

Årsberetning 2023

Virksomhetens art	2
Organisering	2
Pasientbehandling	3
Somatikk.....	3
Kirurgi	5
Diagnostikk	6
Psykisk helsevern	7
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	8
Prehospitale tjenester.....	8
Ventende og ventetider.....	9
Pasientsikkerhet.....	11
Pasientskadeerstatning.....	11
Smittevern	11
Brukermedvirkning	12
Opplæring av pasienter og pårørende	12
Forskning	12
Innovasjon og næringsutvikling	13
Utdanning	14
Bemanning	15
Ekstern innleie	15
Planlagt arbeidstid	15
Gjennomstrømming av ansatte	15
Fravær.....	16
Personell- og kompetansebehov	16
Helse, miljø sikkerhet	17
Innsatsfaktorer i virksomheten	17
Legemidler, implantater og medisinske forbruksvarer.....	17
IKT	18
Medisinskteknisk utstyr.....	19
Nye Oslo universitetssykehus – store byggeprosjekter.....	20
Redegjørelser om samfunnsansvar og aktsomhetsvurderinger	21
Tilsyn	23
Styreforsikring	23
Fortsatt drift	23
Resultat, investeringer, finansiering og likviditet	23
Økonomisk resultat.....	23
Investeringer	24
Finansiell stilling og risiko	24
Økonomiske styringsmål.....	25
Disponering av årsresultatet	25
Framtidsutsikter	25
Utvikling av virksomheten	26
Nedslitt bygningsmasse	26
Digitalisering	26

Virksomhetens art

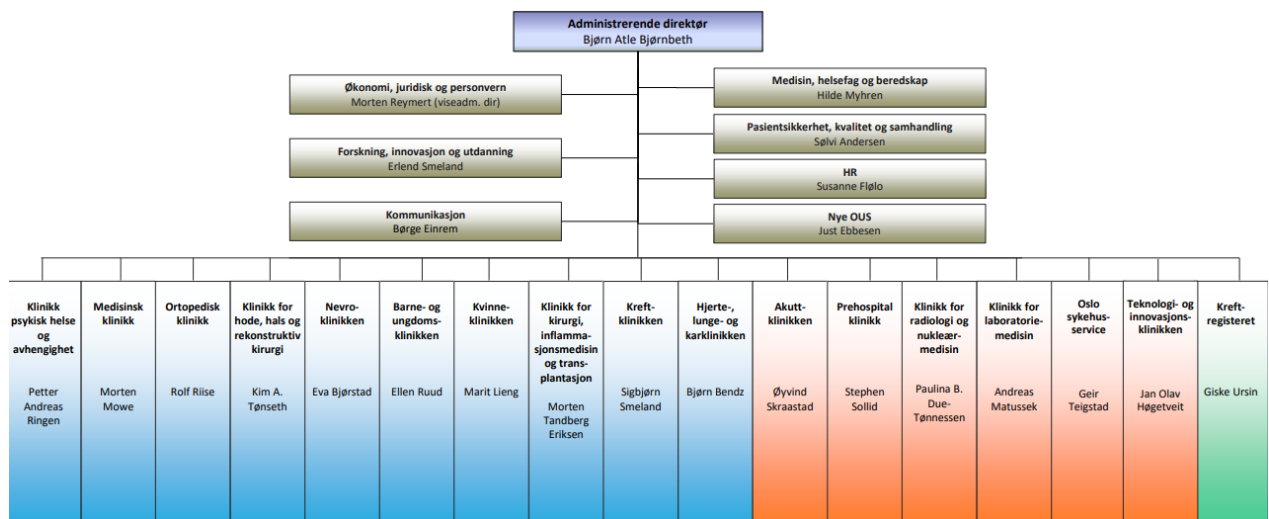
Oslo universitetssykehus HF er Norges største helseforetak med nasjonale oppgaver innen spesialisert medisin i tillegg til tjenesteansvar for Helseregion Sør-Øst og område- og lokalsykehusfunksjoner for sykehusområde Oslo. Foretaket har stor aktivitet innen forskning, utprøvende behandling, opplæring,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

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

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

Organisering

Virksomheten i Oslo universitetssykehus HF var i 2023 organisert i seksten klinikker, med felles medisinske støttefunksjoner organisert i Akuttklinikken, Prehospital klinikk, Klinikk for radiologi og nukleærmedisin, Klinikk for laboratoriemedisin og Teknologi og innovasjonsklinikken. Driftstjenester er samlet i Oslo sykehus-service. Fellesfunksjonene skal å bidra til en effektiv drift av kjernevirksomheten, og støttetjenestene yter sine leveranser etter klinikkenes prioritering og bestillinger. Kreftregisteret er landsomfattende og skal etablere viten og spre kunnskap som bidrar til å redusere kreftsykdom.



Organisasjonskart per desember 2022.

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

Omorganiseringer

Virksomheten i Kreftregisteret ble virksomhetsoverdratt fra Oslo universitetssykehus HF til staten ved Folkehelseinstituttet fra og med 1. januar 2024.

I 2023 ble det vedtatt geografisk basert organisering og stedlig linjeledelse på Radiumhospitalet. All klinisk virksomhet organiseres inn under lederen for Radiumhospitalet, som skal rapportere til administrerende direktør. Akuttklinikken etablerer en egen avdeling, som organiserer denne klinikkens virksomhet på Radiumhospitalet. Øvrige klinikker med virksomhet på Radiumhospitalet etablerer en stedlig leder med myndighet til koordinering av deres drift der. Ny organisering iverksettes før innflytting i nybygg i 2024.

I desember 2023 ble det vedtatt å omorganisere Direktørens stab, slik at det blir tre hovedområder under administrerende direktør; Virksomhetsstyring; Forskning, innovasjon og utdanning samt Utvikling.

Bedre styring og ledelse - OUS 2.0

I 2023 ble det iverksatt et gjennomgripende arbeid for en ny retning for Oslo universitetssykehus HF under navnet OUS 2.0. Målet er bærekraftig drift og større rom for investering i fag, forskning og medisinskteknisk utstyr. Dette krever økt endrings- og omstillingsevne og at beslutningene fattes nær drift. OUS 2.0 er en styrking av ledelse ved foretaket, med sikte på å aktivere ledere på alle nivåer i oppnåelsen av et felles, helhetlig ansvar for å gjennomføre Oslo universitetssykehus' virksomhet innenfor de rammene som er til helseforetakets disposisjon.

Pasientbehandling

Gjennomføringen av virksomheten i 2023 var første hele året uten vesentlig påvirkning av COVID-19 pandemien. Selv om COVID-19 pandemien ikke påvirket driften i 2023 i vesentlig omfang, var aktiviteten lavere enn lagt til grunn i budsjettet. Siden det i budsjettet for 2023 i stor grad var lagt til grunn at pasientstrømmer og aktivitet ville komme tilbake til nivået før pandemien, tillagt effekt av befolkningsvekst mv, medførte dette et aktivitetsnivå i 2023 som ble en del lavere enn planlagt innenfor somatikken. Innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling økte aktiviteten som forventet. Omfanget av pasientbehandling gjennom 2023 ble påvirket av høyt sykefravær, både hos ansatte, men også hos pasienter som dermed meldte avbud til planlagt behandling.

I 2023 skulle minst 70 prosent av kreftpasientene inkluderes i et pakkeforløp (behandlingsforløp) og andel pakkeforløp gjennomført innenfor normert forløpstid skulle være minst 70 prosent. Disse målene gjelder for hvert kreftforløp. For alle pakkeforløpene sett under ett ble ikke normen nådd. I 2023 var andelen inkludert i pakkeforløp 68 prosent av 4 608 kreftpasienter, mot 74 prosent av 4 469 kreftpasienter i 2022. Andel kreftpasienter behandlet innen normert tid fra start pakkeforløp til start behandling var på 67 prosent av 2 920 pasienter, mot 71 prosent av 3 174 pasienter i 2022. Noen kreftforløp oppfylte ikke normen i 2023, det var blant annet innen brystkreft, lungekreft, nyrekreft, og hode/halskreft.

Somatikk

Det var 2,3 prosent flere pasientkontakter i somatikken i 2023 enn i 2022. Antall heldøgnsopphold økte med 1,1 prosent, mens antall dagopphold/polikliniske konsultasjoner samlet økte med 1,9 prosent.

Sykehusopphold	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Heldøgnsopphold	105 543	1,1	104 358	102 722	102 116	110 834
Dagopphold	84 357	-0,6	84 843	83 905	82 706	87 111
Polikliniske konsultasjoner	899 144	2,1	880 346	877 415	830 816	855 761
Sum opphold	1 089 044	2,3	1 069 547	1 064 042	1 015 638	1 053 706
Liggedøgn døgntilretteliggelse	421 177	0,3	420 069	417 832	412 977	469 125
DRG-poeng*	243 846	2,5	237 996	236 591	232 893	248 010

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

Målt i antall sammenlignbare poeng ut fra diagnoserelaterte grupper (DRG-poeng etter 2022-regler og vektorer for både 2022 og 2023) var det en økning i den somatiske aktiviteten rapportert ved Oslo universitetssykehus på 1,8 prosent fra 2022.

Gjennom COVID-19-pandemien var det en vridning fra innleggelse til poliklinisk behandling. Selv om samlet aktivitet økte noe fra 2022 til 2023 var antall heldøgnsopphold og dagopphold om lag fire prosent lavere enn i 2019 før COVID-19-pandemien. Antall polikliniske konsultasjoner økte i samme periode med nærmere fem prosent.

Oslo sykehusområde

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

Antall DRG-poeng i Oslo sykehusområde	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Oslo universitetssykehus opptaksområde	56 732	2,3	55 455	54 629	52 452	55 645
Diakonhjemmet Sykehus	18 152	0,4	18 088	18 465	17 792	19 400
Lovisenberg Diakonale Sykehus	22 562	4,1	21 677	22 074	22 132	22 520
Oslo sykehusområde totalt	97 446	2,4	95 220	95 168	92 376	97 565

Innenfor Oslo sykehusområde var det i 2023 en økning i antall DRG-poeng på 2,4 prosent. Oslo universitetssykehus HF økte sine behandlingstjenester til innbyggerne i eget lokalsykehusområde med 2,3 prosent i 2023. Økningen til innbyggerne fra bydelene til Lovisenberg Diakonale sykehus økte med 4,1 prosent mens økningen i behandlingstjenester til innbyggerne fra opptaksområdene til Diakonhjemmet sykehus var kun 0,4 prosent.

