutvalget foreslår å avsette 0,3 mill. kroner til anskaffelse av et BCM apparat i 2022.

Infusjonspumper

Medisinsk sengepost på Kongsvinger har kun 6 infusjonspumper. For å ivareta pasientsikkerheten må vi kunne ha mulighet til å gi all intravenøs infusjon med pumpe, for å sikre riktig infusjonstid/fart, samt varsel om at infusjonen har gått tett eller er ferdig. Majoriteten av pasientene får intravenøs infusjon, og det skjer manuelt i dag. Pumpene kan også brukes til å administrere sondeernæring. Investeringsutvalget foreslår å sette av 0,3 mill. kroner til dette formålet i 2022.

Tørkeskap til fleksible endoskop, SOP

I følge nasjonale retningslinjer for håndtering av ferdig rengjort endoskop anbefales bruk av tørkeskap. Pr i dag har Ahus kun dette tilgjengelig på gastrolab på Ski. Investeringsutvalget foreslår å anvende 0,3 mill. kroner til ett skap i 2022.

Overvåkningsskop til Kongsvinger

Akuttmottaket på Kongsvinger får flere pasienter, spesielt fra Eidsvoll og Ullensaker, og innleggelsene er økt med 22 %. To behandlingsplasser er kun utstyrt med transportmonitorenhet fra Mindray. Disse enhetene har svært små skjermer og er ikke funksjonelle til overvåkning over tid.

Investeringsutvalget foreslår å anskaffe 2 stk. fullverdige N 17 monitorer i 2022 til 0,143 mill. kroner.

Takhengt slaveskjerm til Endoskopi

Per i dag mangler det slaveskjerm på rom 7 på gastrolab. Dette medfører dårlig arbeidsposisjon for operatørene. En ny skjerm vil gi bedre opplæringstilbud til andre leger under opplæring.

Investeringsutvalget foreslår å sette av 0,125 mill. kroner til dette formålet i 2022.

Oppsummert er det foreslått å anvende 101 mill. kroner for til MTU for 2022 som følger:

Type		1000kr
Flåteutskifting		24 100
Utskifting		57 935
Nytt behov		19 018
Totalsum		101 053

Andre investeringsbehov som må forskyves

Ahus har fremdeles utstyr for 250 mill. kroner som er anskaffet i 2008 og tidligere som burde vært skiftet ut, men som det ikke er funnet rom for i forslaget til investeringsbudsjettet for 2022. Under følger eksempler for å belyse utskiftningsbehovet:

- 1 stk. gammakamera (spect CT) fra 2008, investeringsbehov er ca. 9 mill. kroner
- 3 stk. mobile røntgenapparater, investeringsbehov ca. 3 mill. kroner
- 2 stk. C-buer fra 2008, investeringsbehov 2,6 mill. kroner
- 3, stk. kontrastsprøyter fra 2008 til angiosystemer, investeringsbehov ca. 1, mill. kroner
- 18 stk. defibrillatorer fra 2008, investeringsbehov ca. 1,1 mill. kroner
- Sentral video lagringssystem, investeringsbehov ca. 10 mill. kroner
- En del laboratorieutstyr fra 2008 utenom det nye analysehall.

5.5. Forslag til prioriteringer innen forskning

Investeringsbehov som er meldt inn til FID for 2022 er rett over 80 mill. kroner, der enkelte behov er i størrelsesorden 10 – 18 mill. kroner. Her er det viktig å synliggjøre behovet for økt kapasitet innen bildediagnostikk innen MR, som ofte er et behov innen ulike kliniske studier og en flaskehals for nye studier.

Økning i kliniske studier er fokus i forskning, og i handlingsplanen for kliniske studier er det et mål om en økning med 15 % hvert år. Dette er også en bestilling fra HSØ til foretakene. Kliniske studier er avhengig av tilrettelegging av nødvendig infrastruktur slik som lokaler og rom for å gjennomføre visitter og prøvetakning, samt at biobankfasiliteter er en begrensende faktor. I tillegg er prioriteringene i tråd med utviklingsplanen og økonomisk langtidsplan for Ahus, samt allerede etablert forskningsinfrastruktur.

Forskningspoliklinikken i glassgaten ble etablert i 2020 og har vært et viktig bidrag for tilrettelegging av igangsettelse av nye studier. Det er behov for å utvide kapasiteten med areal og samtidig utvide tilbudet ved både Gardermoen og Kongsvinger. Rammen til forskning er begrenset og det har vært viktig å benytte midler til prioriterte tiltak som raskt gir gevinster, samtidig med at det planlegges prosjektering og konkretisering for kommende behov som vil bli vurdert for 2023.

