



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer: 993 467 049
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF
Forretningsadresse: Kirkeveien 166
0450 OSLO

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2021 - 31.12.2021

Konsern

Morselskap i konsern: Ja
Konsernregnskap lagt ved: Nei

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Ja
Benyttet ved utarbeidelsen av årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Vidar Nygaard
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 31.03.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021

Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.

Brønnøysundregistrene, 29.08.2023



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	12 771 134 000	12 216 964 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	11 114 684 000	10 052 531 000
Annen driftsinntekt	2	3 164 857 000	2 857 529 000
Sum inntekter		27 050 675 000	25 127 024 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	666 037 000	535 968 000
Varekostnad	4	3 088 808 000	2 908 301 000
Lønnskostnad	5	18 105 504 000	16 801 174 000
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	11	1 011 279 000	965 125 000
Nedskrivning	11	0	63 605 000
Annen driftskostnad	6	3 663 456 000	3 499 607 000
Sum kostnader		26 535 084 000	24 773 780 000
Driftsresultat		515 591 000	353 244 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen finansinntekt	7	37 362 000	69 418 000
Sum finansinntekter		37 362 000	69 418 000
Annen finanskostnad	7	53 674 000	70 586 000
Sum finanskostnader		53 674 000	70 586 000
Netto finans		-16 312 000	-1 168 000
Ordinært resultat før skattekostnad		499 279 000	352 076 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		499 279 000	352 076 000
Årsresultat		499 279 000	352 076 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital		499 279 000	352 076 000
Sum overføringer og disponeringer		499 279 000	352 076 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	11	8 784 278 000	9 142 972 000
Med utstyr, inventar, transportmidler	11	2 072 075 000	2 059 070 000
Anlegg under utførelse	11	591 752 000	386 468 000
Sum varige driftsmidler		11 448 105 000	11 588 510 000
Finansielle anleggsmidler			
Investering i datterselskap	12	55 088 000	55 088 000
Investeringer i tilknyttet selskap	12	20 100 000	20 100 000
Investeringer i aksjer og andeler	12	597 695 000	550 596 000
Andre finansielle anleggsmidler	13	5 269 302 000	5 030 520 000
Pensjonsmidler	17	4 816 963 000	3 647 151 000
Sum finansielle anleggsmidler		10 759 148 000	9 303 455 000
Sum anleggsmidler		22 207 253 000	20 891 965 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	51 118 000	56 636 000
Sum varer		51 118 000	56 636 000
Fordringer			
Kundefordringer	14	1 203 127 000	1 382 402 000
Sum fordringer		1 203 127 000	1 382 402 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	15	792 268 000	649 439 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		792 268 000	649 439 000
Sum omløpsmidler		2 046 513 000	2 088 477 000
SUM EIENDELER		24 253 766 000	22 980 442 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Selskapskapital	16	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	16	11 739 559 000	11 739 559 000
Sum innskutt egenkapital		11 739 659 000	11 739 659 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		-1 479 338 000	-1 978 617 000
Sum opptjent egenkapital		-1 479 338 000	-1 978 617 000
Sum egenkapital		10 260 321 000	9 761 042 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	17	2 417 376 000	2 177 858 000
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 231 356 000	1 180 291 000
Sum avsetninger for forpliktelser		3 648 732 000	3 358 149 000
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	13	3 108 235 000	3 139 509 000
Sum annen langsiktig gjeld		3 108 235 000	3 139 509 000
Sum langsiktig gjeld		6 756 967 000	6 497 658 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		1 296 834 000	1 048 707 000
Annen kortsiktig gjeld	19	5 939 643 000	5 673 034 000
Sum kortsiktig gjeld		7 236 477 000	6 721 741 000
Sum gjeld		13 993 444 000	13 219 399 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		24 253 765 000	22 980 441 000



Brønnøysundregistrene

ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2022 467200

Enheten

Organisasjonsnummer: 993 467 049
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF
Forretningsadresse: Tårnbygget
Kirkeveien 166
0450 OSLO

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2021 - 31.12.2021

Konsern

Mørselskap i konsern: Ja
Konsernregnskap lagt ved: Nei

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Ja
Benyttet ved utarbeidelsen av
årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Vidar Nygaard
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 31.03.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021.

Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.

Brønnøysundregistrene, 21.06.2022



Organisasjonsnr: 993 467 049
OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

RESULTATREGNSKAP

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	12 771 134 000	12 216 964 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	11 114 684 000	10 052 531 000
Annen driftsinntekt	2	3 164 857 000	2 857 529 000
Sum inntekter		27 050 675 000	25 127 024 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	666 037 000	535 968 000
Varekostnad	4	3 088 808 000	2 908 301 000
Lønnskostnad	5	18 105 504 000	16 801 174 000
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	11	1 011 279 000	965 125 000
Nedskrivning	11	0	63 605 000
Annen driftskostnad	6	3 663 456 000	3 499 607 000
Sum kostnader		26 535 084 000	24 773 780 000
Driftsresultat		515 591 000	353 244 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen finansinntekt	7	37 362 000	69 418 000
Sum finansinntekter		37 362 000	69 418 000
Annen finanskostnad	7	53 674 000	70 586 000
Sum finanskostnader		53 674 000	70 586 000
Netto finans		-16 312 000	-1 168 000
Ordinært resultat før skattekostnad		499 279 000	352 076 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		499 279 000	352 076 000
Årsresultat		499 279 000	352 076 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital		499 279 000	352 076 000
Sum overføringer og disponeringer		499 279 000	352 076 000



Organisasjonsnr: 993 467 049
OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

BALANSE

Beløp i: NOK **Note** **2021** **2020**

BALANSE - EIENDELER

Anleggsmidler Immaterielle eiendeler

Varige driftsmidler

Tomter, bygninger og annen fast eiendom	11	8 784 278 000	9 142 972 000
Med utstyr, inventar, transportmidler	11	2 072 075 000	2 059 070 000
Anlegg under utførelse	11	591 752 000	386 468 000
Sum varige driftsmidler		11 448 105 000	11 588 510 000

Finansielle anleggsmidler

Investering i datterselskap	12	55 088 000	55 088 000
Investeringer i tilknyttet selskap	12	20 100 000	20 100 000
Investeringer i aksjer og andeler	12	597 695 000	550 596 000
Andre finansielle anleggsmidler	13	5 269 302 000	5 030 520 000
Pensjonsmidler	17	4 816 963 000	3 647 151 000
Sum finansielle anleggsmidler		10 759 148 000	9 303 455 000

Sum anleggsmidler **22 207 253 000** **20 891 965 000**

Omløpsmidler

Varer

Varer	4	51 118 000	56 636 000
Sum varer		51 118 000	56 636 000

Fordringer

Kundefordringer	14	1 203 127 000	1 382 402 000
Sum fordringer		1 203 127 000	1 382 402 000

Bankinnskudd, kontanter og lignende

Bankinnskudd, kontanter og lignende	15	792 268 000	649 439 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		792 268 000	649 439 000