Regionale og nasjonale behandlingstjenester

Målt i DRG-poeng utgjør i underkant av to tredjedeler av Oslo universitetssykehus HFs samlede somatiske pasienttilbud regionale, flerregionale og nasjonale spesialisthelsetjenester. Ved utgangen av 2023 ivaretok Oslo universitetssykehus HF 32 av totalt 45 nasjonale behandlingstjenester og fire av totalt syv flerregionale behandlingstjenester. Foretaket har fått vedtak om avvikling og omorganisering av 15 kompetansetjenester i 2023. Tjenestene skal enten slås sammen til nasjonale sentre, endres til kvalitet- og kompetansenettverk eller nasjonalt senter, eller gå inn i ordinære driftsavdelinger. Oslo universitetssykehus HF har fått to nye og søkt om ytterligere to nye nasjonale kompetansetjenester i 2023

Behandling av pasienter bosatt i Helseregion Sør-Øst

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

Antall DRG-poeng i Helse Sør-Øst	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Oslo sykehusområdet	97 446	2,4	95 220	95 168	92 376	97 565
Andre Sykehusområder i Helse Sør-Øst	118 954	2,1	116 518	115 779	114 768	120 998
Østfold sykehusområde	15 629	0,1	15 620	15 528	15 219	16 274
Akershus sykehusområde	33 039	4,8	31 532	31 662	31 147	33 347
Vestre Viken sykehusområde	23 789	-2,2	24 327	23 838	24 449	26 562
Innlandet sykehusområde	15 235	1,2	15 062	14 742	15 073	15 631
Telemark/Vestfold sykehusområde	20 429	2,8	19 889	19 304	19 235	18 986
Sørlandet sykehusområde	10 833	7,4	10 088	10 705	9 645	10 198
Helse Sør-Øst totalt	216 399	2,2	211 738	210 947	207 144	218 563

Tabellen over viser antall DRG-poeng for pasienter behandlet ved Oslo universitetssykehus HF ut fra pasientenes bostedstilhørighet i Helseregion Sør-Øst. Det var en økning i bruken av Oslo universitetssykehus HF fra de andre sykehusområdene i helseregionen på 2,1 prosent i 2023 sammenlignet med 2022. Økningen var størst for pasienter bosatt i Sørlandet sykehusområde og Akershus sykehusområde. For pasienter bosatt i Vestre Viken sykehusområde var den en reduksjon.

Behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst

Samlet antall DRG-poeng for behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst utgjorde 7,7 prosent av den samlede aktiviteten i 2023. I 2022 var andelen 7,4 prosent.

Antall DRG-poeng	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Helseregion Vest	6 750	2,5	6 584	6 583	6 066	7 380
Helseregion Midt	4 843	10,3	4 393	4 842	5 049	5 439
Helseregion Nord	4 657	3,1	4 518	4 179	4 002	4 478
Utlandet	1 712	13,1	1 510	1 041	1 063	1 545
Sum	17 962	5,6	17 005	16 645	16 180	18 842

Sammenlignet med 2022 er utredning og behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst økt med 5,6 prosent. Økningen er større enn den generelle aktivitetsøkningen for egen region. Omfanget av behandling til pasienter bosatt utenfor regionen er fortsatt mindre enn før pandemien inntraff.

Kirurgi

Det ble gjennomført 55 756 operasjoner ved Oslo universitetssykehus i 2023, det er 1289 flere enn i 2022. Sammenlignet med 2019, som var siste år før COVID-19 pandemien, utgjør det en økning på 1567 operasjoner.

Antall	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Gjennomførte operasjoner totalt	55 756	4,5	53 334	52 362	52 237	54 189
Øyeblikkelig hjelp-operasjoner	15 802	7,7	14 669	14 189	13 906	14 756
Planlagte operasjoner	39 954	3,0	38 665	38 173	38 331	39 433
Planlagte operasjoner strøket	3 324	-4,5	3 480	2 958	2 661	3 251

Det ble gjennomført 1289 flere planlagte operasjoner i 2023 enn i 2022. Antallet øyeblikkelig hjelp operasjoner økte med 1133 operasjoner i samme tidsrom og slike operasjoner utgjør 28 prosent av samlet antall operasjoner i 2023, som er en økning på 7,7 prosent sammenlignet med 2022.

Det var transplantert 440 organer til 399 pasienter ved utgangen av 2023. Av disse var 18 cDCD donasjoner. I 2023 ble ikke organdonorer avslått utelukkende som følge av COVID-19. Det gjøres en medisinsk, klinisk og virologisk vurdering opp mot ventelistene til enhver tid. Det ble utført 212 trombektomier i 2023, en økning på 26 fra 2022, men 38 færre enn i 2019.

Helseforetaket planlegger operasjonsprogrammet for en best mulig utnyttelse av kapasiteten. Målsetningen er en effektiv operasjonsvirksomhet, med optimalisert utnyttelse av både stuer og team (økter), og at antall strykninger reduseres ned mot måltallet på 6 prosent. I 2023 strøk Oslo universitetssykehus HF 3324 operasjoner som utgjør 7,5 prosent av planlagte operasjoner. Antallet strykninger er 76 færre enn i 2022. Strykningene grupperes i fire årsakskategorier.

Årsak til andel av planlagte operasjoner strøket	2023	2022	2021	2020	2019
Planleggingsårsaker	28 %	25 %	27 %	28 %	29 %
Ressursårsaker	20 %	20 %	19 %	12 %	18 %
Medisinske årsaker	23 %	32 %	31 %	34 %	25 %
Øvrige årsaker (inkl. foretrengt av øyeblikkelig hjelp)	29 %	23 %	23 %	26 %	28 %

En femtedel av strykningene (678) skyldes, som tidligere år, manglende ressurser. Noe av grunnen til dette er blant annet mangel på operasjonssykepleiere (163), anestesisykepleiere (92) og manglende kirurg (72). Andel som strykes grunnet planleggingsårsaker har økt med 3 prosent sammenlignet med 2022, men er likevel 1 prosent lavere enn i 2019 (før pandemien).

Diagnostikk

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

Antall	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
MR-henvisninger	33 394	0	33 356	33 629	31 187	33 254
CT-henvisninger	70 382	-2	71 915	70 858	67 005	71 105
PET/CT-henvisninger	4 943	-4	5 149	5 091	5 061	5 289
Farmakologiske analyser	305 575	-4	319 336	298 596	278 664	347 297
Immunologiske analyser**	783 411	3	762 327	808 072	730 623	759 282
Biokjemiske analyser	10 712 523	0	10 697 620	10 590 602	10 163 930	11 187 160
Analyser med. genetik*	1 237 869	35	918 036	692 881	658 438	770 082
Mikrobiologiske analyser	1 455 367	-23	1 878 426	2 804 488	1 897 310	1 461 453
Patologi (antall glass)	177 117	30	136 193	99 429	95 652	101 196
Obduksjoner	328	-6	351	250	260	312
Rettsmedisinske oppdrag	61 005	1	60 618	53 207	52 680	61 755

*Vektete analysetall. Vektingen bidrar til å få frem kompleksiteten i analysene som utføres** Inkludert Blodbanken.

I 2023 fikk Oslo universitetssykehus HF et nytt felles RIS/PACS system. Innføringen medførte opplæring og nedsatt aktivitet i en periode, som påvirket aktivitetstallene for året som er noe lavere enn i 2022.

Den nye legevakten på Aker har gitt en betydelig økning av maskinparken med en ny MR-maskin, en ekstra CT-maskin, et gjennomlysningslaboratorier, fire nye røntgenlaboratorier og en ultralydmaskin. I tillegg ble det fornyet viktig bildediagnostisk-utstyr ved andre sykehus med en CT-maskin i akuttmottaket på Ullevål sykehus, samt et nytt røntgenlaboratorium. Rikshospitalet og Radiumhospitalet fikk hver en ny ultralydmaskin.

Det gjøres mer bildediagnostikk per pasient, den enkelte undersøkelse øker i kompleksitet og antall bilder og kontrollundersøkelser utføres med kortere tidsintervaller. Viktige årsaker til dette er teknologisk utvikling med nye diagnostiske muligheter, nyere kreftbehandling som krever hyppige responseevalueringer, lenger overlevelsestid og ambisiøse nasjonale behandlingsretningslinjer. Manglende kapasitet søkes løst ved overføring av en del kontrollundersøkelser til lokalsykehus. Virksomheten innrettes for en effektiv utnyttelse av de bildediagnostiske ressursene og for å unngå overdiagnostikk. Barn og pasienter i pakkeforløp for kreft blir prioritert.

Deler av laboratorievirksomheten har hatt høy aktivitet i 2023, spesielt på fagområdet medisinsk genetik og analyser tilknyttet Livmorhalsprogrammet. Det var en reduksjon i mikrobiologiske analyser som i hovedsak skyldes endring i antall Covid-19 analyser. Nedgangen i antall Covid-19 analyser bidrar til at samlet aktivitet er redusert med 2 prosent sammenlignet med 2022. Helseforetaket leverer også tjenester til justissektoren ved Avdeling for rettsmedisinske fag som utførte over sekstitusen rettsmedisinske oppdrag i 2023.

Psykisk helsevern

Innen psykisk helsevern for voksne var det i 2023 en økning både i antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling, antall registrerte liggedøgn og antall polikliniske konsultasjoner.

Psykisk helsevern for voksne (antall)	2023**	Δ %	2022	2021	2020*	2019
Polikliniske konsultasjoner	99 821	1,8	98 017	97 620	90 099	91 373
Utskrevne pasienter døgntil behandling	2 273	4,9	2 166	2 256	1 919	2 167
Liggedøgn døgntil behandling	73 018	1,3	72 064	70 052	63 362	69 935

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

**Det var endring i rapportering av samarbeidsaktiviteter fra 2022 til 2023

Korrigert for endret rapporteringspraksis av samarbeidsaktiviteter er reell økning i poliklinisk aktivitet 7,3 prosent i 2023. Det har tidvis vært svært høyt belegg ved langtids døgntil behandling, som vanskeliggjør god pasientflyt. Til tross for kortere liggetid ved enkelte avdelinger, medfører den økte andelen pasienter dømt til behandling, lange forløp og vanskelige utskrivningsprosesser ved lokal sikkerhetspsykiatri.