Det foreslås å prioritere følgende behov i 2022:

1. Utstyr til undersøkelsesrom til forskning på Gardemoen, inkludert innkjøp av minimum utstyr å kunne håndtere prøver for forskningsprosjektene som starter i 2022.
2. Utvidelse av areal inkludert utstyr, av forskningspoliklinikk hovedbygg, Nordbyhagen
3. Innkjøp av 2 nye ultrafrysere for å opprettholde kapasitet til nye forskningsprosjekter i 2022, samt utskiftning av 1 fryser. Det er helt nødvendig å starte prosjektering av et nytt større areal til biobank fryser i 2022.
4. Det er i år prioritert midler til en CONE-BEAM CT til forskning innenfor blant annet ØNH-kirurgi, og som kan benyttes til 3D printing. Dette er i tråd med strategisk satsning og investering mot etablert 3D-lab.
5. Gridlon Nanoporesekvensering, hvor analysen gir samme-dag diagnostikk av infeksjoner ved å identifisere mikrober og antibiotikaresistens gener direkte fra prøvemateriale uten vanlig dyrkning av prøven i flere dager. Man trenger heller ikke å vite hva man leter etter på forhånd, og som er noe av begrensningen med dagens hurtigdiagnostikk. Det gjennomføres pr. i dag ulike forskningsprosjekt, for å senere kunne etablere ny eller endre diagnostikk. Dette er også i tråd med persontilpasset medisin på Ahus, InPreD-Ahus.

Type	Prosjekt	1000kr
Utvidelse forsk.pol GAR	Klinisk forskningspoliklinikk Gardermoen	318
Utvidelse forsk.pol GAR Totalt		318
Utvidelse forsk.pol NBH	Klinisk forskningspoliklinikk Nordbyhagen, glassgaten	682
Utvidelse forsk.pol NBH Totalt		682
Utvidelse utstyr	Ultrafrysere -80 grader	800
	Gridlon Nanoporesekvensering	700
	Cone beam volum CT	500
Utvidelse utstyr Totalt		2 000
Totalsum		3 000

Ahus har gjennom EpiGen en større satsning på translasjons- og basalforskning sammen med UiO. Nødvendig utstyr ble anskaffet i samarbeid med UiO ved oppstart nytt sykehus. Nå må utstyret gradvis skiftes ut, samtidig er det behov for avansert utstyr til nye satsninger og for å være konkurransedyktige, blant annet innen persontilpasset medisin. Behovene fremover vil bli ytterligere konkretisert i en egen langtidsplan.

Forslag til prioriteringer innen IKT

Det er spilt inn behov for IKT investeringer på ca. 80 mill. kroner for 2022.

De innmeldte behovene er mange, men det behovet som tildeles størst del av IKT investeringsmidler i år, er å oppgradere IKT infrastruktur. På Kongsvinger er det store bygningsmessige behov for å ruste opp infrastrukturen, slik at det legges til rette for stabilt nettverk og datarom som tilfredsstiller tekniske krav for fremtiden. Det øvrige som prioriteres er oppgradering av systemer (3 ulike), utskifting av datachip i betjeningstøy, moduler til noen utvalgte systemer for å bidra til mer automatisering av arbeidsprosesser, lisenser til leger for mer effektiv bruk av systemer (hjerter), oppstart av sporingsteknologi (krav om sporing av kirurgiske instrumenter) og oppstart utskifting av overfallsalarm PHV (Åsenveien). Utskifting av overfallsalarmer forutsettes fullfinansiert i 2023.

Det er flere innspill som krever store investeringer. Det har det ikke vært rom for å prioritere dette innenfor tildelte midler. Innen de områder det er regionale aktiviteter, prioriteres ikke lokale initiativ som vil være konkurrerende og ikke støtte regionalisering og standardisering. Mange av innspillene som ikke kan prioriteres i år, går på bla møteromsfasiliteter, lisenser, nye moduler for ny funksjonalitet i ulike systemer, integrasjoner mellom systemer, digitalisering av ulike manuelle prosesser (eks patologi), og ny teknologi for nye muligheter.

Type	Prosjekt	Div_Avd	1000kr
Wifi/datarom	Utbygging av wifi og oppgradering av lokale datarom	(tom)	14 455
Wifi/datarom Totalt			14 455
Software	Elektronisk handlingsplan EQS	STAB	600
	Programvare - Nicolet One	MD	450
	Kith xlm - myndighetspålegg 2022	DDT	250
	Medikamenttraller	OK	200
Software Totalt			1 500
Alarmer	Alarmer Åsenveien 3, SKI	DPH	775
Alarmer Totalt			775
Sporingsteknologi	Prosjekt sporingsteknologi	Ahus alle	1 500
Sporingsteknologi Totalt			1 500
Oppgraderinger	Datachip i betjeningstøyet. (LO)	DFM	700
	ComPACS lisenser	MD	420
	Automatisk oppdatering av GP-modul fra adresseregisteret	DDT	350
	ProgramvareoppgraderingEkkomaskin	MD	300
Oppgraderinger Totalt			1 770
Totalsum			20 000

5.6. Generell pott til breakdown

I 2022 foreslås det å avsette 40 mill. kroner til å dekke løpende havarier. I tillegg avsettes det 8,5 mill. kroner for å finansiere estimert merforbruk i 2021.

Utvalget har drøftet størrelsen på generell pott til breakdown med bakgrunn i tidligere års erfaring og erkjenner at pottens størrelse innebærer risiko for overskridelser. Investeringsutvalget anbefaler derfor at potten vurderes styrket ved et evt. høyere overskudd i 2021.