Sum omløpsmidler **2 046 513 000** **2 088 477 000**

SUM EIENDELER **24 253 766 000** **22 980 442 000**

BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD



Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Selskapskapital	16	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	16	11 739 559 000	11 739 559 000
Sum innskutt egenkapital		11 739 659 000	11 739 659 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		-1 479 338 000	-1 978 617 000
Sum opptjent egenkapital		-1 479 338 000	-1 978 617 000
Sum egenkapital		10 260 321 000	9 761 042 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	17	2 417 376 000	2 177 858 000
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 231 356 000	1 180 291 000
Sum avsetninger for forpliktelser		3 648 732 000	3 358 149 000
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	13	3 108 235 000	3 139 509 000
Sum annen langsiktig gjeld		3 108 235 000	3 139 509 000
Sum langsiktig gjeld		6 756 967 000	6 497 658 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter			
		1 296 834 000	1 048 707 000
Annen kortsiktig gjeld	19	5 939 643 000	5 673 034 000
Sum kortsiktig gjeld		7 236 477 000	6 721 741 000
Sum gjeld		13 993 444 000	13 219 399 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		24 253 765 000	22 980 441 000



Organisasjonsnr: 993 467 049
OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

NOTEOPPLYSNINGER - SELSKAP - alle poster oppgitt i hele tall

Note

Regnskapsprinsipper

Vedlegger egen prinsippnote

Note

5

Antall årsverk i regnskapsåret

20142.00

Note

5

Spesifisering av resultatregnskapet

Lønnskostnader

<u>Lønn</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	13644171000.00	13070180000.00
<u>Folketrygdavgift</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	1940419000.00	1729435000.00
<u>Pensjonskostnader</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	2384857000.00	1863437000.00
<u>Andre ytelser</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	136057000.00	138122000.00

Mer om årsverk og lønn

Det er beregnet at OUS har hatt økte lønnskostnader på 310 mnok knyttet til pandemien i 2021.

Note

Ekstraordinære inntekter og kostnader

Sum Beløp

Note

Varige driftsmidler og immaterielle eiendeler



<u>Anskaffelseskost 01.01.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	32487063000.00	
<u>Tilgang i året</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	872072000.00	
<u>Avgang i året</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	5259000.00	
<u>Samlede av-/nedskrivn.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	20528578000.00	
<u>Balanseført verdi 31.12.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
<u>Årets av-/nedskrivn.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	1007164000.00	

Anskaffelseskost - balanseførte lånekostnader, egentilvirkede anleggsmidler

Goodwill spesifisert for hvert enkelt virksomhetskjøp

Avskrivningsplan for goodwill som er lenger enn fem år - begrunnelse

Mer om varige driftsmidler/immaterielle eiendeler

Se note 11 i årsoppgjøret for mer informasjon

Note

12

Konsern, tilknyttet selskap m.v.

Investeringsregnskap som regnskapsføres etter egenkapitalmetoden

<u>Investering</u>	<u>Inng.balanse</u>	<u>Inntektsf.res</u>	<u>Andre endr.</u>	<u>Utg. balanse</u>
Sophies Minde AS	12000000.00	3438000.00		12000000.00
Norsk medisinsk syklotronsenter AS	1400000.00	1881000.00		1400000.00
Radiumhospitalets parkeringselskap AS	31588000.00	1120000.00		31588000.00
Sykehotell AS	10100000.00	-3975000.00		10100000.00
Inven2	20100000.00	7431000.00		20100000.00

Konsernregnskap

Virksomheten inngår i konsolideringen til morselskapets konsernregnsk.: Ja

Morselskapet sitt navn

Helse Sør-Øst RHF

Forretningskontor for morselskapet

Parkgata 36, 2303 Hamar

Begrunnelse for at datterselskap er utelatt fra konsolideringen



Konsern, tilknyttet selskap m.v. - fordringer og gjeld

Fordringer

<u>Samlet beløp - foretak i samme konsern</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	13654000.00	17057000.00
<u>Samlet beløp - tilknyttet selskap</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	0.00	0.00
<u>Samlet beløp - felles kontrollert virksomhet</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	0.00	0.00

Annen langsiktig gjeld

<u>Samlet beløp - foretak i samme konsern</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	18394000.00	19594000.00
<u>Samlet beløp - tilknyttet selskap</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	0.00	0.00
<u>Samlet beløp - felles kontrollert virksomhet</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	0.00	0.00

Kortsiktig gjeld

<u>Samlet beløp - foretak i samme konsern</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	1443000.00	1744000.00
<u>Samlet beløp - tilknyttet selskap</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	0.00	
<u>Samlet beløp - felles kontrollert virksomhet</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	0.00	

Pantstillelse Beløp

Note

Fordringer

Fordringer som forfaller senere enn ett år etter regnskapsårets slutt

Mer om fordringer

Se note 14 i årsregnskapet

Note

Virkelig verdi og resultatført verdiendr. i perioden, finansielle instrumenter

Mer om finansielle instrumenter

Se note 13 i årsregnskapet

Beskrivelse av finansielle derivater



Note

Beholdning av egne aksjer Antall Pålydende Andel av aksjek.

Erverv

Endringer i beholdning av aksjer i løpet av regnskapsåret

Avhendelse

Endringer i beholdning av aksjer i løpet av regnskapsåret

Samvirkeforetak

Vedtaksbestemmelser/årsmøtevedtak/forslag til vedtak om medlemskapskonti

Mer om aksjer

Ikke aktuelt

Note

Gjeld

Gjeld som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt

Gjeld sikret ved pant eller lignende sikkerhet i eiendeler

Balanseført verdi av de pantsatte eiendeler

Summen av garantiforpliktelser som ikke er regnskapsført

Garantiforpliktelser som er sikret ved pant

Mer om gjeld

Se note 19 i årsregnskapet

Note

Lån og sikkerhetsstillelse til medlemmer

Opplysninger om:

Medlemmer av:

Mer om lån og sikkerhetsstillelse

Ikke aktuelt

Note

Noteopplysninger ut over minimumskravene for små foretak



Årsberetning 2021

Virksomhetens art.....	2
Organisering	2
Pasientbehandling.....	3
Somatikk.....	3
Kirurgi	5
Diagnostikk.....	6
Psykisk helsevern	7
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.....	7
Prehospitale tjenester.....	8
Ventende og ventetider	8
Pasientsikkerhet	10
Smittevern.....	11
Brukermedvirkning.....	11
Opplæring av pasienter og pårørende	11
Forskning	12
Innovasjon og næringsutvikling	12
Utdanning	13
Bemanning.....	14
Planlagt arbeidstid	15
Midlertidig og fast stilling	15
Stillingsandel	15
Personell- og kompetansebehov	16
Helse, miljø sikkerhet	17
Likeverd og likestilling.....	17
Innsatsfaktorer i virksomheten	19
Legemidler, implantater og medisinske forbruksvarer.....	19
IKT.....	19
Medisinskteknisk utstyr.....	20
Bygninger og arealer	20
Tilsyn	21
Ytre miljø.....	22
Styreforsikring.....	22
Fortsatt drift	23
Resultat, investeringer, finansiering og likviditet.....	23
Økonomisk resultat.....	23
Investeringer	24
Finansiell stilling og risiko	24
Økonomiske styringsmål	24
Disponering av årsresultatet	24
Framtidsutsikter	25
Oppdrag og bestilling 2022 fra Helse Sør-Øst RHF.....	25
Utvikling av virksomheten	25
Nedslitt bygningsmasse	25
Digitalisering	25