Også psykisk helsevern for barn og unge opplever økt pasienttilstrømming med 5,9 prosent økning i poliklinisk aktivitet korrigert for endret rapporteringspraksis, og 5 prosent økning i liggedøgn.

Psykisk helsevern for barn og unge	2023***	Δ %	2022**	2021	2020*	2019
Polikliniske konsultasjoner	54 394	-4,5	56 981	53 519	49 219	48 614
Utskrevne pasienter døgnbehandling	212	-1,4	215	300	238	224
Liggedøgn døgnbehandling	11 818	5,0	11 250	12 551	9 274	9 771

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

**Det var en endring i registrering av SPIS dagtilbud fra liggedøgn til polikliniske konsultasjoner fra mai 2022.

***Det var endring i rapportering av samarbeidsaktiviteter fra 2022 til 2023

Økningen innen døgnbehandling kommer av etablering av to hjemmesykehusplasser ved Regional seksjon for spiseforstyrrelser fra september, og vedvarende overbelegg på elektiv sengepost for barn i Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling. Høy andel lange pasientforløp på elektiv døgnbehandling knyttet til pasienter med høy pleiekategorisering (spiseforstyrrelser) gjør at økning i utskrivelser er lavere enn økning i liggedøgn.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktiviteten innen døgnbehandling økte i tverrfaglig spesialisert rusbehandling i 2023. Den økte aktiviteten på sengeposter gjelder langtidsbehandling for voksne, og antas å ha sammenheng med avviklingen av godkjenningsordningen Fritt behandlingsvalg. Korrigert for endret registreringspraksis økte den polikliniske aktiviteten med 8,4 prosent.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	2023**	Δ %	2022	2021	2020*	2019
Polikliniske konsultasjoner	23 902	-5,4	25 278	27 063	25 273	25 096
Utskrevne pasienter døgnbehandling	2 177	5,0	2 074	1 946	1 946	2 292
Liggedøgn døgnbehandling*	24 634	1,0	24 383	21 570	21 181	25 428

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

** Det var endring i rapportering av samarbeidsaktiviteter fra 2022 til 2023

Prehospitaltjenester

Prehospital virksomhet ved Oslo universitetssykehus HF består av Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral, Ambulansetjenesten, Luftambulanseavdelingen og Pasientreiser. Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral har ansvaret for nødmeldetjenesten i Oslo kommune, Asker kommune og det som tidligere var Akershus og Østfold samt Kongsvingerregionen. Ambulansetjeneste og Pasientreiser dekker Oslo kommune, Asker kommune, tidligere Akershus og Kongsvingerregionen. Det samme gjelder Luftambulanseavdelingen som også har en regional rolle.

Antall	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Ambulanseoppdrag*	179 146	-0,5	183 161	183 454	172 944	176 594
AMK-sentralen, 113-telefoner*	283 859	2,4	277 033	247 980	226 471	225 121
Pasientreiser - gjennomførte turer	789 946	-2,3	808 861	773 501	683 305	833 810
Pasientreiser - rekvisisjoner	897 576	3,3	869 237	797 749	717 471	925 445

*Tallene inkluderer oppdrag med luftambulanse i HSØ og ambulansetjeneste fra frivillige organisasjoner, i tillegg til bilambulanse i Oslo universitetssykehus. Fra februar 2019 ble Glåmdalen i Kongsvingerregionen virksomhetsoverført til Oslo universitetssykehus

Antall ambulanseoppdrag totalt i 2023 hadde en liten nedgang fra 2022. Endret registreringspraksis av sammensatte oppdrag i 2023 har påvirket tallene. Andelen akutte oppdrag i ambulansetjenesten er fortsatt økende og utgjør over 50 prosent av den totale oppdragsmengden i ambulansetjenesten. Luftambulansetjenesten har i 2023 hatt en nedgang i oppdrag totalt på -2,5 prosent fra året før.

I 2023 var det 6 826 flere 113-telefoner til akuttmedisinsk kommunikasjonssentral enn året før. Svartiden var som i 2022 med 86 prosent av nødsamtalene besvart innen kravet på 10 sekunder. Bemanningen av den akuttmedisinsk kommunikasjonssentralen har bedret seg betraktelig i 2023.

Pasientreiser administrerer transportavtaler, bestilling av reiser og kontroll av reisekostnader med mer. Antall rekvisisjoner er fortsatt lavere enn før pandemien, men viser en økende trend. Antall gjennomførte turer er synkende blant annet som følge av mer samkjøring.

Ventende og ventetider

Antall pasienter på venteliste økte med om lag to prosent gjennom 2023.

Antall ventende i desember	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Ventende totalt	19 294	2,2	18 882	18 253	15 937	16 432
Ventet over 12 måneder (langtidsventende)	75	127	33	33	54	18

Oslo universitetssykehus HF har som utgangspunkt at ingen pasienter skal vente mer enn 12 måneder (langtidsventende). Ved utgangen av 2023 var det 75 langtidsventende. Noen få av disse er medisinsk vurdert til å skulle vente, men hovedårsaken er ulike former for feil registrering og behandling av henvisning.

For pasienter som fikk påbegynt helsehjelp (avviklede pasienter) i 2023, er gjennomsnittlig ventetid til helsehjelpen starter på 70 dager. Det er en økning på 4 dager fra 2022. For pasienter som står på venteliste ved Oslo universitetssykehus HF, var den gjennomsnittlige ventetiden for ventende gjennom hele året 69 dager, mens ventetiden ved utgangen av 2023 var 75 dager. Gjennomsnittlig ventetid for ventende økte med 4 dager i 2023 sammenlignet med 2022. Pasienter med lang ventetid følges opp med vurdering av prioritet for å ivareta pasientenes behov.

Det er variasjon i ventetidsutviklingen for behandlingstjenestene. Det var økt ventetid ved utgangen av 2023 sammenlignet med 2022. Innenfor øyesykdommer økte ventetiden for ventende pasienter fra 77 til 95 dager og innenfor ortopedisk kirurgi økte ventetiden fra 66 til 86 dager. Innenfor thoraxkirurgi økte ventetiden fra 127 til 148 dager. På andre områder som for eksempel nevrokirurgi gikk ventetiden ned fra 52 til 44 dager.

Gjennomsnittlig ventetid i antall dager	2023	Δ dg	2022	2021	2020	2019	2018
Pasienter med påbegynt helsehjelp (avviklede)	70	4	66	57	56	57	58
Ventetid for ventende	69	5	63	57	62	54	56

Fristbrudd

Ved utgangen av desember 2023 var det 437 ventende pasienter som opplevde at helseforetaket ikke startet helsehjelpen innen oppsatt frist (fristbrudd). I 2023 ble det registrert 2 664 pasienter med fristbrudd ved Oslo universitetssykehus HF gjennom året. Omfanget var stort, og var høyere ved utgangen av 2023 enn ved utgangen av 2022.

Fristbrudd	2023	Δ%	2022	2021	2020	2019
Antall brudd av ordinært avviklet	2 664	-2,0	2 718	1 394	3 446	1036
Andel brudd av ordinært avviklet	3,9 %	8,3	3,6 %	1,8 %	4,3 %	1,3 %
Antall brudd ventende per desember	437	24,9	350	359	225	86
Andel av ventende per desember	2,3 %	21,1	1,9 %	2,0 %	1,4 %	0,5 %

I 2023 var 3 prosent flere nyhenviste pasienter venteliste plass ved Oslo universitetssykehus HF enn i 2022.

Nyhenviste pasienter gis en frist for når helsehjelpen ved helseforetaket skal være satt i gang. Dersom fristen ikke overholdes skal helseforetaket melde forholdet til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) som vil finne tilbud hos annen behandler. Det fremgår av Fristbruddportalen at av de 235 fristbruddene Oslo universitetssykehus HF meldte til HELFO, fikk 46 pasienter behandling via HELFO i 2023.

Nyhenvisninger (rapporterte)	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Antall	115 494	112 092	115 526	109 892	113 921	107 862

I 2023 var det 10 295 pasienter som fikk avslag på sin henvisning fordi det ikke var medisinsk indikasjon for behandling i Oslo universitetssykehus. Antall avslag var 9 580 i 2022.

Epikrisetid

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

Andel epikriser sendt innen syv dager	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Somatikk	83%	84%	86 %	84 %	79 %	76 %
Psykisk helsevern	90%	83%	85 %	90 %	87 %	77 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	87%	79%	88 %	91 %	84 %	82 %

Andel epikriser sendt innen 1. døgn	Mål	2023	2022	2021	2020	2019
Somatikk	70 %	63%	63%	64 %	59 %	50,7 %
Psykisk helsevern	60 %	59%	48%	46 %	48 %	40,2 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	60 %	63%	46%	54 %	51 %	31,3 %

Samhandling med kommunehelsetjenesten

I 2023 var det totalt 644 utskrivningsklare pasienter som bostedskommunen ikke kunne ta imot. Av disse hadde 577 bostedsadresse i Oslo kommune som genererte til sammen 3277 overliggerdøgn i Oslo universitetssykehus HF.

Antall	2023	2022	2021
Utskrivningsklare pasienter	644	545	285
Overliggerdøgn	3673	3098	1746

Pasienttilfredshet

Pasienter og pårørende inviteres til å gi sin oppfatning av møtet med Oslo universitetssykehus HF. Det kom 100 694 tilbakemeldinger i 2023 noe som utgjør svar på 27 prosent av utsendte SMSer. Samlet svarer om lag 9 av 10 positivt på spørreundersøkelsen. Dette er sammenliknbart med de to foregående årene. Av dem som svarer på brukerundersøkelsen skriver 41 prosent en kommentar i fritekst, som er verdifull informasjon i forbedringsarbeidet i foretaket.

Pasientsikkerhet

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

I 2023 ble det registrert 335 tilfeller av betydelig pasientskade eller død og 13 026 andre uønskede hendelser og nesten-uhell i pasientbehandlingen. Kategorien betydelig skade eller død utgjorde 2,5 prosent av de registrerte pasienthendelsene. Hendelser med betydelig pasientskade er ikke det samme som alvorlige feil, men inkluderer også påregnelige komplikasjoner som registreres for analyse og læring.