Prosjekt	Type	Div_Avd	1000kr
Løpende havarier	Merforbruk 2021	Alle	8 490
	Havarier	Alle	40 000
Totalsum			48 490

5.7. Oppsummering av foreslåtte prioriteringer

Tabellen under viser en oversikt over forslaget til investeringsbudsjett for 2022.

Fag	Type	1000kr
☒ Eiendomsutvikling	Store byggeprosjekter	62 561
	SAP	33 717
	Føringer SHL	2 000
	Fullfinansiere vedtatte prosjekter	6 000
	Prosjektering/utredning	7 000
	HMS	2 400
	Ombygging	12 300
	Anlegg	450
Eiendomsutvikling Totalt		126 428
☒ Rehab bygg & anlegg	Flåteutskifting	3 700
	HMS	2 234
	Anlegg	10 415
	Logistikk	14 000
	Senger	2 800
	Maskiner	551
	Parkering	3 000
	Rehabilitering	9 300
	Møbler/invetar	2 000
	Ventilasjon	6 000
	Sterilforsyning	8 000
Rehab bygg & anlegg Totalt		62 000
☒ MTU	Flåteutskifting	24 100
	Utskifting	57 935
	Nytt behov	19 018
MTU Totalt		101 053
☒ IKT	Wifi/datarom	14 455
	Software	1 500
	Alarmer	775
	Sporingsteknologi	1 500
	Oppgraderinger	1 770
IKT Totalt		20 000
☒ Forskning	Utvidelse forsk.pol GAR	318
	Utvidelse forsk.pol NBH	682
	Utvidelse utstyr	2 000
Forskning Totalt		3 000
☒ BD	Merforbruk 2021	8 490
	Havarier	40 000
BD Totalt		48 490
Totalsum		360 971

Tabellen under viser en oversikt over forslaget til investeringsbudsjett for 2022, fordelt på utskifting og nye behov.

Kat	Utkifting	1000kr
☒ Bygg/Eiendom	Nytt bygg	62 561
	Rehab bygg	76 001
	Rehab anlegg	40 866
	Prosjektering nytt	3 000
	Prosjektering rehab	7 000
Bygg/Eiendom Totalt		189 428
☒ MTU	Nytt utstyr	21 018
	Utskifting	130 525
MTU Totalt		151 543
☒ IKT	Oppgraderinger	17 475
	Alarmer	775
	Ny teknologi	1 500
	Infrastruktur	250
IKT Totalt		20 000
Totalsum		360 971

Styresak

Dato dok.: 12.10.2021
Møtedato: 20.10.2021
Vår ref.: 21/02335-16
Vedlegg: Protokoll 01.10.2021

Administrerende direktør

Postadresse: 1478 LØRENSKOG
Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 80/21 Protokoll fra foretaksmøte 01.10.2021

Det ble avholdt foretaksmøte 01.10.2021. Protokollen er vedlagt.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar saken til etterretning.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

**PROTOKOLL
FRA
FORETAKSMØTE I AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF**

Fredag 01. oktober 2021 klokken 12:15 ble det avholdt foretaksmøte i Akershus universitetssykehus HF. Møtet ble gjennomført som telefonmøte.

Dagsorden:

1. Foretaksmøtet konstitueres
2. Dagsorden
3. Salg av eiendom i henhold til lov om helseforetak § 31

Til stede var:

Helse Sør-Øst RHF, 100 % eier av foretaket, representert ved administrerende direktør Terje Rootwelt, etter fullmakt fra styreleder Svein Gjedrem. Han ledet også møtet.

I tillegg møtte fra administrasjonen i Helse Sør-Øst RHF:
Spesialrådgiver Hilde Jacobsen, som også førte protokollen

Fra styret i Akershus universitetssykehus HF møtte:
Styreleder Morten Dæhlen

I tillegg møtte fra administrasjonen i Akershus universitetssykehus HF:
Administrerende direktør Øystein Mæland

Foretakets revisor var varslet i samsvar med helseforetaksloven.
Riksrevisjonen var varslet i samsvar med riksrevisjonsloven.

Sak 1: Foretaksmøtet konstitueres

Som øverste eiermyndighet og møteleder ønsket administrerende direktør Terje Rootwelt velkommen og spurte om det var merknader til innkallingen. Det var ingen merknader til innkallingen.

Styreleder Morten Dæhlen ble valgt til å underskrive protokollen sammen med møteleder.

Foretaksmøtet vedtok:

Innkallingen godkjennes. Foretaksmøtet er lovlig satt.

Sak 2: Dagsorden

Administrerende direktør Terje Rootwelt spurte om noen hadde merknader til den utsendte dagsorden. Det var ingen merknader til dagsorden.

Foretaksmøtet vedtok:

Dagsorden godkjennes.