Virksomhetens art

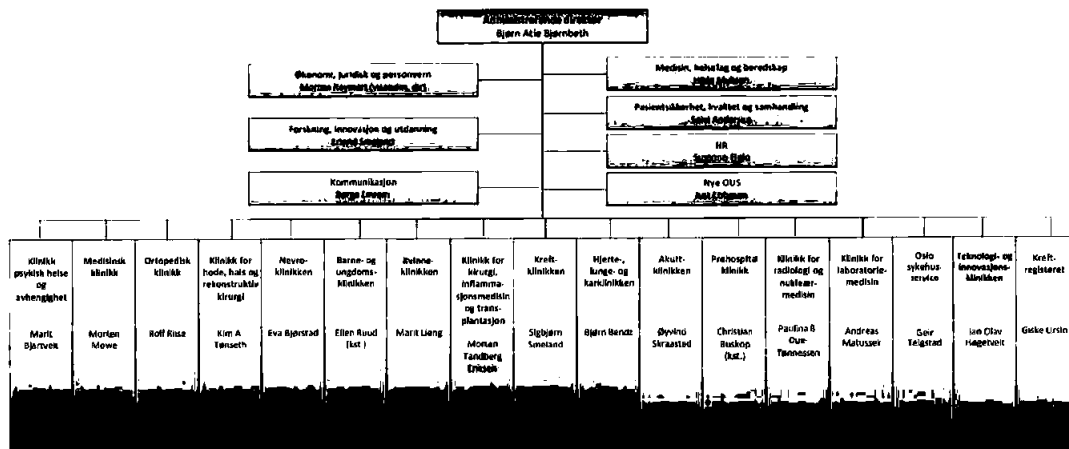
Oslo universitetssykehus HF er Norges største helseforetak med nasjonale oppgaver innen spesialisert medisin i tillegg til tjenesteansvar for Helseregion Sør-Øst og område- og lokalsykehusfunksjoner for sykehusområde Oslo. Foretaket har stor aktivitet innen forskning, utprøvende behandling, opplæring,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

Organisering

Virksomheten i Oslo universitetssykehus HF var i 2021 organisert i seksten klinikker, med felles medisinske støttefunksjoner organisert i Akutt-klinikken, Prehospital klinikk, Klinikk for radiologi og nukleærmedisin og Klinikk for laboratoriemedisin. Driftstjenester er samlet i Oslo sykehusservice. Kreftregisteret er landsomfattende og skal etablere viten og spre kunnskap som bidrar til å redusere kreftsykdom.



Organisasjonskart per desember 2021.

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.

Som ved de fleste store norske helseforetak er driftstøttefunksjoner ved Oslo universitetssykehus organisert samlet i en enhet – Oslo sykehusservice. Enhetens hovedmål er å bidra til en effektiv drift av kernevirksomheten, og støttefunksjonene yter sine leveranser etter klinikkens prioritert og bestillinger.

Fra første mai 2021 ble Medisinskteknologisk virksomhetsområde, IT-avdelingen og flere andre enheter innen innovasjon og utvikling slått sammen til en Teknologisk og innovasjonsklinikk. Samlingen i den nye klinikken skal styrke utvikling og etablering av fremtidens pasientbehandling. Klinikken blir også

sentral i forbindelse med nye sykehusbygg der Oslo universitetssykehus skal ta i bruk ny teknologi for å kunne oppnå nødvendige gevinster av nye bygg.

Pasientbehandling

Da COVID-19-pandemien for alvor kom til landet i slutten av februar 2020 gikk Oslo universitetssykehus inn i en unntakssituasjon som i stor grad også har påvirket virksomheten i 2021. Etter en nedgang i 2020 med 46 000 færre pasientkontakter enn i 2019 økte antall pasientkontakter i 2021 med mer enn 62 000 fra 2020. Resultatet for 2021 var 1 062 042 pasientkontakter, 14 000 flere enn planlagt og om lag 23 000 flere pasientkontakter enn i 2019, før pandemien.

Foretaket har i perioder i 2021 redusert planlagt pasientbehandling vesentlig for å ha beredskap til å kunne ivareta en mulig stor tilstrømming av COVID-19-syke. Smitteverntiltakene som ble iverksatt i samfunnet med blant annet oppfordring om redusert mobilitet og å holde avstand til andre påvirket også virksomheten ved at pasienter avlyste planlagt behandling, omfang av øyeblikkelig-hjelp behandling ble redusert og det var færre infeksjoner. Behandlingskapasiteten ble påvirket av at ansatte måtte i karantene. Gjennom hele perioden har helseforetaket prioritert å opprettholde tilbudet innen psykisk helsevern, på rusområdet og for kreftbehandling.

I 2021 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. Dette målet ble oppnådd for 75 prosent forløpene i 2021, en forbedring på et prosentpoeng fra 2020. Ingen behandlingsforløp hadde i 2021 andeler målt på denne måten betydelig under normert tid. De få forløpene som var under normen og som hadde en svak nedgang i måloppnåelsen fra året før var først og fremst innen lymfom og hode/hals-kreft. I 2021 er det etablert et informasjonspanel med nøkkeldata fra kreftområdet som gir en oppdatert og samlet oversikt over behandlingen.

Somatikk

Det var 4,8 prosent flere pasientkontakter i somatikken i 2021 enn i 2020. Antall heldøgnsopphold økte med 0,6 prosent, mens antall dagopphold/polikliniske konsultasjoner samlet økte med 5,2 prosent.

Sykehusopphold	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Heldøgnsopphold	102 722	0,6	102 116	110 834	111 083	112 364
Dagopphold	83 905	1,4	82 706	87 111	84 520	81 856
Polikliniske konsultasjoner	877 415	5,6	830 816	855 761	845 690	835 458
Liggedøgn døgnbehandling	417 832	1,2	412 977	469 125	474 410	472 241
ISF-poeng*	236 591	1,6	232 893	248 010	238 201	238 754

*Antall ISF-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 (ISF-poeng etter 2021-regler og vektet for både 2020 og 2021) var det en økning i den somatiske aktiviteten rapportert ved Oslo universitetssykehus på 1,6 prosent.

Selv om aktiviteten økte noe fra 2020 til 2021 var antall heldøgnsopphold og dagopphold fortsatt betydelig under nivået i 2019 før COVID-19-pandemien. Andelen øyeblikkelig-hjelp var om lag på samme reduserte nivå i 2021 som i 2020. Innenfor Ortopedisk klinikk og Hjerter-, lunge- og karklinikken var det litt færre ISF-poeng i 2021 enn i 2020. Størst økning var det innenfor



Medisinsk klinikk som hadde en stor del av innlagte COVID-19-pasienter og innenfor Barne- og ungdomsklinikken hvor det blant annet var en økning av barn med RS-virus.

Oslo sykehusområde

Noe mer enn 40 prosent av aktiviteten til Oslo universitetssykehus 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 har lokalsykehusansvar for befolkningen i seks bydeler. Av de øvrige betjener Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus tre bydeler hver. Oslo universitetssykehus tilbyr mer spesialiserte tjenester til alle innbyggerne i Oslo sykehusområde.

Antall DRG-poeng i Oslo sykehusområde	2021	Δ %	2020	2019	2018
Oslo universitetssykehus opptaksområde	54 629	4,2	52 452	55 645	54 173
Diakonhjemmet Sykehus	18 465	3,8	17 792	19 400	18 821
Lovisenberg Diakonale Sykehus	22 074	-0,3	22 132	22 520	22 021
Oslo sykehusområde totalt	95 168	3,0	92 376	97 565	95 016

Innenfor Oslo universitetssykehus' opptaksområde (lokalsykehusområde) var det i 2021 en økning i antall DRG-poeng på 4,2 prosent. Oslo universitetssykehus økte sine behandlingstjenester i hele Oslo sykehusområde med 3,0 prosent i 2021, inkludert tjenester til innbyggere i opptaksområdene til Lovisenberg Diakonale sykehus og Diakonhjemmet sykehus.