	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Registrerte pasienthendelser	13 361	8,2	12 352	11802	12093	14263
Hendelser m/ betydelig skade eller død	335	14,3	293	313	284	234
Hendelser m/ moderat, mindre eller ingen konsekvens	13 026	8,0	12 059	11489	11809	14029

Kilde: Forbedringssystemet «Achilles».

Oslo universitetssykehus HF varsler de alvorligste hendelsene til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten i henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Det er i 2023 sendt 74 slike varsler. Tilsynsmyndighetene Statens helsetilsyn og Statsforvalteren i Oslo og Viken har i 2023 oversendt til sammen 75 saker for oppfølging av hendelser som er meldt til dem av foretaket eller pasienter/pårørende. I samme periode er 58 slike saker ferdig behandlet av tilsynsmyndighetene. I 4 av disse konkluderte tilsynet med at foretaket hadde brutt krav som er stilt i lov eller forskrift.

Pasientskadeerstatning

Andelen avsluttede erstatningssaker som har fått medhold i Norsk pasientskadeerstatning for pasienter behandlet ved Oslo universitetssykehus HF var 15,3 prosent i 2023. Dette er 2,9 prosentpoeng lavere enn i 2022. Utbetalt erstatning fra Norsk pasientskadeerstatning på vegne av foretaket var 137 millioner kroner.

Saker Norsk pasientskadeerstatning	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Antall nye saker	546	560	558	539	512	533
Antall avsluttede saker	470	468	569	470	584	533
Avslag/avvist	398	383	464	368	502	440
Medhold	72	85	105	102	82	93
Utbetalt fra NPE i millioner kroner	137	141	99	109	102	106

Kilde: Norsk pasientskadeerstatning (NPE)

Antall mottatte erstatningssøknader til Oslo universitetssykehus HF i 2023 var omtrent som i 2022. Nasjonalt var det en økning i mottatte søknader på 11 prosent i samme tidsrom. Norsk pasientskadeerstatning gjorde totalt vedtak i 5745 saker i 2023, hvorav 28 prosent fikk medhold. Det ble nasjonalt utbetalt til sammen 1,4 milliarder kroner i erstatning.

Smittevern

Oslo universitetssykehus HF registrerte antall pasienter med helsetjenesteassosierte infeksjoner (prevalens) på fire datoer i 2023. Gjennomsnittlig prevalensandel for de fire infeksjonstypene som skal meldes til Folkehelseinstituttet var 5,2 prosent. Det er 0,1 prosentpoeng lavere enn i 2022 og inkluderer infeksjoner som var oppstått i annet helseforetak, men der pasienten var inneliggende i Oslo universitetssykehus HF på den dagen registreringen ble gjennomført. Total prevalensandel for

alle helsetjenesteassosierte infeksjoner var 6,6 prosent i 2023, mot 6,2 prosent i 2022. Det inkluderer infeksjoner som meldes til Folkehelseinstituttet på frivillig basis.

Prevalensandel (prosent)	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Oslo universitetssykehus HF*	5,2	5,3	4,4	4,9	4,8	4,2
Oslo universitetssykehus HF**	6,2	6,2	5,4	6,0	4,8	5,9
Landsgjennomsnitt***	3,9	3,6	3,5	3,8	2,9	3,5
Pasienter som fikk antibiotika	26,3	25,0	26,1	20,3	25,3	24,2

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

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

Tolketjenester

I løpet av 2023 leverte Tolkesentralen på Oslo universitetssykehus HF 32 723 tolkeoppdrag i forbindelse med pasientbehandlingen. De fem største språkene der det er anvendt tolk er arabisk, polsk, urdu, somali, ukrainsk og russisk. Ved utgangen av 2023 hadde 90 enheter i foretaket tatt i bruk et oversettelsesprogram helsepersonell kan bruke for å kommunisere med pasienter med et annet morsmål enn norsk når tolk ikke er til stede.

Brukermedvirkning

I tillegg til det sentrale brukerutvalget har Oslo universitetssykehus HF klinikkvise brukerråd samt et ungdomsråd. Brukerutvalget deltar med to observatører på styremøter og har deltatt i 93 arbeidsgrupper/medvirkningsgrupper i 2023. En stor andel av medvirkningen har tilknytning til de store pågående byggeprosjektene (Nye Oslo universitetssykehus).

Opplæring av pasienter og pårørende

Pasienter og pårørende tilbys tilpasset informasjon og opplæring som en del av pasientbehandlingen, individuelt og gruppebasert. Et eksempel er vinner av SyktBra prisen 2023, der Kvinneklivikken har utviklet et mestringkurs for kvinner med endometriose. Det er etablert et regionalt samarbeid gjennom innovasjonsprosjektene DigHub og DigEdu, for å gi støtte til utvikling og bruk av digitale læringsressurser i opplæringstilbudet til pasienter og pårørende.

Forskning

Med visjonen “Vår forskning skal gi ny kunnskap – til beste for pasienten” skal Oslo universitetssykehus HF levere forskning av svært god kvalitet, med verdi for pasientene. Oslo universitetssykehus HF har omfattende nasjonalt og internasjonalt forskningssamarbeid, med Universitetet i Oslo som den viktigste samarbeidspartneren. Over halvparten av forskningsårsverkene er eksternt finansiert gjennom konkurranseutsatte midler, inkludert oppdragsstudier. Oslo universitetssykehus HF er tillagt oppgaven med å støtte forskningen i helseforetakene i Helse Sør-Øst gjennom regionale forskningsstøttefunksjoner og avanserte teknologiske kjernefasiliteter for forskning. Registre og biobanker er viktig infrastruktur for forskning, og helseforetaket har startet en modernisering av lagring og sporing av biologisk materiale.

I 2023 var det høy og relativt stabil forskningsaktivitet ved Oslo universitetssykehus HF, sammenlignet med tidligere år. Infrastruktur for egeninitierte og industrifinansierte kliniske studier er styrket, men den positive utviklingen i antallet slike studier synes å ha stagnert. Det er særlig nye studier med industrisamarbeid som er redusert, noe som også er en nasjonal utvikling. Dette skyldes blant annet manglende kapasitet i helseforetaket og at industrien har ønsket å legge studier andre steder. Samtidig er en del av de pågående studiene mer ressurskrevende og oppdragsinntektene har økt.

Forskning	2023	2022	2021	2020	2019
Antall vitenskapelige artikler (kilde: Publika) ¹	2251	2282	2486	2300	2252
Antall vitenskapelige artikler (kilde: NIFU/Cristin) ²		2432	2462	2251	2226
Prosentandel artikler på høyeste tidsskriftsnivå (nivå 2) ²		28,3	27,2	24,4	25,1
Prosentandel artikler med utenlandske medforfattere ²		60,6	62,5	60,6	57,5
Doktorgrader som hovedsakelig er utført ved helseforetaket ³	85	92	102	122	108
Kliniske behandlingsstudier som inkluderte pasienter ²		269	251	241	247
Nye kliniske studier med industrisamarbeid	63	79	55	52	49
Forskerårsverk inkludert støttepersonell	1644	1650	1611	1600	1562

1. Intern database Publika, www.publika.no oppdateres fortløpende, men er ikke tilstrekkelig kvalitetssikret på rapporteringstidspunktet. 2. Tall fra nasjonal database Cristin og for nasjonal registrering av kliniske behandlingsstudier for 2023 foreligger ikke på rapporteringstidspunktet. Disse tallene benyttes av Helse- og omsorgsdepartementet og Helse Sør-Øst i deres offisielle oversikter og poengberegningssystemer. 3. Kilde: Universitetet i Oslo samt klinikkene, som føyer til doktorgrader avlagt ved andre universiteter/høyskoler. Hvis arbeidet er utført ved flere helseforetak, deles kreditering av graden i nasjonalt målesystem. Tallet for 2023 kan bli justert når NIFU har kvalitetssikret tall fra alle helseforetak.

Resultater fra vitenskapelig produksjon, målt i artikler og doktorgrader, er en del av grunnlaget i Helse Sør-Øst RHF's inntektsmodell for helseforetakene i foretaksgruppen.

Innovasjon og næringsutvikling

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

I 2023 var det fortsatt nedgang i antall innmeldte oppfinnelser fra Oslo universitetssykehus HF til Inven2. Aktivitetsindikatorerne for kommersialisering varierer fra år til år, slik at aktivitetsnivået må vurderes over tid. Kommersialiseringsinntektene i 2023 var på 14,2 millioner kroner og knytter seg i stor grad til aksjesalg i selskaper basert på oppfinnelser fra Oslo universitetssykehus HF. Inntekter fra kommersialisering bidrar til å styrke forskningen og innovasjonskapasiteten i foretaket.

Næringsutvikling	2023	2022	2021	2020	2019
Antall innmeldte oppfinnelser til Inven2 AS	44	49	70	96	66
Antall patentsøknader*	5	6	17	12	8
Antall nye lisensavtaler	3	10	11	20	19
Antall bedriftsetableringer	3	3	6	2	1
Kommersialiseringsinntekter i millioner kroner	14,2	1,8	17,5	42,9	8,0

*Prioritetssøknader, inkluderer ikke PCT-søknader og nasjonale søknader.

I 2023 har Oslo universitetssykehus HF videreført satsingen på hjemmebaserte spesialisthelsetjenester og digital hjemmeoppfølging. I tillegg til de kommersialiserbare oppfinnelsene, har helseforetaket mottatt 33 ideer i den interne idéportalen. Oslo kommune, Novartis, Roche, Telenor, Sopra Steria, Bouvet, DNV Imatis, Kernel (Dips), IQVIA, Norse Feedback og Nordic Imaging Lab. er partnere i helseforetakets samarbeidsarena Health2B, for utvikling av nye løsninger i helsesektoren. Her er det blant annet testfasiliteter innen IT, hjemmebehandling og digitalisering av sengepost.

Utdanning

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

Oslo universitetssykehus HF bidrar for å imøtekomme behovet for utdanning av spesialsykepleiere og jordmødre. I 2023 har Oslo universitetssykehus HF hatt mulighet for å tilby flere praksisplasser for operasjonssykepleie og anestesisykepleiere enn utdanningsinstitusjonene har benyttet seg av. For de øvrige spesialiseringene var tilbudet dekkende for etterspørselen på praksisplasser.