Sak 3: Salg av eiendom i henhold til lov om helseforetak § 31

Foretaksmøtet viste til behandling i styret for Helse Sør-Øst RHF, sak 080-2021 *Akershus universitetssykehus HF – avhending av mindre areal av Vestveien 15 i Nordre Follo kommune.*

Foretaksmøtet viste også til behandling i foretaksmøte for Helse Sør-Øst RHF 13. september 2021.

Foretaksmøtet vedtok:

- 1. Foretaksmøtet godkjenner, ut fra sak 080-2021 med tilhørende vedtak i styret i Helse Sør-Øst RHF og vedtak i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF, salg av areal i eiendommen Vestveien 15 i Nordre Follo kommune, tilhørende Akershus universitetssykehus HF. Salget omfatter areal på 655 kvadratmeter og inngår i gnr, 136, bnr. 235 i Nordre Follo kommune.*
- 2. Frigjort likviditet skal øremerkes for fremtidige byggeinvesteringer i Akershus universitetssykehus HF.*
- 3. Foretaksmøtet presiserer at Akershus universitetssykehus HF har ansvaret for at avhendingen gjennomføres korrekt og at helseforetaket bærer all risiko knyttet til avhendingen.*

Møtet ble hevet klokken 12:20.

Oslo, 01. oktober 2021.

Terje Rootwelt
Helse Sør-Øst RHF

Morten Dæhlen
Akershus
universitetssykehus HF

Protokollen er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Styresak

Dato dok.: 12.10.2021
Møtedato: 20.10.2021
Vår ref.: 21/00598-37
Vedlegg: Protokoll 23.09.2021

Administrerende direktør

Postadresse: 1478 LØRENSKOG
Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 81/21 Protokoll fra styremøte i Helse Sør-Øst RHF 23.09.2021

Helse Sør-Øst RHF avholdt styremøte 23.09.2021. Foreløpig protokoll legges frem for styret til orientering.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Møteprotokoll

Styre: Helse Sør-Øst RHF
Møtested: Helse Sør-Øst RHF, Hamar
Dato: Torsdag 23. september 2021
Tidspunkt: Kl 09:15 – 14:00

Følgende styremedlemmer møtte:

Svein I. Gjedrem	Styreleder
Anne Cathrine Frøstrup	Nestleder
Kirsten Brubakk	
Olaf Qvale Dobloug	
Christian Grimsgaard	
Bushra Ishaq	Forfall
Vibeke Limi	
Einar Lunde	
Lasse Sølvberg	
Sigrun E. Vågang	

Fra brukerutvalget møtte:

Nina Roland	
Lilli-Ann Stendal	Deltok digitalt

Fra administrasjonen deltok:

Administrerende direktør Terje Rootwelt
Spesialrådgiver Hilde Jacobsen
Viseadministrerende direktør Jan Frich, økonomidirektør Hanne Gaaserød, direktør teknologi og e-helse Rune Simensen, kommunikasjonsdirektør Gunn Kristin Sande, direktør personal og kompetanseutvikling Svein Tore Valsø og konserndirektør Atle Brynestad

Saker som ble behandlet:

100-2021	Godkjenning av innkalling og sakliste
-----------------	--

Styrets enstemmige**V E D T A K**

Styret godkjenner innkalling og sakliste til styremøte 23. september 2021.

101-2021	Godkjenning av protokoll fra styremøte 19. august 2021 og protokoller fra ekstraordinære styremøter 26. august og 7. september 2021
-----------------	--

Styrets enstemmige**V E D T A K**

Protokoll fra styremøte 19. august 2021 og protokoller fra ekstraordinære styremøter 26. august og 7. september 2021 godkjennes.

102-2021	Virksomhetsrapport per august 2021
-----------------	---

Oppsummering

Saken presenterer virksomhetsrapport for august 2021.

Kommentarer i møtet

Styret merker seg utfordringene per august når det gjelder pakkeforløp og ser frem til en bedre utvikling ut over høsten.

Styret er tilfreds med den positive driften i Sykehuspartner HF. Styret uttrykker samtidig en uro når det gjelder utviklingen i leveransekapasitet. Styret ber administrasjonen komme tilbake i neste ordinære rapportering med en redegjørelse om utviklingen i investeringer i Sykehuspartner HF, som også belyser de bakenforliggende årsakene til eventuelle manglende leveranser.

Styret fremhever den positive utviklingen for avvisningsrater for barn og unge, men merker seg en økende avvisningsrate innen voksenpsykiatri.

Styret understreker viktigheten av at utviklingen i sykefravær følges tett ut over høsten.

Styrets enstemmige**VEDTAK**

Styret tar virksomhetsrapport per august 2021 til etterretning.

103-2021	Halvårsrapport 2021 for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst
-----------------	--

Oppsummering

Hensikten med halvårsrapporten er å informere styret i Helse Sør-Øst RHF om resultatene fra gjennomførte revisjoner og status for konsernrevisjonens arbeid i 2021 sett opp mot styregodkjent revisjonsplan.

Kommentarer i møtet

Styret hadde en generell diskusjon om organiseringen av revisjonsarbeidet. Viktigheten av at funn og resultater benyttes i det løpende forbedringsarbeidet i virksomheten ble særlig trukket frem.