Regionale og nasjonale behandlingstjenester

Målt i DRG-poeng utgjør i underkant av to tredjedeler av Oslo universitetssykehus' samlede somatiske pasienttilbud regionale, flerregionale og nasjonale spesialisthelsetjenester. Ved utgangen av 2021 ivaretok Oslo universitetssykehus 32 av totalt 45 nasjonale behandlingstjenester, 4 av totalt 7 flerregionale behandlingstjenester og 25 av landets 52 kompetansetjenester for enkelte diagnosegrupper. De nasjonale kompetansetjenestene er under gjennomgang fra Helse og omsorgsdepartementet.

Behandling av pasienter bosatt i Helseregion Sør-Øst

Oslo universitetssykehus sitt 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 ISF-poeng i Helse Sør-Øst	2021	Δ %	2020	2019	2018
Oslo sykehusområdet	95 168	3,0	92 376	97 565	95 016
Andre Sykehusområder i Helse Sør-Øst	115 779	0,9	114 768	120 998	118 147
Østfold sykehusområde	15 528	2,0	15 219	16 274	15 112
Akershus sykehusområde	31 662	1,7	31 147	33 347	29 901
Vestre Viken sykehusområde	23 838	-2,5	24 449	26 562	25 494
Innlandet sykehusområde	14 742	-2,2	15 073	15 631	18 516
Telemark/Vestfold sykehusområde	19 304	0,4	19 235	18 986	18 325
Sørlandet sykehusområde	10 705	11,0	9 645	10 198	10 799
Helse Sør-Øst totalt	210 947	1,8	207 144	218 563	213 163

Tabellen over viser antall ISF-poeng for pasienter behandlet ved Oslo universitetssykehus ut fra pasientenes bostedstilhørighet i Helseregion Sør-Øst. Det var en økning i bruken av Oslo universitetssykehus fra de andre sykehusområdene i helseregionen på 0,9 prosent i 2021. Med



unntak av sykehusområdene Vestre Viken og Innlandet, var det økning i pasientbehandling til alle de andre sykehusområdene.

Behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst

Samlet antall ISF-poeng for behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst utgjorde 7,3 prosent av den samlede aktiviteten i 2021. I 2020 var andelen 7,2 prosent.

Antall ISF-poeng	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Helseregion Vest	6 583	8,5	6 066	7 380	7 580	6 536
Helseregion Midt	4 842	-4,1	5 049	5 439	5 070	4 952
Helseregion Nord	4 179	4,4	4 002	4 478	4 399	4 045
Utlandet	1 041	-2,1	1 063	1 545	1 487	1 382
Sum	16 645	2,9	16 180	18 842	18 536	16 555

Sammenlignet med 2020 er utredning og behandling av pasienter bosatt utenfor Helseregion Sør-Øst økt med 2,9 prosent. Økningen er noe større enn den generelle aktivitetsøkningen for regionen. Omfanget av behandling til pasienter bosatt utenfor regionen er fortsatt betydelig mindre enn før pandemien inntraff. Reduksjonen fra 2019 har sammenheng med COVID-19-situasjonen og mindre omfang av øyeblikkelig-hjelp-behandlinger, begrensning i reisevirksomhet med videre.

Kirurgi

Det ble gjennomført 52 360 operasjoner ved Oslo universitetssykehus i 2021, om lag det samme som i 2020. Sammenlignet med 2019, før pandemien, er det en nedgang på 1975 inngrep. Reduksjonen i kirurgisk virksomhet i 2021 skyldes tiltak som ble iverksatt i forbindelse med COVID-19-pandemien, med et nedtrekk av virksomheten i perioden uke 10 til uke 20 og fra uke 45 og ut året.

Antall	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Gjennomførte operasjoner totalt	52 360	0	52 355	54 335	54 419	54 840
Øyeblikkelig hjelp-operasjoner	14 185	2	13 906	14 742	14 383	14 722
Planlagte operasjoner strøket	2 958	7	2 662	3 255	3 001	2 960

Tall for årene etter 2017 er ikke direkte sammenlignbare med tall fra tidligere år.

Det ble gjennomført 156 færre planlagte operasjoner i 2021 enn i 2020. Sammenlignet med 2019 er det en nedgang på 1311 planlagte operasjoner. Antallet øyeblikkelig hjelp operasjoner falt med 2 prosent fra 2020 til 2021. Øyeblikkelig hjelp utgjør 27 prosent av samlet antall operasjoner i 2021, som er tilsvarende andelen i 2020 og i 2019.

Det ble gjennomført 381 organtransplantasjoner i 2021. Til sammen 11 færre enn i 2020 og 62 færre enn i 2019. Årsaker til det reduserte antallet er naturlig variasjon blant annet innen utvekslingsordningen for organer og at COVID-19-pandemien har medført noen færre transplantasjoner med levende giver i 2020 og i 2021. Det er stabilt høye tall for intervensjonsprosedyrer ved diagnoser der man tidligere benyttet åpen kirurgi. Antall utførte trombektomier (hente ut blodpropper) for 2021 er 226. Det er 15 flere enn i 2020 men fortsatt 24 færre enn i 2019. I 2021 ble kreftkirurgien prioritert så denne pasientgruppen skulle beholde tilbudet under COVID-19-pandemien. Aktiviteten i denne virksomheten var høyere i 2021 i forhold til 2020, med god effekt på gjennomføring av standard behandlingsforløpene (pakkeforløpene).

Helseforetaket planlegger operasjonsprogrammet for en best mulig utnyttelse av kapasiteten. Målsetningen er en effektiv operasjonsvirksomhet, hvor antall inngrep og tiden kirurg aktivt opererer på pasienten (knivtid) skal økes, og antall strykninger reduseres. I 2021 strøk Oslo universitetssykehus 2958 operasjoner. Det er om lag 300 flere strykninger enn i 2020 og utgjør 7 prosent av alle planlagte operasjoner. Strykningene grupperes i fire årsakskategorier.

Årsak til andel av planlagte operasjoner strøket	2021	2020	2019	2018	2017
Planleggingsårsaker	27 %	28 %	29 %	31 %	32 %
Ressursårsaker	19 %	12 %	18 %	19 %	16 %
Medisinske årsaker	31 %	34 %	25 %	24 %	26 %
Øvrige årsaker (inkl. foretrengt av øyeblikkelig hjelp)	23 %	26 %	28 %	26 %	26 %

Andelen strykninger som følge av manglende ressurser er tilbake på 2019 nivå. Dette skyldes blant annet mangel på operasjonssykepleiere. Strykninger som følge av COVID-19 blir registrert i kategorien medisinske årsaker. I 2021 ble det registrert 200 strykninger skyldes COVID-19, noe som utgjør 6,8 prosent av alle strykninger.

Diagnostikk

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

Antall	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
MR-henvisninger	33 629	7,8	31 187	33 254	33 574	35 041
CT-henvisninger	70 858	5,8	67 005	71 105	69 073	68 777
PET/CT-henvisninger	5 091	0,6	5 061	5 289	5 248	4 986
Farmakologiske analyser	298 596	7	289 935	347 297	344 387	345 756
Immunologiske analyser	692 555	15	604 749	661 843	621 185	646 496
Biokjemiske analyser	10 590 602	4	10 163 930	11 187 160	11 256 767	12 689 172
Analyser med. genetik*	692 881	5	658 438	770 082	636 610	1 914 064
Mikrobiologiske analyser	2 804 488	48	1 897 310	1 461 453	1 494 977	944 766
Analyser patologi	624 592	2	613 414	617 066	594 716	574 283
Obduksjoner	250	-4	260	312	347	424
Rettsmedisinske oppdrag	53 207	1	52 680	61 755	59 813	61 530

Laboratorietall fra og med 2018 er målt i Norsk laboratoriekodeverk og er ikke sammenlignbare med tidligere år.