Nedenfor oppgis antall studenter, samt praksisuker der det er mulig. Antallet praksisuker sier noe om den totale utdanningsaktiviteten ved helseforetaket, ettersom en student vil kunne ha praksis flere steder i helseforetaket og i flere perioder i løpet av året.

Helsefaglige utdanninger, antall	2023		2022	
	Studenter	Praksisuker	Studenter	Praksisuker
Bachelor i sykepleie	1087	8766	1184	9472
Spesialsykepleie*	354	14144	354	14363
Helsesekretær og helseservice	75	321	93	231
Helseadministrasjon	18	180	9	36
Barsel- og barnepleie	28	1176	28	1176
Sterilforsyning	24	168	25	175
Andre helsefaglige utdanninger**	700	5087	534	5398

§Tall fra 2023 viser til kalenderåret, ikke skoleåret 23/24; *herav 93 intensivsykepleiere med totalt 5580 praksisuker; **bioingeniør, radiografi, stråleterapi, sosionom, ergoterapi, fysioterapi, vernepleie, barnevern, paramedic, folkehelse

Antall lærlinger fra videregående skoler pr. år	2023	2022	2021	2020	2019
Ambulansearbeidere (1. og 2. års lærlinger) *	24	32	29	39	47
Helsefagarbeidere	19	19	14	13	21
Portør	6	7	7	6	6
Ernæringskokk	18	18	3	3	4

*) Reduksjon i ambulanselarbeiderlærlinger må sees i sammenheng med økningen i praksisplasser for paramedicutdanningen (bachelor).

Studenter fra Universitetet i Oslo, antall	2023		2022	
	Studenter	Praksisuker	Studenter	Praksisuker
Medisin*	ca. 800		800	
Psykologi	107	695	113	911
Klinisk ernæringsfysiologi**	16	64	10	40

*Oppgis ikke i praksisuker. **Observasjonspraksis ikke medregnet.

Ansvar for spesialistutdanning av leger ligger hos helseforetakene. Oslo universitetssykehus HF er godkjent utdanningsinstitusjon for alle 43 sykehusspesialiteter, og i tillegg læringsarena for arbeidsmedisin og allmennmedisin.

Leger i spesialisering - antall årsverk	2023	2022	2021	2020
Leger i spesialisering (LIS2 og LIS3)	854*	898	914	939
Herav ferdige legespesialister som innehar LIS-stilling	106	120	123	81
Leger i spesialisering 1	40	40	40	30

Oslo universitetssykehus HF har ansvar for å drifte Regionalt utdanningscenter for leger i spesialisering Helse Sør-Øst. Senteret har et koordinerende ansvar for spesialistutdanningen i Helse Sør-Øst, herunder for omlag halvparten av alle nasjonale kurs for leger i spesialisering. I 2023 er det gjennomført 157 kurs for til sammen 5563 leger i spesialisering.

Bemanning

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

Bemanningen i antall årsverk var i 2023 i gjennomsnitt 20 529, en økning på 157 årsverk eller 0,77 prosent fra 2022. I helseforetaksgruppen Helse Sør-Øst var det i 2023 en 1,4 prosent økning i antall årsverk.

	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Gjennomsnittlig antall ansatte i HF	25 001	1,25	24 690	24 103	23 956	23 583
Gjennomsnittlig antall årsverk i HF	20 529	0,77	20 372	20 142	19 763	19 409

*Datagrunnlag er hentet fra OUS LIS og historikken i tabellen er oppdatert, derav små avvik fra tidligere år.

Ekstern innleie

Omfanget av ekstern innleie ved sykehuset har ligget på et nivå tilsvarende 100-140 årsverk de siste ti årene. I 2023 ble nivået på innleie betydelig redusert gjennom året, og endte på 90,2 årsverk.

	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Årsverk innleie, årsgjennomsnitt	90,2	-30,3	129,4	101,6	105,2	140,7

Planlagt arbeidstid

Oslo universitetssykehus HF har som mål å styre virksomheten gjennom god planlegging for å øke forutsigbarhet både for brukere og ansatte. Andelen planlagt arbeidstid er beregnet fra fastlønn og var i 2023 på 92,8 prosent.

	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Planlagt arbeidstid i årsverk i HF	19 054	0,99	18 867	18 651	18 350	18 138
Ikke planlagt arbeidstid i årsverk i HF*	1 475	-2,05	1 506	1 485	1 412	1 269

*Ikke planlagt arbeidstid er variabel lønn.

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

Gjennomstrømming av ansatte

Antall ansatte og prosentandel som har sluttet ved Oslo universitetssykehus HF er ganske stabil.

	2023	2022	2021	2020	2019
Gjennomstrømming i prosent	11,9	10,0	11,8	10,5	10,5
Gjennomstrømming i antall ansatte	2 145	1 768	2 036	1 800	1 773

Kilde: Benytter regional standard fra RDAP, dvs ekstern avgang blant fast ansatte, i motsetning til tidligere regulativlønnede (historiske tall er tilsvarende oppdatert fra RDAP).

Ved inngangen til 2024 ble 204 ansatte i Krefregisteret overdratt til Folkehelseinstituttet. Korrigert for denne overføringen, er gjennomstrømming i 2023 10,7 prosent og 1 933 ansatte.

Gjennomstrømmingen varierer mellom yrkesgrupper i foretaket. Blant spesialsykepleiergruppen er den om lag 7 prosent og for jordmødre er den omlag 13 prosent. Det har i 2023 vært en gjennomgang av seniorpolitiske tiltak for å få folk til å stå lenger i arbeid.

Fravær

Gjennomsnittlig sykefravær ved Oslo universitetssykehus HF var lavere i 2023 enn året før. Nedgangen skyldes et lavere langtidsfravær.

	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Gjennomsnitt sykefravær i prosent	8,4	8,7	7,9	7,9	7,2	8,4
Gjennomsnitt korttidsfravær i prosent	3,0	3,6	2,7	3,0	2,6	3,0
Gjennomsnitt langtidsfravær i prosent	5,4	5,1	5,2	4,9	4,6	5,4

Det gjennomsnittlige sykefraværet 2023 i foretaksgruppen i Helse-Sør-Øst var 8,4 prosent.

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

Personell- og kompetansebehov

Virksomheten ved Oslo universitetssykehus HF er sammensatt og variert og krever kompetanse blant de ansatte på mange områder og fra det generelle til det svært spesialiserte. Sykepleiere og spesialsykepleiere er den største gruppen ansatte med en tredjedel av totalt antall årsverk. Om lag fjorten prosent av de ansatte er leger og åtte prosent kategoriseres som diagnostisk personell. Pasientrettede stillinger utgjør åtte prosent mens drifts- og teknisk personell utgjør 7 prosent. Ledere utgjør til sammen 6,3 prosent. Andelen ulike stillingsgrupper er relativt stabil over tid.

I 2023 ble det utarbeidet en ny rekrutteringsstrategi for at foretaket skal tiltrekke dyktig personell, utvikler de ansatte og å legge til rette for at dem som slutter ønsker å komme tilbake. Helseforetaket har en kompetanseportal med nyttige verktøy for klinikkene i utvikling av kompetanse.

I 2023 ble det iverksatt flere oppgavedelingsprosjekter. Det er lagt til rette for økt inntak av helsefagarbeiderlæringer. Antallet typer helsefaglæringer i ettårig læringsløp i foretaket er mer enn doblet fra 11 som var i 2022.

Lederutvikling

Oslo universitetssykehus HF ønsker å legge til rette for gode og synlige ledere på alle nivå i organisasjonen. I tillegg til tydelig ansvar, fullmakter og lederkrav gitt i lederkontraktene, har Oslo universitetssykehus HF et omfattende læringstilbud spesielt rettet mot ledere. Nye ledere gjennomgår et obligatorisk lederutviklingsprogram.

Medarbeiderundersøkelsen ForBedring

I 2023 ble sjette runde av medarbeider- og pasientsikkerhetskulturundersøkelsen "ForBedring" gjennomført med en svarandel på 77 prosent i Oslo universitetssykehus HF. Resultatene for Oslo universitetssykehus var på gjennomsnittet for foretaksgruppen innen alle tema med unntak av temaet «Toppleders rolle i sikkerhetsarbeidet» der skåren var lav. Det var 41 prosent av medarbeiderne som svarte på dette temaet. Resultatene er meldt tilbake til de ansatte og

forbedringsområder og handlingsplaner er dokumentert og fulgt opp i helseforetakets forbedringssystem.

Helse, miljø sikkerhet

Det ble meldt 7595 HMS-hendelser i 2023, 851 flere enn i 2022.

	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
HMS-avvik	7595	13	6744	7280	7011	6956
Fysisk arbeidsmiljø	1305	19	1046	1178	1188	1243
Psykososialt arbeidsmiljø	1390	-1	1304	1379	977	1282
Smittevern	682	-8	709	932	1406	812
Vold / trusler / utagerende adferd	1582	10	1360	1007	1049	1042
Meldinger per årsverk	0,37	12	0,33	0,36	0,35	0,36

Mange av hendelsene innen kategorien «Fysisk arbeidsmiljø» gjelder faktorer for inneklima, som temperatur, støy og belysning. Det er i 2023 registrerte 222 flere HMS-hendelser innen «Vold/trusler/utagerende adferd» enn i 2022. Økningen er først og fremst i psykiatrien, som er området de fleste av disse sakene meldes inn fra. Innenfor «Psykososiale og organisatoriske forhold» er det flest saker om bemanning eller arbeidspress. Det er registrert færre HMS-hendelser innen «Smittevern» i 2023. Endringen skyldes i noen grad færre COVID-19 tilfeller.

Antallet meldinger om saker med høy alvorlighetsgrad har økt fra 918 i 2022 til 1130 i 2023. En femtedel av sakene i 2023 er foreløpig ikke behandlet av leder. Erfaringen er at alvorlighetsgraden justeres ned på en stor andel når sakene blir behandlet.

Saker med høy reell alvorlighetsgrad*	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Fysisk arbeidsmiljø	253	-2	257	227	243	192
Psykososialt arbeidsmiljø	206	0	207	166	126	120
Smittevern	70	-20	87	137	178	50
Vold/trusler/utagerende adferd	193	16	166	136	113	81
Andre kategorier	408	103	201	266	223	192

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

Den store økningen i «Andre kategorier» skyldes i hovedsak at mange saker registrert i 2023 ikke er behandlet og endelig kategorisert. Det lages en egen HMS-årsrapport for Oslo universitetssykehus HF.