Styrets enstemmige**VEDTAK**

Styret tar halvårsrapport fra konsernrevisjon til orientering.

104-2021	Status for arbeidet med informasjonssikkerhet og regional handlingsplan for informasjonssikkerhet
-----------------	--

Oppsummering

Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer ble lagt frem for styret 4. februar 2021, jf. styresak 010-2021. Styret ba om å bli holdt løpende orientert om arbeidet med å forbedre informasjonssikkerheten i regionen.

Helse- og omsorgsdepartementet ba i foretaksmøtet 14. januar 2021 om at hovedfunn, merknader og anbefalinger i Riksrevisjonens undersøkelse følges opp, og at det utvikles en regional handlingsplan for arbeidet med informasjonssikkerhet som også omfatter langsiktige tiltak. Handlingsplanen skal pre senteres i Helse- og omsorgsdepartementets felles tertialoppfølgingsmøte med de regionale helseforetakene i oktober 2021.

Denne styresaken gir en orientering om status for arbeidet med å forbedre informasjonssikkerheten i regionen. Vedlagt saken er forslag til regional handlingsplan for arbeidet med informasjonssikkerhet, og det bes om styrets tilslutning til denne.

Kommentarer i møtet

Styret merker seg at Riksrevisjonens rapport adresser viktige problemstillinger på informasjonssikkerhetsområdet.

Styret fremhever at Sykehuspartner HF har en sentral rolle i arbeidet med informasjonssikkerhet i regionen. Styret viser videre til at det er viktig å se på hele verdikjeden i arbeidet med informasjonssikkerhet, herunder oppfølging av underleverandører.

Styret ber om å holdes orientert om hvordan de administrerende direktørene i helseforetakene organiserer arbeidet med informasjonssikkerhet og om planene for å utvikle en felles sikkerhetskultur i regionen.

Styrets enstemmige

VEDTAK

1. Styret tar redegjørelsen om arbeidet med informasjonssikkerhet til orientering.
2. Styret slutter seg til regional handlingsplan for arbeidet med informasjonssikkerhet.
3. Styret ber om å bli holdt løpende orientert om arbeidet med å forbedre informasjonssikkerheten i Helse Sør-Øst.

105-2021	Mandat for konseptfase i arbeidet med videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF
----------	---

Oppsummering

Styret ba i styresak 058-2021 *Videreføring av planer for utviklingen av Sykehuset Innlandet HF*, administrerende direktør om å utarbeide mandat for konseptfasen og framlegge dette for styret etter vedtak i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF. Foretaksmøte for Helse Sør-Øst RHF ble gjennomført 15. juni 2021. Forslag til mandat for konseptfasen er vedlagt denne styresaken.

Kommentarer i møtet

Styret vektlegger at vi i konseptfasen skal utrede et realistisk null-pluss alternativ som legger til rette for å belyse hovedalternativet på en god måte.

Styret viser til mandatets kapittel 4.1 *Hovedprogram og konseptuelle løsninger*, og ber om at punkt f) i beskrivelsen av null-pluss alternativet endres til: Styringsgruppen vurderer eventuelle tilpasninger som er nødvendig for å opprettholde og videreutvikle et faglig forsvarlig tilbud, etter innspill fra Sykehuset Innlandet HF.

Styret mener at administrasjonen kan se på sammensetningen av styringsgruppen, men peker på at gruppen ikke bør bli større.

Styret ber administrasjonen vurdere hvordan prosjektet best kan kvalitetssikres gjennom prosjektets ulike faser.

Styrets enstemmige

V E D T A K

1. Styret tar fremlagte utkast til mandat for konseptfasen for videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF til orientering, og gir administrerende direktør fullmakt til å fastsette endelig mandat og å utnevne deltakere til styringsgruppen.
2. Styret legger til grunn at Helse Sør-Øst RHF har eierskapet til prosjektet i konseptfasen.

106-2021	Årsplan styresaker
-----------------	---------------------------

Styrets enstemmige

V E D T A K

Årsplan styresaker i 2021 og 2022 tas til orientering.

107-2021	Driftsorienteringer fra administrerende direktør
-----------------	---

Styrets enstemmige

V E D T A K

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

Orienteringer

1. Styreleder orienterer
2. Foreløpig protokoll fra brukerutvalget 18. og 19. august 2021
3. Brev fra ordførerne i Region Kristiansand
4. Brev fra Cecilie Busch, brukerkonsulent NORMENT
5. Invitasjon til møte med Barneombudet om rapport for psykisk helsevern for barn og unge

Temasak

- Sammenhengen mellom behov og tekniske løsninger innen IKT

Møtet hevet kl 14:00

Hamar, 23. september 2021

Svein I. Gjedrem
Styreleder

Anne Cathrine Frøstrup
Nestleder

Kirsten Brubakk

Olaf Qvale Dobloug

Christian Grimsgaard

Bushra Ishaq

Vibeke Limi

Einar Lunde

Lasse Sølvberg

Sigrun E. Vågeng

Hilde Jacobsen
styresekretær

Styresak

Dato dok.: 12.10.2021
Møtedato: 20.10.2021
Vår ref.: 21/01885-26
Vedlegg: Årsplan 2021