*Vektete analysetall. Endringer i teknologi i 2019 har ført til at flere enklere analyser er erstattet med en tynge analyse. Vektingen bidrar til å få frem kompleksiteten i analysene som utføres.

Oslo universitetssykehus har i 2021 fornyet bildediagnostisk utstyr med to SPECT/CT-maskiner, to angio/intervensjonslaboratorier, to MR-maskiner, et ultralydapparat, og fire mobile røntgenapparater.

Antallet bildeundersøkelser gikk noe opp i 2021, men var fortsatt redusert sammenlignet med 2019, som følge av redusert virksomhet på grunn av COVID-19-pandemien. Aktiviteten er holdt oppe innen kreftdiagnostikk og mammografi. Kapasiteten er også påvirket ved at smitteverntiltak har økt

tidsbruken. Antallet vanlige røntgenundersøkelser har vært fallende de siste årene. Denne nedgangen forventes å fortsette.

I 2021 har det vært en økning i utførte laboratorieanalyser sammenlignet med 2020, men aktivitetsnivået er fremdeles lavere enn før pandemien for de fleste fagområdene. Fagområdet mikrobiologi har i 2021 analysert omlag 1,5 millioner COVID-19-analyser og forklarer hele veksten for fagområdet. Generelt er det fortsatt en tendens til flere og mer krevende undersøkelser per pasient, og at veksten tilknyttet poliklinisk aktivitet er større enn for inneliggende aktivitet. Det er i 2021 etablert en rekke nye molekylærbiologiske analyser og persontilpasset kreftdiagnostikk, i tillegg til å følge opp endringer i bioteknologiloven med etablering av NIPT (non invasiv prenatal test) for gravide over 35 år. Helseforetaket leverer også tjenester til justissektoren ved Avdeling for rettsmedisinske fag som utførte over 53 000 rettsmedisinske oppdrag i 2021.

Psykisk helsevern

Psykisk helsevern var raske til å ta i bruk telefon- og videokonsultasjoner for å holde behandlingsskapiteten oppe når COVID-19-pandemien inntraff.

Psykisk helsevern for voksne (antall)	2021	Δ %	2020*	2019	2018	2017
Heldøgnsopphold	2 256	17,6	1 919	2 167	2 220	2 340
Polikliniske konsultasjoner	97 620	8,3	90 099	91 373	90 246	89 214
Liggedøgn døgntilrettelagt	70 052	10,6	63 362	69 935	70 015	71 017

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

Innen psykisk helsevern for voksne var det flere heldøgnsopphold og liggedager enn i 2020. Den store veksten skyldes lav døgnaktivitet som følge av redusert kapasitet (tilgjengelige plasser) i store deler av 2020 på grunn av smittehensyn. Antall polikliniske konsultasjoner viste en stor økning fra 2020 til 2021. Økningen skyldes stor økning av nye pasienter og økt kapasitet som følge av tildeling av midler i revidert nasjonalbudsjett mv.

Psykisk helsevern for barn	20201	Δ %	2020*	2019	2018	2017
Dagopphold	0	-	0	0	3 631	3 698
Polikliniske konsultasjoner	53 519	8,7	49 219	48 614	45 606	45 378
Liggedøgn døgntilrettelagt	12 551	35,3	9 274	9 771	10 697	8 236
Utskrevne pasienter døgntilrettelagt	300	26,1	238	224	202	168

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

Innenfor psykisk helsevern for barn og unge var det en stor økning i både døgnaktivitet og polikliniske konsultasjoner. Dette skyldes stor økning i henvisninger, særlig for pasienter med spiseforstyrrelser. Det ble våren 2021 etablert et nytt dagtilbud for barn og unge med spiseforstyrrelser. Denne aktiviteten inngår i rapporterte polikliniske konsultasjoner.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

I 2021 var antall heldøgnsopphold og antall liggedøgn om lag som i 2020, men betydelig lavere enn de foregående årene. Reduksjonen fra 2019 henger sammen med reduksjon i henvisninger, redusert liggetid og reduksjon i akutte henvendelser som følge av COVID-19-pandemien samt økt bruk av private behandlingstilbud innenfor rusområdet. Det er fortsatt mange pasienter som ikke møter til

behandling og som avbryter pågående behandling (drop-out). Det var en økning i antall polikliniske konsultasjoner i 2021 sammenlignet med 2020.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	2021	Δ %	2020*	2019	2018	2017
Heldøgnsopphold	1 946	-0,9	1 964	2 292	2 231	2 367
Polikliniske konsultasjoner	27 063	7,1	25 273	25 096	25 090	23 250
Liggedøgn døgntilrettelagt*	21 570	1,8	21 181	25 428	25 443	24 686

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

Prehospitaltjenester

Prehospital virksomhet ved Oslo universitetssykehus består av Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral for Oslo, nye Asker kommune og det som tidligere var Akershus og Østfold samt Kongsvingerregionen. Virksomheten består videre av Luftambulansetjeneste og bilambulansetjeneste og Avdeling for pasientreiser.

Antall	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Ambulansoppdrag*	182 020	5,3	172 944	176 594	166 004	154 476
AMK-sentralen, 113-telefoner*	247 980	9,5	226 471	225 121	200 378	182 012
Pasientreiser - gjennomførte turer	772 884	13,1	683 305	833 810	772 239	770 591
Pasientreiser - revisjoner	804 160	12,1	717 471	925 445	872 754	879 179

*Fra februar 2019 ble Glåmdalen i Kongsvingerregionen virksomhetsoverført til Oslo universitetssykehus

Etter en nedgang i 2020 ved starten av pandemien økte antallet ambulansoppdrag i 2021. Hver tur tar noe lengre tid enn tidligere. Det kan tildels forklares med mer smittevernstiltak i forkant av møte med pasientene. Antall akuttoppdrag øker med 13 prosent i 2021 og bruk av intensivambulans har hatt en markant økning på 31,4 prosent. For å bedre responstiden på akuttoppdrag, fortsetter utplassering av ambulanser på beredskapspunkter samt en kartlegging av hvilke typer oppdrag som kan løses ved andre virkemidler enn bruk av akutt beredskap.

I 2021 var det 21 000 flere 113-telefoner til akuttmedisinsk kommunikasjonssentral enn året før. Svartiden økte noe slik at 86 prosent, mot 90 prosent i 2020, ble besvart innen kravet på 10 sekunder.

Pasientreiser administrerer transportavtaler, bestilling av reiser og kontroll av reisekostnader med mer. Redusert behandlingsaktivitet i 2021 medførte betydelig færre pasientreiser enn tidligere. Det er etablert egne løsninger for sikker transport av mistenkt og bekreftet COVID-19 smittede. Under pandemien har også antallet pasienter som oppholder seg hjemme økt.

Ventende og ventetider

Antall pasienter på venteliste økte med om lag femten prosent gjennom 2021.