Innsatsfaktorer i virksomheten

Legemidler, implantater og medisinske forbruksvarer

For 2023 har Oslo universitetssykehus HF en økning på 16 prosent i de årlige legemiddelutgiftene. Økningen skyldes i hovedsak mer bruk av legemidler og at det tas i bruk nye legemidler. Spesielt innen kreftområdet er det sterk økning på grunn av at de immunstimulerende kreftlegemidlene får bredere bruksområde og at det nå kan tilby CAR-T behandling til flere pasienter.

Kroner	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Legemidler	1 448 988	16,1	1 248 232	1 245 166	1 173 712	1 136 308
Medisinske forbruksvarer	2 750 068	4,9	2 622 935	2 425 557	2 313 720	2 163 105
Herav implantater	652 573	9,8	594 093	466 801	534 802	534 740

Posten legemidler i regnskapet avviker noe fra den medisinske definisjonen av legemidler ettersom de enkelte varegruppene ikke kategoriseres på samme måte i regnskapet. Tall i tabellen over er inkludert merverdiavgift.

Legemiddelmangler har blitt en stadig større utfordring, og får noen ganger konsekvenser ved erstatningskjøp, eller andre driftsmessige forhold knyttet til pasientbehandlingen.

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

Kostnader til medisinske forbruksvarer økte med 4,9 prosent fra 2022 til 2023. En stor del av kostnadsøkningen er kjøp av implantater som alene økte med mer enn 9,8 prosent.

IKT

I mai 2023 ble journalsystemet DIPS Arena tatt i bruk i hele sykehuset. Overgangen til et mer moderne system åpner for å videreutvikle digitale pasientjournaler blant annet ved hjelp av strukturerte datakomponenter og vil kunne lette arbeidet med kvalitetsregistre. DIPS Arena og ny versjon av kurvesystemet Metavision legger til rette for mobile arbeidsflater som gir helsepersonell tilgang til å lese og registrere informasjon i sykehusarealene, for eksempel ved pasientens seng.

I 2023 ble det inngått avtaler med leverandører som gjør det mulig for Oslo universitetssykehus HF å iverksette digital hjemmeoppfølging av pasienter i større grad enn det som hittil har vært tilfellet. Videoløsning for oppfølging av pasienter er byttet til en som vil kunne øke antall videokonsultasjoner. Det er tatt i bruk ny løsning for patologi som legger grunnlaget for en digital arbeidsform og informasjonsflyt på området.

Gjennom 2023 er det jobbet mye med bruken av MS 365 inkludert bruk av Teams for å få større mobilitet og mer effektiv gjennomføring av samhandling og møter. Regional ERP-løsning er innført og det er klargjort for innføring av deler av regional løsning for helselogistikk på Radiumhospitalet.

I 2023 var det fortsatt utfordringer med å få gjennomført IKT-prosjekter. Dette skyldes blant annet manglende kapasitet hos den regionale fellesleverandøren Sykehuspartner HF.

På byggsiden ble det gjennomført vellykket innflytting og oppstart av Ortopedisk avdeling Aker den 28. august og Skadelegevakten den 11. november. Teknologidelen i byggeprosjektet ble ledet og gjennomført av Oslo universitetssykehus HF, i henhold til tid, med avtalt kvalitet og under budsjett. Fase 1 for Radiumhospitalet er ferdigstilt i 2023. IKT-løsningene innføres nå i eksisterende bygninger på Radiumhospitalet. For Ny Sikkerhetspsykiatri og Livsvitenskapsbygget er fase 1 godt i gang, mens prosjektene Nye Rikshospitalet og Nye Aker er inne i medvirkningsprosessen.

Kostnader i millioner kroner	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Sykehuspartner*	1420	1268	1197	1173	1105	1023	924
Prosjekt driftskostnader	30	46	46	38	41	30	21
Lokal IKT	114	73	38	40	45	38	41
Totalt IKT	1565	1387	1281	1251	1191	1091	977

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

Foretaket har også i 2023 utviklet virksomhetens ordninger på personvernområdet. Innbyggerne skal ha tillit til at opplysninger blir behandlet og lagret på en trygg og sikker måte, og personvern og informasjonssikkerhet skal være en integrert del av foretakenes håndtering av helseopplysninger.

Medisinskteknisk utstyr

Oslo universitetssykehus HF har en stor og sammensatt medisinskteknisk utstyrsark.

Kostnad i millioner kroner	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Drift*	221	15,1	192	189	181	167
Investeringer	514	-3,8	534	411	386	411
Antall registrerte utstyrsenheter	39 405	1,6	38 800	39 234	38 664	39 877
Gjennomsnittsalder år	9,83	2,8	9,56	9,16	8,86	9,34
Gj.sn. år vektet m/innkjøpskost.	7,81	1,0	7,73	7,71	7,76	8,09

*Kostnad drift av Medisinskteknologisk avdeling. Tall er eksklusiv drift av Behandlingshjelpemidler.

Total anskaffelseskostnad på medisinskteknisk utstyr i anleggsregisteret ved utgangen av 2023 var 6 674 millioner kroner og den regnskapsførte verdien var 2 024 millioner kroner. Det er registrert 39 405 medisinsk-tekniske utstyrsenheter i helseforetaket med en gjennomsnittsalder på 9,83 år og en akkumulert historisk anskaffelseskostnad på 4 486 millioner kroner, inklusive merverdiavgift. Gjennomsnittsalderen økte med 0,27 år i løpet av 2023, og har vært økende de tre siste årene. Foretaket har mål om å øke investeringene utover erstatninger av havarert utstyr. Et mer hensiktsmessig investeringsnivå vil bidra til standardisering, innføring av ny teknologi og behandling, samt kostnadseffektiv gjennomføring av utstyrsanskaffelser.

De største anskaffelsene i 2022 var flere anskaffelser forbundet med åpning av nye Oslo storbylegevakt ved Aker sykehus i november. Her var de største anskaffelsene en MR, en CT, et gjennomlysnings-laboratorium samt tre røntgen-laboratorier. Operasjonsstue 4 på Aker sykehus ble oppgradert med en C-bue, operasjonsbord, skjermer og monitører. På Ullevål sykehus ble det skiftet ut en CT, en immunanalysator, et operasjonsmikroskop, samt et røntgen-laboratorium. Ved Radiumhospitalet ble en lineærakselerator erstattet og det ble anskaffet to flowcytometer-apparater. På Rikshospitalet ble det investert i erstatning av et angiografi-laboratorium, nytt operasjonsmikroskop samt ett flowcytometer-apparat.

Bygninger og arealer

Ved utgangen av 2022 disponerte foretaket 1 097 000 kvadratmeter lokaler, hvorav om lag 144 000 kvadratmeter er innleid. Av arealet helseforetaket eier er 213 500 kvadratmeter vernet eller fredet, noe som begrenser adgangen til å gjøre endringer og tilpasninger.

Bygg	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Areal i m2	1 097 000	7	1 020 500	1 014 100	1 011 010	1 008 599
FDV* i kroner	1 306 604	13	1 151 712	992 268	1 031 117	986 190
Investeringer i bygg i kr**	451 mill.	9	414 mill.	387 mill.	435 mill.	404 mill.

*Forvaltning, Drift, Vedlikehold. ** Samlet produksjon i 2023 inklusive Nye OUS og øremerkede midler

Store byggeprosjekter i 2023 har vært etablering av midlertidig helikopterplattform ved bygningsavsnitt H4 på Rikshospitalet. Byggingen startet fysisk mot slutten av året, med planlagt ferdigstilling i første kvartal 2025. Helikopterplattformen på Ullevål sykehus har også blitt utbedret for godkjent mottak av den nye helikoptertypen SAR Queen AW101. På Rikshospitalet er også bygging av tilbygg mellom bygningskroppene D2 og D3 startet. Ansvaret for gjennomføring av forberedelsene til byggestart for det store prosjektet Nye Rikshospitalet ble overført Helse Sør-Øst RHF's prosjektorganisasjon. Forprosjektrapport om utvidet syklotronsenter på Rikshospitalet er utarbeidet. På Aker sykehus har det vært arbeid forbundet med utflytting, rydding og tilrettelegging

for det store byggeprosjektet Nye Aker. På Radiumhospitalet har året gått til påkoblingsprosjektet til nye bygg som overtas i 2024.

Det er gjennomført flere energispareprosjekter som for eksempel gjenvinning av luft i bygg 6 på Ullevål sykehus. Høsten 2023 lyste Oslo universitetssykehus HF ut en omfattende energisparekontrakt.

Ved siden av de store prosjektene har det pågått utskifting, utbedring og avvikslukking på de tekniske anleggene ved alle sykehusene Dette er, selv om det ikke alltid er synlig, avgjørende for driften av bygningene som opererer døgnet rundt. Samarbeidet mellom ansatte inne og ute, pasienter og pårørende har fungert med minimalt avbrudd i driften og uten uhell.

Nye Oslo universitetssykehus – store byggeprosjekter

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

I andre halvår 2023 startet ortopedisk aktivitet i de nye lokalene i storbylegevakten på Aker og ansatte fra Skadelegevakten flyttet opp fra sentrum. Byggeprosjektet ble med det overlevert til linjeorganisasjonen.

Byggeprosjektet Nye Radiumhospitalet er i slutfasen. Oppstart av ordinær drift er skjøvet til høsten 2024. Det skal overføres aktivitet fra Aker, Ullevål og Rikshospitalet (bryst- og prostatakirurgi). Protonbygget har sin egen tidsplan, med ibruktakelse av første pasient i første gantry i desember 2024 og siste behandlingsrom (gantry) i mars 2025.

Programmene Nye Aker og Nye Rikshospitalet er i gjennomføringsfasen. Medvirkningsprosessen for detaljprosjektet løper som planlagt. Helse Sør-Østs prosjektorganisasjon overtok i 2023 prosjekteierskapet for rokade C1 Rikshospitalet som er rokader som må gjennomføres og det erstatningsareal som må fremskaffes før byggearbeidene på nye bygg kan startes opp. Nye Aker og Nye Rikshospitalet skal stå ferdig i 2031

Oslo universitetssykehus HF skal lokalisere store deler av Klinikk for laboratoriemedisin i det nye Livsvitenskapsbygget. Kunnskapsdepartementet vedtok i 2023 at det skulle inngås av entrepriser for ferdigstilling av bygget. Innflytting planlegges fra 2026.