Administrerende direktør

Postadresse: 1478 LØRENSKOG
Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 82/21 Årsplan styresaker 2021

Oppdatert årsplan for 2021 legges frem for styret til orientering.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar oppdatert årsplan til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Årsplan for styret i Akershus universitetssykehus HF 2021

Dato	Til beslutning	Til orientering	Seminar
17.02.2021 Sted: Elektronisk møte	- Godkjenning av protokoll - Rapport pr. 3. tertial 2020 - Konsernrevisjon behandling av personopplysninger - Årlig melding 2020 og ledelsens gjennomgang 3. tertial - Årlig gjennomgang av internkontroll 2020 - Rullering av økonomisk langtidsplan 2022-25 - Konseptfase for leie av kliniske arealer i nytt NKS-bygg - Orientering om status i arbeidet med Ahus Gardermoen - Protokoll fra styremøter HSØ 17.12.2020, 15.01.2021 og 04.02.2021 - Protokoll fra foretaksmøte 17.12.2020	- Årsplan styresaker - Orientering fra brukerutvalget	Felles foretaksmøte Helse Sør-Øst 19. februar (elektronisk)
24.03.2021 Sted: Elektronisk møte	- Godkjenning av protokoll - Rapport pr. februar 2020 - Disponering av overskudd ut over 150 mill. kr i 2020 - Oppdrag og bestilling 2021 - Protokoll fra styremøte HSØ 11.03.2021 - Protokoll fra foretaksmøte 19.02.2021	- Årsplan styresaker - Orientering fra brukerutvalget Administrerende direktørs orienteringer: <i>Covid-19-forskning (Torbjørn Omland)</i> <i>Arbeid med overvåknings- og anestesikapasitet</i> <i>Første driftsfase Ahus Gardermoen</i> <i>Årsrapport 2020 fra varslingsutvalget</i>	
20.04.2021 Sted: Elektronisk møte	- Godkjenning av protokoll - Årsberetning 2020 med regnskap - Rapport pr. mars 2021 - Foretakets innspill til økonomisk langtidsplan 2022-25 - Salg av eiendom	- Årsplan styresaker - Orientering fra brukerutvalget Administrerende direktørs orienteringer: <i>Ny kunnskap om genetiske forhold ved overvekt (Yvonne Bötcher)</i> <i>Forbedringsprosjekt akuttinntaket</i> <i>Tilsyn og revisjoner</i>	

Dato	Til beslutning	Til orientering	Seminar
26.05.2021 Sted: Elektronisk møte	- Godkjenning av protokoll - Rapport pr. 1. tertial 2021 - Årsmelding 2020 for pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus - Protokoll fra styremøter HSØ 22.04. og 07.05.2021	- Årsplan styresaker - Status for oppfølging av styrevedtak 1. tertial 2021 - Orientering fra brukerutvalget Administrerende direktørs orienteringer: <i>Nevropsykobiologisk forskning (Soili Marianne Letho)</i> <i>Forbedringsprosjekt ALL IN (Espen Aasegg Wasshaug)</i>	
24.06.2021 Sted: Elektronisk møte	- Godkjenning av protokoll - Rapport pr. mai 2021 - Møteplan 2022 - Oppdatering av utviklingsplanen - Leie av lokaler i Jerikoveien 28 - Protokoll fra foretaksmøte 03.06.2021 - Protokoll fra styremøte HSØ 28.05. og 17.06.2021	- Årsplan styresaker - Orientering fra brukerutvalget Administrerende direktørs orienteringer: <i>Komplikasjoner etter fødsel (Marie Ellström Engh)</i> <i>Forløpsteam pakkeforløp brystkreft (Frode Olsbø)</i> <i>Medarbeiderundersøkelsen ForBedring 2021</i> <i>Status for Ahus Gardermoen</i> <i>Tilsyn og revisjoner</i>	
22.09.2021 Sted: Losby Gods	- Godkjenning av protokoll - Rapport pr. 2. tertial 2021 - Ledelsens gjennomgang 2. tertial 2021 - Endelig økonomisk langtidsplan 2022-25 - Tilleggsdokument til oppdrag og bestilling 2021 - Videreutvikling av behandlingstilbudet innen invasiv kardiologi og CRT på Akershus universitetssykehus - Utøvelse av opsjon - Protokoll fra styremøte HSØ 01.07., 19.08. og 07.09.2021 - Innspill til konsernrevisjonen - Fastsettelse av lønn for administrerende direktør	- Årsplan styresaker - Orientering fra brukerutvalget Administrerende direktørs orienteringer: <i>Bruk av digitale skjemaløsninger i psykisk helsevern (Øystein Kjos)</i> <i>Status for arbeid med velferdstiltak etter pandemien</i> <i>Evaluering av foretakets håndtering av Covid 19-pandemien</i>	Styreseminar 21.9. kl. 16 - Oppdatering av utviklingsplanen - Budsjett 2022 - Styrets egenevaluering