Antall ventende i desember	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Ventende totalt	18 253	15	15 937	16 432	16 487	16 288
Ventet over 12 måneder (langtidsventende)	33	-39	54	18	38	14

Oslo universitetssykehus HF har som utgangspunkt at ingen pasienter skal vente mer enn 12 måneder (langtidsventende). Ved utgangen av 2021 var det 33 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 2021, er gjennomsnittlig ventetid til helsehjelpen starter på 57 dager. Det er en økning på 1 dag fra 2020. For pasienter som står på venteliste ved Oslo universitetssykehus HF, var den gjennomsnittlige ventetiden for ventende gjennom hele året 57 dager, mens ventetiden ved utgangen av 2021 var 62 dager. Gjennomsnittlig ventetid for ventende ble redusert med 5 dager i 2021 sammenlignet med 2020. Pasienter med lang ventetid følges opp med vurdering av prioritet for å ivareta pasientenes behov.

Områder med økt ventetid i 2021 sammenlignet med 2020 er blant annet innenfor kvinnesykdommer hvor ventetiden økte fra 47 til 55 dager og øyesykdommer hvor ventetiden økte fra 78 til 82 dager. Innen ortopedi gikk ventetiden ned fra 97 til 76 dager og innen gastroenterologisk kirurgi gikk ventetiden ned fra 77 til 54 dager

Gjennomsnittlig ventetid i antall dager	2021	Δ dg	2020	2019	2018	2017	2016
Pasienter med påbegynt helsehjelp (avviklede)	57	1	56	57	58	60	66
Ventetid for ventende	57	-5	62	54	56	57	74

Forventet ventetid for behandlingstjenester med lavest prioritet oppdateres månedlig på nettstedet www.velgbehandlingssted.no. De fagområdene som ved utgangen av 2021 hadde lengst ventetid var generell indre medisin (134 dager), thoraxkirurgi (114 dager), allergologi (101 dager) og hjertesykdommer (89 dager).

Fristbrudd

Ved utgangen av desember 2021 var det 359 ventende pasienter som opplevde at helseforetaket ikke startet helsehjelpen innen oppsatt frist (fristbrudd). I 2021 ble det registrert 1 394 pasienter med fristbrudd ved Oslo universitetssykehus gjennom året. Omfanget var stort, og var høyere ved utgangen av 2021 enn ved utgangen av 2020. Dette er i hovedsak en effekt av lavere aktivitet som følge av COVID-19-pandemien.

Fristbrudd	2021	Δ%	2020	2019	2018	2017
Antall brudd ordinært avvirket hittil i år	1 394	-60	3 446	1036	753	867
Andel for ordinært avvirket hittil i år	1,8 %	-58	4,3 %	1,3 %	1,0 %	1,1 %
Antall brudd ventende per desember	359	60	225	86	106	101
Andel for ventende per desember	2,0 %	43	1,4 %	0,5 %	0,6 %	0,6 %

I 2021 fikk 5,1 prosent flere nyhenviste pasienter venteliste plass ved Oslo universitetssykehus HF enn i 2020.

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 248 fristbruddene Oslo universitetssykehus meldte til HELFO, fikk 48 pasienter behandling via HELFO.

Nyhenvisninger (rapporterte)	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Antall	115 526	109 892	113 921	107 862	106 032	109 812

I 2021 var det 9 290 pasienter som fikk avslag på sin henvisning fordi det ikke var medisinsk indikasjon for behandling i Oslo universitetssykehus. Antall avslag var 8 727 i 2020

Epikrisetid

Oslo universitetssykehus 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	2021	2020	2019	2018	2017
Somatikk	86 %	84 %	79 %	76 %	73 %
Psykisk helsevern	85 %	90 %	87 %	77 %	71 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	88 %	91 %	84 %	82 %	67 %

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

Pasienttilfredshet

Pasienter og pårørende inviteres til å gi sin oppfatning av møtet med Oslo universitetssykehus. Det kom 99 411 tilbakemeldinger i 2021 noe som utgjør svar på 29 prosent av utsendte SMSer. Samlet svarer 90 prosent positivt på spørsmålene. Det er på samme nivå som de to foregående årene. Av dem som svarer på brukerundersøkelsen skriver 40 prosent også en kommentar i fritekst, som er verdifull informasjon for forbedring.

Pasientsikkerhet

Pasientsikkerhet er en forutsetning for god pasientbehandling. Oslo universitetssykehus 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 2021 ble det registrert 313 saker med betydelig pasientskade og 11 489 andre uønskede hendelser og nesten-uhell i pasientbehandling. Kategorien betydelig skade eller død utgjorde 2,7 prosent av de registrerte pasienthendelsene, opp fra 2,4 prosent i 2020. Hendelser med betydelig pasientskade er ikke det samme som antall alvorlige feil, men inkluderer også påregnelige komplikasjoner som registreres for gjennomgang og analyse.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Registrerte pasienthendelser	11802	-2,4	12093	14263	13619	12061
Hendelser m/ betydelig skade / død	313	10	284	234	242	246
Hendelser m/ moderat, mindre eller ingen konsekvens	11489	2,7	11809	14029	13377	11815

Kilde: Forbedringssystemet «Achilles».

Oslo universitetssykehus varsler de alvorligste hendelsene til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten i henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Det er i 2021 sendt 72 slike varsler. Tilsynsmyndighetene Statens helsetilsyn og Fylkesmannen i Oslo og Viken har i 2021 opprettet 94 tilsynssaker i forbindelse med pasienthendelser meldt av foretaket eller pasientene selv. I samme periode er 91 tilsynssaker ferdig behandlet av tilsynsmyndighetene, som i 35 av disse konkluderte 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 var 18,5 prosent i 2021. Dette er 4 prosentpoeng

lavere enn i 2020. Utbetalt erstatning fra Norsk pasientskadeerstatning på vegne av foretaket var 99 millioner kroner. Helseforetakets egenandel var på 5,9 millioner kroner.

Saker Norsk pasientskadeerstatning	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Antall nye saker	558	539	512	533	497	476
Antall avsluttede saker	569	470	584	533	497	476
Avslag/avvist	464	368	502	440	417	371
Medhold	105	102	82	93	80	105
Utbetalt fra NPE i millioner kroner	99	109	102	106	121	102

Kilde: Norsk pasientskadeerstatning (NPE)

Antall mottatte erstatningssøknader til Oslo universitetssykehus i 2021 var 3,5 prosent flere enn i 2020. Nasjonalt var økningen på 15 prosent. Norsk pasientskadeerstatning gjorde totalt vedtak i 5144 saker i 2021, hvorav 33 prosent fikk medhold. Det ble nasjonalt utbetalt til sammen 1061 millioner kroner i erstatning.

Smittevern

Oslo universitetssykehus registrerte antall pasienter med helsetjenesteassosierte infeksjoner (prevalens) på fire datoer i 2021. Gjennomsnittlig prevalensandel for de fire infeksjonstypene som skal meldes til Folkehelseinstituttet var 4,4 prosent. Det er 0,5 prosentpoeng lavere enn i 2020 og inkluderer infeksjoner som var oppstått i annet helseforetak, men der pasienten var inneliggende i Oslo universitetssykehus på den dagen registreringen ble gjennomført. Total prevalensandel for alle infeksjoner var 5,4 prosent, mot 6,0 prosent i 2020. Det inkluderer infeksjoner som meldes til Folkehelseinstituttet på frivillig basis.

Prevalensandel (prosent)	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Oslo universitetssykehus HF*	4,4	4,9	4,8	4,2	5,7	5,0
Oslo universitetssykehus HF**	5,4	6,0	4,8	5,9	7,2	6,2
Landsgjennomsnitt***	3,5	3,8	2,9	3,5	3,3	4,7
Pasienter som fikk antibiotika	26,1	20,3	25,3	24,2	24,9	26,7

*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 2021 var det i overkant av 26000 tolkeoppdrag i forbindelse med pasientbehandlingen. De fem største språkene der det er anvendt tolk er arabisk, polsk, somali, urdu og tigrinja. Oslo universitetssykehus har en tolkesentral som skaffer tolketjenester etter bestilling fra klinikkene.