Rett før sommeren 2023 ble det besluttet å samle byggeprosjektene i klinikk for psykisk helse og avhengighet i ett program kalt Psykisk helse og avhengighet i nye bygg. Det nye programmet, med ett felles programstyre, vil sikre helhetlig tilnærming og tett samspill mellom byggeprosjektene og klinikken for de to byggeprosjektene som er i gjennomføringsfasen. Byggestart for Ny Sikkerhetspsykiatri på Ila ble markert den 9. oktober 2023. Ny regional sikkerhetsavdeling og tilhørende enheter er planlagt tatt i bruk fra 2025.

Redegjørelser om samfunnsansvar og aktsomhetsvurderinger

I Stortingsmelding 6 (2022-2023) beskrives ambisjoner, mål og strategier innen «sosiale forhold», «miljøforhold» og «økonomiske forhold» for statlig eierskap i blant annet spesialisthelsetjenesten. For alle områdene skal spesialisthelsetjenesten styres etter prinsipp om å opptre ansvarlig. Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar er tilgjengelig på Helse Sør-Øst RHF's hjemmeside.

Oslo universitetssykehus HF har på sin hjemmeside informasjon helseforetakets forvaltning av samfunnsansvaret. Det omfatter områdene menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold, klima og miljø og forebygging av økonomisk kriminalitet. Vurdering av risiko for området samfunnsansvar ses også i sammenheng med arbeidet med dette hos leverandører av fellestjenester og annen risikostyring som beskrevet i Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst.

Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Spesialisthelsetjenesten skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt. Oslo universitetssykehus HF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Formålet med aktsomhetsvurderingene er å få oversikt over og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettighetene og anstendige arbeidsforhold, både internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser. Oslo universitetssykehus HF utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. I 2023 bel det prioritert å gjøre en gjennomgang av de største leverandørene for å avdekke mulig risiko ved mangel av gyldig avtale.

Leverandører av fellestjenester til foretakene i spesialisthelsetjenesten som Sykehusinnkjøp HF, Sykehusbygg HF, Pasientreiser HF, Luftambulansetjenesten HF, HDO HF, Sykehuspartner HF og Sykehusapotekene HF utfører aktsomhetsvurderinger for å forebygge risiko for brudd og håndtere faktiske brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, for egen virksomhet inkludert leverandørkjeden. For mer informasjon se nettsidene til de enkelte tjenesteleverandørene.

Medarbeidere og mangfold

Oslo universitetssykehus HF har som overordnet målsetning å gi ansatte en meningsfylt arbeidssituasjon med like muligheter og rettigheter uavhengig av kjønn, religion, livssyn, etnisitet, seksuell legning, funksjonsevne og alder. Foretaket har nulltoleranse mot trakassering og diskriminering og rutiner for varsling av kritikkverdige forhold. I tillegg til at temaet er innarbeidet i foretakets rutiner, er det lagt ved en mangfoldserklæring i alle stillingsutlysninger. Lønn og ufrivillig deltid kartlegges annethvert år.

I 2023 vedtok foretaket er handlingsplan for likestilling, inkludering og mangfold. Denne følges spesielt opp innenfor satsningsområdene kompetanse og verktøy, kommunikasjon og språk, og rekruttering, inkludering og arbeidsgiverprofilering.

Oslo universitetssykehus HF redegjør for kjønnslikestilling og aktivitetsplikten etter likestillings- og diskrimineringsloven § 26 a i en egen rapport som er offentlig på helseforetakets hjemmesider.

Klima og det ytre miljø

De fire helseregionene har vedtatt felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten med sikte på å gjøre spesialisthelsetjenesten klimanøytralt innen 2045. Mål og Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten er tilgjengelig på hjemmesidene til Helse Sør-Øst RHF.

Oslo universitetssykehus HF arbeider for å belaste virksomhetens omgivelser minst mulig og har egne klima- og miljømål for perioden 2022-2030. Helseforetaket driver sitt miljøarbeid i henhold til den internasjonale standarden ISO 14001:2015. Det er i 2023 gjennomførte oppfølgingsrevisjon med ekstern revisor. Funn fra revisjonen var ett avvik, fem merknader og fire forbedringspunkt.

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

Avfall i tonn	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Totalt avfall	5907	0,3	5891	5895	5657	5909
Restavfall (avfall til forbrenning)	3378	-0,6	3397	3401	3205	3397
Smitteavfall	1184	0,7	1176	1176	1176	1139
Papiravfall	678	0,9	672	579	613	681
Farlig avfall	148	5,7	140	143	134	108

Total mengde avfall er tilnærmet uendret fra fjoråret. Det har ikke vært noen vesentlig endring i mengde Avfall til forbrenning (restavfall og smitteavfall) og papiravfall til materialgjenvinning som er de største avfallsfraksjonene. Matavfall har økt med 13 tonn og skyldes i hovedsak tilrettelegging for kildesortering av matavfall ved kantinene på Radiumhospitalet. Farlig avfall fortsetter å øke litt hvert år.

	2023	Δ %	2022	2021	2020	2019
Energiforbruk i GWt	286	2	281	300	278	294
Energiforbruk – gj.snitt i kWt/m ²	262	-5	276	296	275	292
Utslipp i tonn CO ₂ totalt	68699	-2	69 699	77 929	73 521	79 421
Utslipp i tonn CO ₂ ¹	4816					
Utslipp i tonn CO ₂ ²	61138					
Utslipp i tonn CO ₂ ³	2745					
Vannforbruk i m ³	689037	3	668 390	701 489	633 190	712 004

CO₂¹: Direkte utslipp (driftsmidler virksomheten har operasjonell kontroll over, f.eks bruk av fossilt brensel).

CO₂²: Indirekte utslipp fra innkjøpt energi – elektrisitet og fjernvarme/-kjøling.

CO₂³: Andre indirekte utslipp som forekommer oppstrøms og nedstrøms i selskapets verdikjede.

Økt nominell energibruk på 5 GWt fra 2022 skyldes lavere utetemperatur i 2023. Korrigert for dette er det dokumentert en reduksjon i energibruk på 5,1 GWt, tilsvarende 2 prosent. Antall tjenestereiser med fly har økt, noe som har gitt en utslippsøkning på 306 tonn CO₂. Andelen elektriske kjøretøy i foretakets bilpark er uendret på 37 prosent.

Det er økt oppmerksomhet blant ansatte om klimabelastningen fra anestesigasser. Forbruket av anestesigassen desfluran har hatt en årlig nedgang siden 2019, noe som har redusert klimagassutslippet tilsvarende 1543 tonn CO₂-ekvivalenter. Høsten 2023 besluttet Akuttklinikken å fase ut bruk av desfluran på Ullevål sykehus.

Økt risiko som følge av de klimaendringer skaper utfordringer for virksomheten i eiendomsmassen. I forbindelse med byggingen av de nye sykehusanleggene er det lagt inn tiltak for å hindre alvorlige klimarelaterte skader. Oslo universitetssykehus HF har som mål at virksomheten skal redusere negativ påvirkning og øke positiv påvirkning på naturmangfold og økosystemer. I byggeprosjektene legges «Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt», utarbeidet av Sykehusbygg HF til grunn.

Forebygging av økonomisk kriminalitet

Oslo universitetssykehus HF har retningslinjer, systemer og tiltak for å hindre korrupsjon, og for å håndtere mulig økonomisk kriminalitet. Helseforetaket ønsker en virksomhetskultur basert på gjensidig respekt og åpen kommunikasjon for å skape færre mislighetsmuligheter.

Tilsyn

I 2023 har helseforetaket hatt 22 tilsyn fra ulike tilsynsmyndigheter/-organer. Tilsynene var fra Helsedirektoratet, Statens legemiddelverk, Mattilsynet, Arbeidstilsynet, Lokalt elektrisitetstilsyn, Kommunalt brannvesen, Arkivverket, Miljøtilsyn, Direktoratet for strålingsvern og atomikkerhet og Luftfartstilsynet. Det er i 2023 til sammen mottatt 33 avvik/pålegg, som utbedres i dialog med tilsynsmyndighetene.

Styreforsikring

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

Fortsatt drift

Styret bekrefter at regnskapet for 2023 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift.

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

Resultat, investeringer, finansiering og likviditet

Oslo universitetssykehus HF hadde i 2023 et årsresultat på 162 millioner kroner. Når overskudd fra datterselskapene på 17 millioner inkluderes var konsernets årsresultat 178 millioner kroner, som var 62 millioner kroner lavere enn budsjettet. Det økonomiske overskuddet gir helseforetaket mulighet til investeringer og oppgraderinger av utstyr og bygninger.

Økonomisk resultat

Samlede driftsinntekter for helseforetaket i 2023 var 29 648 millioner kroner. Helseforetakets driftsinntekter består av 14 649 millioner kroner i tildeling (basisramme) fra Helse Sør-Øst RHF, 11 344 millioner kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 3 655 millioner kroner i andre driftsinntekter. Basisrammen økte med 930 millioner kroner. Aktivitetsbaserte inntekter økte med 439 millioner kroner i 2023 i forhold til 2022 mens andre inntekter var 60 millioner kroner lavere i 2023 enn i 2022. Effekt av redusert refusjonssats for ISF-poeng, fra 50 prosent til 40 prosent, ble kompensert gjennom økt basisramme. Øvrige endringer omfatter blant annet kompensasjon for økt prisvekst, endring i pensjonskostnad og endring i aktivitetsnivå fra 2022 til 2023.

Helseforetakets samlede driftskostnader i 2023 var 29 506 millioner kroner. Driftskostnadene økte med 1 457 millioner kroner fra 2022. Lønns- og andre personalkostnader i helseforetaket var 19 858

millioner kroner i 2023, som er en økning på 803 millioner kroner i forhold til 2022. Lønnskostnadene var 15 392 millioner kroner i 2023, som er en økning på 968 millioner kroner fra 2022. Lønnskostnadene økte som følge av en vekst i antall årsverk på 0,8 prosent og en lønnsvekst på om lag 5,3 prosent. Lønn til ansatte som direkte er involvert i utviklingen av nye bygg og andre investeringsaktiviteter aktiveres i balansen. I 2023 ble 105 millioner kroner aktivert som følge av dette. Dette er om lag samme nivå som i 2022. Arbeidsgiveravgift økte med 231 millioner kroner i 2023 i forhold til 2022 som konsekvens av økte lønnskostnader og innføring av økt arbeidsgiveravgift på lønn over 750 000 kroner. Sistnevnte gav isolert sett økt arbeidsgiveravgift på 115 millioner kroner.