Dato	Til beslutning	Til orientering	Seminar
20.10.2021 Sted: Ahus Nordbyhagen	• Godkjenning av protokoll • Rapport pr. september 2021 • Forslag til investeringsbudsjett 2022 • Protokoll fra foretaksmøte 01.10.2021 • Protokoll fra styremøte HSØ 23.09.2021	- Årsplan styresaker - Orientering fra brukerutvalget Administrerende direktørs orienteringer: - <i>PALM-studien (Anders Dahm)</i> - <i>Bedret pasientsikkerhet i ortopedisk klinikk gjennom automatisk datafangst og elektroniske risikotavler (Inge Skråmm)</i> - <i>Oppdatering av utviklingsplanen</i> - <i>Tilsyn og revisjoner</i>	
08.12.2021 Sted: Ahus Nordbyhagen	• Godkjenning av protokoll • Rapport pr. oktober 2021 • Mål og budsjett 2022 • Oppdatering av utviklingsplanen, høringsutkast • Årlig melding 2021, utkast til styrets plandokument • Areal til administrative funksjoner • Reviderte fullmakter • Protokoll fra styremøte HSØ 25.11.2021	- Årsplan styresaker 2022 - Orientering fra brukerutvalget Administrerende direktørs orienteringer: - <i>Forskningspresentasjon KD (Knut-Magne Augestad)</i> - <i>Forbedringsprosjekt DDT (PW)</i> - <i>Plan for velferdstiltak etter pandemien (JIP)</i> - <i>Tilsyn og revisjoner (JL)</i>	

Styresak

Dato dok.: 12.10.2021

Administrerende direktør

Møtedato: 20.10.2021

Vår ref.: 21/03630-6

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: 1 Førstekast delplan for den eldre pasient (u.off.)
2 Førstekast delplan for en helhetlig eiendomsstrategi (u.off.)
3 Førstutkast delplan for psykisk helsevern og rusbehandling (u.off.)

Sak 84/21 Administrerende direktørs orienteringer

Administrerende direktør ønsker å orientere om følgende saker:

1. PALM-studien (Anders Dahm)
2. Bedret pasientsikkerhet i ortopedisk klinikk gjennom automatisk datafangst og elektroniske risikotavler (Inge Skråmm)
3. Oppdatering av utviklingsplanen
4. Revisjoner og tilsyn

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

1. Precision therapy versus standard therapy in Acute Myeloid Leukaemia and Myelodysplastic syndrome in elderly (PALM) (Anders Erik Astrup Dahm)

Persontilpasset medisin er drevet frem av teknologiske nyvinninger innen særlig massetesting av gener, omtalt som «Next generation sequencing». Persontilpasset kreftmedisin skiller seg fra persontilpasset medisin ved at man massetester gener i kreftcellene i stedet for i pasientens medfødte gener. Det er store metodologiske utfordringer med hensyn til å vise om dette virker eller ikke. Den vanlige metoden med å sammenlikne en ny behandling med standard behandling hos en stor gruppe pasienter med samme diagnose kan ikke brukes, ettersom hver og en pasient i praksis blir unik. Noen studier gjøres derfor uten kontrollgruppe. Andre studier gjøres uten randomisering. Derfor vil alle resultatene fra studier av persontilpasset kreftmedisin ha større usikkerhet enn resultater fra tradisjonelle studier.

De fleste studier bruker et «Tumor Board» for å bestemme behandlingen. Dette er en tverrfaglig gruppe satt sammen av for eksempel klinikere, molekylærbiologier og bioinformatikere. Deres jobb er å finne frem de sannsynlig relevante genetiske variantene blant flere hundre varianter. Og så finne hvilke medisiner som hjelper på de ulike variantene. En vesentlig utfordring er at mesteparten av den persontilpassede behandlingen vil være utenfor medikamentets godkjente indikasjon (såkalt off-label). Dette betyr at helseforetaket må betale for behandlingen.

I PALM-studien har man valgt å randomisere mellom standard behandling (én behandling til alle) og persontilpasset tilnærming (behandling basert på genetisk testing og Tumor Board). Det randomiseres altså ikke mellom behandlinger, men mellom behandlingsprinsipper. Pasientgruppen som skal undersøkes er eldre pasienter med akutt myelogen leukemi og alvorlig myelodysplastisk syndrom. Disse pasientene har få behandlingstilbud og relativt dårlig prognose. I prosjektet legges det vekt på å bygge opp et klinisk system for diagnostikk og persontilpasset behandling, samt å se nærmere på kostnadene ved persontilpasset behandling, livskvalitet, og effekt og bivirkninger av behandlingen.