Brukermedvirkning

I tillegg til det sentrale brukerutvalget har Oslo universitetssykehus egne brukerråd på klinikknivå. Helseforetaket har også et eget ungdomsråd. Brukerutvalget deltar med to observatører i styremøtene og er representert i om lag femti råd, utvalg og prosjekter. COVID-19-pandemien har ført til endrede arbeidsformer for brukerne, med hyppigere digitale møter og større grad av skriftlig behandling.

Opplæring av pasienter og pårørende

Pasienter og pårørende skal få tilpasset informasjon og opplæring. Også i 2021 har COVID-19-pandemien gjort det vanskelig å gjennomføre fysiske gruppebaserte opplæringstilbud og foretaket har delvis lagt om til digitale kurs og opplæringstilbud. De digitale opplæringstilbudene gir enkel tilgang og fleksibilitet og har vært gode alternativ for pasienter og pårørende med tilstrekkelige digitale ferdigheter og helsekompetanse. Det er imidlertid sårbare grupper som i liten grad kan

benytte digitale opplærings tilbud og det er fortsatt pasienter som venter på tilbud om gruppebasert opplæring.

Forskning

Oslo universitetssykehus leverer forskning av svært god kvalitet, med verdi for pasientene på kort eller lang sikt. Visjonen i forskningsstrategien 2021-2025 er: "Vår forskning skal gi ny kunnskap – til beste for pasienten", og klinikkene legger til rette for at brukere kan bidra i forskningsprosesser med sine erfaringer og perspektiver.

Helseforetaket har omfattende nasjonalt og internasjonalt forskningssamarbeid, med Universitetet i Oslo som den viktigste samarbeidspartneren. Over halvparten av forskningsårsverkene er finansiert gjennom eksterne, konkurranseutsatte midler (inkludert oppdragsstudier). Oslo universitetssykehus er tillagt oppgaven med å støtte og styrke forskningen i helseforetakene i Helse Sør-Øst gjennom regionale forskningsstøttefunksjoner og avanserte teknologiske kjernefasiliteter for forskning. Registre og biobanker er viktig infrastruktur for forskning. Det ble i 2021 startet et arbeid med å etablere en egen støtteenhet for biobankene i helseforetaket, og det planlegges for moderniserte, automatiserte lagringsarealer for biologisk materiale.

I 2021 var det høy forskningsaktivitet ved Oslo universitetssykehus, til tross for utsatt oppstart av enkelte prosjekter og at en del pågående prosjekter ble forsinket i forbindelse med COVID-19-pandemien. Dette skyldes også tilsvarende forsinkelser hos våre internasjonale samarbeidspartnere og preger fortsatt situasjonen ved utgangen av 2021. Det pågår en rekke viktige COVID-19-studier ved helseforetaket med bred nasjonal og internasjonal deltakelse. Oslo universitetssykehus prioriterer å øke antallet egeninitierte og industrifinansierte kliniske studier, i tråd med Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021-2025 og oppdrag fra eier.

Forskning (alle tall uten Kreftregisteret)	2021	2020	2019	2018	2017
Antall vitenskapelige artikler (kilde: Publika) ¹	2600	2300	2243	2032	2109
Antall vitenskapelige artikler (kilde: NIFU/Cristin)*		2251	2226	2087	2014
Prosentandel artikler på høyeste tidsskrifts nivå (nivå 2)*		24,4	25,1	24,7	23,5
Prosentandel artikler med utenlandske medforfattere*		60,6	57,5	59,8	56,9
Doktorgrader hovedsakelig utført ved helseforetaket ²	110	122	108	108	127
Pågående kliniske studier med industrisamarbeid	194	180	183	214	212
Nye kliniske studier med industrisamarbeid	55	52	49	45	53
Forskerårsverk inkludert støttepersonell	1611	1600	1562	1543	1497

1. Intern database Publika, www.publika.no oppdateres fortløpende, men er ikke tilstrekkelig kvalitetssikret på rapporteringstidspunktet.

*Tall fra nasjonal database Cristin for 2021 foreligger ikke på rapporteringstidspunktet. Det er disse tallene som benyttes av Helse- og omsorgsdepartementet og Helse Sør-Øst i deres offisielle oversikter og poengberegningssystemer.

2. Kilde: UiO samt klinikkene, som føyer til PhD fra andre universiteter/høgskoler enn UiO. Hvis arbeidet er utført ved flere helseforetak, deles kreditering av graden i nasjonalt målesystem. Tallet for 2021 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-Østs inntektsmodell for helseforetakene.

Innovasjon og næringsutvikling

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

Det var en nedgang i antall innmeldte oppfinnelser til Inven2 i 2021. Antall nye lisensavtaler var imidlertid stabilt, og det var en økning i patentsøknader og bedriftsetableringer. Kommersialiseringsinntektene i 2021 skyldes i hovedsak ulike lisensavtaler og ytterligere salg av aksjer i Ultimovacs ASA. Inntekter fra kommersialisering bidrar til å styrke forskningen og innovasjonskapasiteten i foretaket.



Innovasjon	2021	2020	2019	2018	2017
Antall innmeldte oppfinnelser til Inven2 AS	70	96	69	94	81
Antall patentsøknader	17	12	8	9	12
Antall nye lisensavtaler	11	20	11	12	18
Antall bedriftsetableringer	6	3	1	1	1
Kommersialiseringsinntekter i millioner kroner	22,7	43,2	1,6	1,8	6,8

I 2021 har Oslo universitetssykehus videreført satsingen på utvikling av tjenestetilbudet i hjemmet, blant annet gjennom hjemmebaserte spesialisthelsetjenester og digital hjemmeoppfølging. I tillegg til de kommersialiserbare oppfinnelsene har helseforetaket mottatt 25 ideer i den interne idéportalen.

Oslo universitetssykehus, Norway Health Tech og Forskningsparken utvikler et konsept for offentlig privat samarbeid, kalt Health2B. Health2B baserer seg på såkalt «åpen innovasjon», der Oslo universitetssykehus og Norway Health Tech deler et lokale i Forskningsparken og inviterer til dialog med industri, akademia, pasienter og andre helsetjenester for diskusjon og innovasjon om morgendagens helseløsninger. Denne satsingen er en del av utviklingen av innovasjonsdistriktet Oslo Science City.

Utdanning

Oslo universitetssykehus 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.

Grunnutdanninger

Til tross for pandemien, har utdanningsvirksomheten blitt gjennomført som normalt for studenter som gjennomfører praksisstudier i Oslo universitetssykehus. Evalueringer viser at helseforetaket gjennomgående fungerer godt som praksisarena for studenter. Det er fortsatt områder som kan forbedres, blant annet at flere ansatte får formell veilederkompetanse.