Endelige beregninger av pensjonskostnadene viste at kostnaden for 2023 ble 565 millioner kroner lavere enn det som var lagt til grunn i budsjettet og 402 millioner kroner lavere enn i 2022. Nedgangen i forhold til budsjett forklares i hovedsak med endrede økonomiske forutsetninger og til dels virksomhetsoverdragelsen av Krefregisteret til Folkehelseinstituttet. Redusert pensjonskostnad medførte at tildelingen (basisramme) fra Helse Sør-Øst RHF til Oslo universitetssykehus HF i forbindelse med fordeling av bevilgninger i Revidert nasjonalbudsjett 2023 ble redusert med 394 millioner kroner.

Investeringer

Oslo universitetssykehus HF investerte i bygg, medisinsk-teknisk utstyr og annet for 4 792 millioner kroner i 2023. Det ble anskaffet tomter knyttet til pågående store byggeprosjekt for om lag 2 000 millioner kroner. Det ble inngått nye finansielle leieavtaler for om lag 1 800 millioner kroner. Herav utgjorde leieavtalen med Oslo kommune knyttet til ny storbylegevakt på Aker om lag 1 600 millioner kroner. I tillegg ble det anskaffet medisinsk-teknisk utstyr og ambulanser finansiert med nye finansielle leieavtaler for om lag 200 millioner kroner. I tillegg til egne IKT-investeringer, finansiert av helseforetakets investeringsramme, kommer regionale investeringsmidler til innføring av regionale IKT-løsninger. De regionale IKT-investeringene bokføres ikke i Oslo universitetssykehus HF sitt regnskap. Oslo universitetssykehus HF utbetalte 64 millioner kroner i egenkapitaltilskudd til Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet og Kommunal Landspensjonskasse i 2023.

Finansiell stilling og risiko

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

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

Oslo universitetssykehus HF hadde en negativ kontantstrøm fra drift i 2023 på 733 millioner kroner. Dette er lavere enn det positive regnskapsmessige årsresultatet på 162 millioner kroner. I resultatregnskap er det kostnadsført avskrivninger og nedskrivninger med 1 046 millioner kroner, som er uten kontanteffekt. Inntektsføring av tidligere års tilskudd for å dekke årlige avskrivninger på 75 millioner kroner er også uten kontanteffekt. Øvrige resultatposter uten resultateffekt på minus 422 millioner kroner gjelder i hovedsak at ikke all inntektsført basisramme blir betalt til Oslo

universitetssykehus HF av Helse Sør-Øst RHF. Betalbar pensjonspremie var 2 234 millioner kroner høyere enn resultatført pensjonskostnad. Kortsiktig gjeld økte gjennom 2023 og hadde en positiv effekt på 678 millioner kroner. Endring i omløpsmidler hadde en positiv effekt på 111 millioner kroner.

Finansieringsaktiviteter gjennom 2023 var 795 millioner kroner høyere enn investeringsaktiviteter. Utnyttelsen av driftskreditt gjennom 2023 økte med 1 877 millioner kroner, i hovedsak som følge av at betalbar pensjonspremie var høyere enn resultatført pensjonskostnad. Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler var 907 millioner kroner. Investeringene ble i hovedsak finansiert med tidligere års positive årsresultater og basislikviditet. Gjennom 2023 ble det utbetalt 188 millioner kroner knyttet til finansielle leieavtaler.

Gjennom 2023 økte likviditetsbeholdningen med 62 millioner kroner. Innvilget driftskredittramme var 7 241 millioner kroner ved utgangen av 2023 og ubenyttet driftskredittramme var 3 889 millioner kroner.

Økonomiske styringsmål

Foretaksmøtet 17. februar 2023 vedtok et mål for årsresultatet i Oslo universitetssykehus HF på minst 50 millioner kroner i 2023. Målet ble etter ekstra tildeling i foretaksmøte 13. mars 2023 revidert til et årsresultat på minst 240 millioner kroner for Oslo universitetssykehus HF. Årsresultatet for 2023 ble 162 millioner kroner for helseforetaket og 178 millioner kroner for konsernet Oslo universitetssykehus HF.

Disponering av årsresultatet

Resultatregnskapet for Oslo universitetssykehus HF viser for 2023 et årsresultat på 162 millioner kroner. Det fremlagte årsregnskapet gir etter styrets og administrerende direktørs mening en riktig fremstilling av virksomheten i 2023. Styret foreslår at overskuddet for helseforetaket på 162 millioner kroner overføres til annen egenkapital.

Framtidsutsikter

Foretaksmøtet vedtok den 26. februar 2024 oppdrag og bestilling 2024 for Oslo universitetssykehus HF. Hovedmålene for 2024 er å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet og gi rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp. Det skal gjennomføres nødvendige prioriteringer for å gi et godt, rettferdig og likeverdig tilbud innenfor de ressursene som er stilt til rådighet. I 2024 vil helseforetaket arbeide med å rette opp ubalansen driften. Aktiviteten må øke og ressursbruken må reduseres for å oppnå positive økonomiske resultater i driften. Positive resultater er nødvendig for å kunne gjennomføre tilstrekkelige investeringer. For 2024 har styret budsjettert med et årsresultat på 150 millioner kroner. Budsjettet innebærer et betydelig krav til effektivisering av virksomheten selv om det budsjetterte årsresultatet er redusert sammenlignet med forrige økonomiske langtidsplan. I helseforetakets økonomiske langtidsplan er målet at Oslo universitetssykehus HF skal oppnå bedre økonomiske resultater i årene framover. Samtidig vil det være et krevende utfordringsbilde de nærmeste årene med oppmerksomhet på å rette opp ubalansen i driften.

For 2024 er det planlagt gjennomføring av investeringer for 6 851 millioner kroner. Dette inkluderer overtakelse av nytt klinikkbygg på Radiumhospitalet med 4 000 millioner kroner og Protonsenter

med om lag 1 855 millioner kroner. Behovet for investeringer fremover er stort. Det er derfor nødvendig å øke overskudd fra driften for å kunne gjennomføre helt nødvendige investeringer innenfor IKT, medisinskteknisk utstyr og bygg med videre.

Utvikling av virksomheten

Helseforetaket utvikler virksomheten for å tilpasse seg brukernes ulike behov og den medisinskfaglige og teknologiske utvikling. I samvirke med andre aktører i spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og utdannings- og forskningsinstitusjoner skal Oslo universitetssykehus HF styrke fagmiljøene, utnytte gode arealer og organisere seg effektivt med intern samhandling for gode pasientforløp og i samarbeid med andre sykehus. Programmet «Utvikling av Oslo universitetssykehus» består av over 20 sykehusovergripende prosjekter. I tillegg arbeides det med klinikkvisse forbedringsprosjekter. Virksomhetsplanleggingen for sykehuset de neste årene vil ta utgangspunkt i helseforetakets utviklingsplan fram mot 2040, områdeplaner og føringer fra eier. Helsetjenestene skal tilpasses endret oppgavedeling i Oslo-området og det skal foretas virksomhetsavklaringer og tilpasninger i forbindelse med kommende nye bygg.

Med initiativet OUS 2.0 skal bidra til å styrke endringstakten og omstillingsevnen i helseforetaket. Dette er viktig både for å løse de kortsiktige utfordringene i driften, men også for å forbedre endringene i virksomhetsgjennomføringen som følger med å ta i bruk nye bygg.

Nedslitt bygningsmasse

Den nye Storbylegevakten ble tatt i bruk i 2023 og nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet vil tas i bruk fra 2024. De største endringene for virksomheten kommer imidlertid med de nye sykehusanelggene på Rikshospitalet og Aker sykehus i begynnelsen av 2030-tallet. Oslo universitetssykehus HF må derfor behandle pasienter i eksisterende lokaler i mange år fremover. Hoveddelen av dagens bygg er eldre, lite fleksible og legger ikke i tilstrekkelig grad til rette for effektiv og moderne pasientbehandling. Mye av bygningsmassen er også i dårlig forfatning med behov for vedlikehold og utbedringer. Dette har gitt seg utslag i omfattende pålegg fra tilsynsmyndigheter. I mellomperioden frem til det er realisert mer effektive bygg, må helseforetaket derfor foreta ekstra investeringer i dagens bygg, også utover ordinært vedlikehold.

Digitalisering

Oslo universitetssykehus har en plan for IKT i helseforetaket for perioden 2024-2027. Foretaket legger stor vekt på teknologi for å understøtte nye og mer individualiserte behandlingsformer, behandling utenfor helseforetaket, mer samhandling og mer medvirkning med pasientene for å styrke deres mestringsevne.

Behovet for medisinsk teknologi er del av Utviklingsplan 2040 som følger opp anbefalingen i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (Meld. St. 7 (2019-2020)) om å vri ressursveksten fra personell til investeringer i teknologi og kompetanse for å imøtekomme framtidens behov for helsetjenester.

I perioden frem mot 2035 skal foretaket bygge flere nye sykehusbygg. Det vil sette store krav til IKT-utviklingen ved Oslo universitetssykehus HF og helseforetaket må ta i bruk mulighetene som ligger i nye bygg og ny teknologi for å modernisere og effektivisere driften. Tilstrekkelig tilgang på ressurser internt og hos felles IKT-leverandør i Helse Sør-Øst, Sykehuspartner HF, vil også være avgjørende for arbeidet fremover. Kostnader knyttet til drift og utvikling innenfor området IKT vil

fortsatt øke i årene som kommer, delvis som et resultat av store investeringer de neste årene, samt at stadig flere områder i helseforetaket tar i bruk IKT som et virkemiddel i behandlingen av pasienter.

Oslo den 19. mars 2024

Gunnar Bovim
styreleder

Sigrun Vågeng
nestleder

Svein Erik Urstrømmen

Tore Eriksen

Hanne F. Harbo

Svein Lyngroth

Anne Marit Wang Førland

Else Lise Skjæret-Larsen

Else-Marie Løberg

Morten Thorkildsen

Therese Heggedal

Bjørn Atle Lein Bjørnbeth
administrerende direktør