Alle pasienter som inkluderes i studien avgir benmarg til genetisk testing av kreftcellene. Mens de genetiske testene kjøres og resultatene fortolkes får pasienten standard behandling. Det er for å sikre at pasienten ikke må vente for lenge på oppstart av behandlingen mens man venter på resultatene av gentestene. Alle pasienter vurderes av et Tumor Board som er satt sammen av tre molekylærbiologer, en bioinformatiker, to patologer, tre hematologer, en onkolog og pasientens behandlende lege. Tumor Board bestemmer og begrunner om pasienten er, eller ikke er, kandidat for persontilpasset behandling. Etter to sykluser med standard behandling randomiseres pasientene til fortsatt standard behandling eller standard behandling + persontilpasset behandling. All behandling som gis i den persontilpassede gruppen vil være mer eller mindre uprøvd i denne pasientgruppen. Studien er planlagt over fire år, pluss to år til å fortolke og publisere resultatene.

2. Bedret pasientsikkerhet i ortopedisk klinikk gjennom automatisk datafangst og elektroniske risikotavler (Inge Skråmm)

Pasientsikkerhetsarbeid er forankret i [Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring \(2019-2023\)](#). I trygge hender 24-7 og handlingsplanen er en videreføring og videreutvikling av arbeidet i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen (2011-2013) og det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet (2014-2018). Viktige satsingsområder i handlingsplanen bygger opp under behovet for bedre ledelse og kultur, kompetanse, systemer og strukturer og nasjonale satsinger for å redusere pasientskader.

Alle klinikker og divisjoner ved Akershus universitetssykehus har deltatt og deltar i denne satsingen. Verken nasjonalt eller lokalt fantes det «verktøy» som ikke krevde manuelle

registreringer. Dette medførte ressurskrevende dobbeltarbeid, vanskeliggjorde målinger og dermed framstilling av effekter av innsatsen.

I samarbeid med analyseavdelingen har Ortopedisk klinikk utviklet en prototype for elektronisk framstilling av automatisk uthentede data som rutinemessig dokumenteres i eksisterende kliniske systemer som DIPS og Metavision. Elektroniske tavler gir visuell framstilling av sanntidsdata som pasientinformasjon, prosess og tiltak/resultat uten at dette medfører krav til dobbeltdokumentasjon. Prototypen kan brukes av alle avdelinger på Akershus universitetssykehus som den er, men kan også tilpasses lokale behov.

Dette forbedringsarbeidet gir mulighet for bedre pasientsikkerhet, dokumentasjon, bedre arbeidsforhold for ansatte (mindre dobbeltarbeid), og kvalitetsinformasjon i sanntid og gjennom historiske styringsdata.

3. Oppdatering av utviklingsplanen

Som del av oppdrag og bestilling fra Helse Sør-Øst skal helseforetakenes utviklingsplaner oppdateres innen 1. mai 2022. Den regionale utviklingsplanen vil oppdateres i etterkant av dette. Det er presisert fra det regionale helseforetaket at oppdateringen skal være et mindre arbeid, og at vedtatt utviklingsretning tenkes videreført både regionalt og lokalt.

Det er etablert et prosjekt for å koordinere arbeidet lokalt på Akershus universitetssykehus. Oppdateringen gjøres i form av delplaner, samt noen mindre justeringer i plandokumentet. Delplanene skal videreføre og konkretisere foretakets utviklingsarbeid, og vil ha et perspektiv frem mot 2026. Det er valgt ti temaer basert på utviklingsplanens hovedmål og strategiske satsninger. For de fleste av disse er det allerede godt etablerte faggrupper som har jobbet systematisk med utviklingsarbeidet i flere år. Noen nyere satsninger har kommet kortere i prosessen, og delplanlederne innenfor disse områdene har denne høsten derfor også jobbet med organiseringen av det videre arbeidet.

I forkant av styrets behandling i april 2022 skal planen sendes på høring til interne og eksterne interessenter, herunder kommuner/bydeler og utdanningsinstitusjoner tilknyttet opptaksområdet. Det legges opp til en rekke innspillmøter både i forkant av og under høringsperioden, for å skape engasjement rundt planarbeidet og dialog om sentrale spørsmål.

Det er utarbeidet et første utkast til hver delplan. Tre av disse er vedlagt saken som eksempler på hvordan det jobbes med planverket. I endelig versjon vil delplanene kortes ned og bli mer konsise, og ambisjonene samkjøres i større grad. Det vil legges vekt på å få frem en helhetlig tilnærming til utviklingsarbeidet. Videre er det nødvendig at porteføljen av utviklingstiltak er praktisk og økonomisk gjennomførbar innenfor tidsperioden. Frem mot høringen vil det derfor jobbes med koordinering på tvers av delplanarbeidene, prioritering av tiltak og forankring i organisasjonen. Styret vil få høringsutkastet med alle delplanene til formell behandling på styremøtet i desember.

4. Revisjoner og tilsyn

Follo Brannvesen IKS

Follo Brannvesen IKS vil føre tilsyn med Ski sykehus 26. oktober 2021. Representant for eier (Nordre Follo kommune) og brukere av Ski sykehus, herunder Akershus universitetssykehus og Follo lokalmedisinske senter, er innkalt. Under tilsynet vil brannvesenet se på eiers og brukeres rutiner for gjennomføring av det systematiske sikkerhetsarbeidet som skal bidra til å redusere sannsynligheten for brann, og begrense konsekvensene av brann.