Antall studenter fra Universitetet i Oslo per år	2021	2020	2019	2018
Antall studenter fra Universitetet i Oslo med klinisk undervisning og praksis ved foretaket	929	931	916	916
Medisinstudenter	800	800	800	800
Klinisk ernæringsfysiologi	14	15	16	17
Psykologi	115	116	100	99

Antall praksisplasser per år for bachelorstudenter fra OsloMet – storbyuniversitetet og Lovisenberg Diakonale Høgskole	2021	2020	2019	2018
Antall praksisplasser til studenter på bachelornivå per år	1678	1242*	1646	1622
Sykepleie	1186	865	1197	1232
Radiografi inkl. stråleterapi	183	115	167	147
Fysioterapi	70	51	73	59
Ergoterapi	21	14	24	23
Sosionom/sosialt arbeid	20	13	20	19
Barnevern	4	4	4	4
Bioingeniør	79	59	63	66
Vernepleie	8	6	10	8
Paramedic	107	115	88	64

*Redusert antall praksisplasser i 2020 på grunn av COVID-19-pandemien.

Antall praksisplasser er her høyere enn antall studenter, som følge av at studentene telles hver gang de starter på nytt praksissted i helseforetaket.



Antall elever fra videregående skoler per år	2021	2020	2019	2018
Antall elever fra videregående skoler med praksis ved foretaket	95*	99*	169	138
Ambulansarbeidere (lærlinger)	29	39	47	51
Helsefagarbeidere (lærlinger)	14	13	21	24
Helsesekretærer (videregående 2 og 3)	41	38	91	52
Portør (lærlinger)	7	6	6	6
Ernæringskokk (lærlinger)	4	3	4	5

*Redusert antall praksisplasser i 2020 og 2021 på grunn av COVID-19-pandemien.

Reduksjon i ambulansarbeiderlærlinger må også sees i sammenheng med økningen i praksisplasser for paramedicutdanningen (bachelor). Oslo universitetssykehus tar også imot en rekke studenthospitanter.

Videreutdanninger

Oslo universitetssykehus har også en omfattende videreutdanningsvirksomhet.

Antall videreutdanningsstudenter i praksis totalt per år	2021	2020	2019	2018
Antall studenter i praksis totalt per år (vår- og høstsemester)	652	619	601	532
Akuttsykepleie	16	-	-	10
Anestesisykepleie	67	66	60	56
Barnesykepleie	61	60	60	43
Intensivsykepleie	173	173	156	139
Operasjonssykepleie	126	120	104	78
Kreftsykepleie	45	46	44	50
Psykisk helsearbeid (tverrfaglig bakgrunn)	34	34	35	20
Nyfødsykepleie	22	13	26	22
Jordmor	48	48	48	54
Master i avansert klinisk sykepleie, studieretning allmennsykepleie	21	26	24	16
Nyresykepleie	22	24	22	22
Stråleterapi (radiografi)	17	9	22	22

Antall studenter fra fagskoler per år	2021	2020	2019	2018
Antall studenter fra fagskoler med praksis ved foretaket	57	65	59	50
Helseadministrasjon	18	17	16	12
Barsel- og barnepleiere	17	15	22	16
Sterilforsyning	22	33	21	22

Helseforetaket utdanner et stort antall legespesialister og har et koordinerende ansvar for spesialistutdanningen i Helse Sør-Øst, herunder for omlag halvparten av alle nasjonale kurs for leger i spesialisering. Til tross for pandemien har de fleste kurs blitt gjennomført enten fysisk eller digitalt, men det oppsto også forsinkelser i gjennomføringen med utsettelse av kurs i 2021.

Leger i spesialisering - antall årsverk	2021	2020	2019	2018
Leger i spesialisering	914	939	847	832
Leger i spesialisering eksklusiv ferdige legespesialister	791	858	830	815

Bemanning

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

I 2021 har bemanningssituasjonen vært betydelig påvirket av COVID-19-pandemien med beredskap, nedtrekk i planlagt aktivitet, smitteverntiltak for pasienter, besøkende og ansatte samt stigende fraværstall. Oslo universitetssykehus har i 2021 prioritert å rekruttere, utvikle og beholde nødvendig kompetanse.

Bemanningen i antall årsverk var i 2021 i gjennomsnitt 20 137, en økning på 369 årsverk eller 1,9 prosent fra 2020. I helseforetaksgruppen Helse Sør-Øst var det i 2021 en 2,4 prosent økning i antall årsverk.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Gjennomsnittlig antall ansatte i konsern	24 369	0,2	24 327	23 959	23 600	23 435
Gjennomsnittlig antall årsverk i konsern	20 295	2,0	19 899	19 548	19 246	19 000
Gjennomsnittlig antall ansatte i HF	24 212	0,1	24 179	23 819	23 464	23 315
Gjennomsnittlig antall årsverk i HF	20 137	1,9	19 768	19 413	19 113	18 885

Gjennomføringen av virksomheten under pandemien har medført omdisponering av ansatte og ekstra bemanning for å ivareta ekstra oppgaver til beredskap, testpoliklinikk, smittevernrutiner ved mottak av pasienter og pårørende, storvolumtesting, ekstra renhold og vakthold. For hele 2021 var 349 årsverk knyttet til COVID-19, eller 1,7 prosent av gjennomsnittlig antall årsverk.

Planlagt arbeidstid

Oslo universitetssykehus har som mål å styre virksomheten gjennom god planlegging for å øke forutsigbarhet både for brukere og ansatte. I 2021 førte COVID-19-pandemien til økt ansattfravær, endret drift og varierende tilgang til nødvendig personell. Dette påvirket muligheten for planlegging av virksomheten. Andelen planlagt arbeidstid er beregnet fra fastlønn og var i 2021 på 92,6 prosent.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Planlagt arbeidstid i årsverk i HF	18 651	1,6	18 350	18 138	17 845	17 627
Ikke planlagt arbeidstid i årsverk i HF*	1 485	5,2	1 412	1 269	1 262	1 258

*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.

Midlertidig og fast stilling

Antall ansatte i regulativlønn (månedslønn), var om lag 22 580, og av disse var 2044 midlertidige ansettelser i 2021. Tabellen nedenfor viser midlertidig og fast stilling fordelt på menn og kvinner.

Antall ansatte m/regulativlønn (månedslønn)	Kvinne	%	Mann	%	Totalt	%
Midlertidig stilling	1 592	9,5	452	7,7	2 044	9,1
Fast stilling	15 115	90,5	5 421	92,3	20 536	90,9
Sum	16 707	100	5 873	100	22 580	100

Stillingsandel

Gjennomsnittlig stillingsprosent for fast ansatte i helseforetaket var 96 prosent. Dette er uendret siste seks år. Andel ansatte som arbeider deltid er 23 prosent mens 77 prosent arbeider heltid. Av alle kvinner ansatt ved foretaket arbeider 25,6 prosent deltid og 74,4 prosent heltid, mens andelen menn som arbeider deltid er 15,7 prosent og 84,3 prosent arbeider heltid.

Oslo universitetssykehus er foretaket med lavest andel ufrivillig deltid i foretaksgruppen Helse Sør-Øst med 16,6 prosent i 2021 mot 16,7 prosent i 2020.

Gjennomstrømming av ansatte

Antall ansatte som sluttet ved Oslo universitetssykehus i 2021 var 2173. I 2020 var antallet 1755 og i 2019 sluttet 2064 ansatte.

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Gjennomstrømming i prosent	10,7	9,0	10,4	9,9	9,4	9,6	9,6

Fravær

Sykefraværet ved Oslo universitetssykehus HF var i 2021 påvirket av pandemien med et gjennomsnittsfravær for året på 8,2 prosent. Fraværet steg betraktelig mot slutten av året med siste smittebølge under pandemien og i desember var sykefraværet 9,5 prosent. Korrigert for fraværet knyttet til pandemien (egenmelding eller sykmelding som følge av karantene) var fraværet i 2021 7,7 prosent, fordelt på 2,5 prosent korttidsfravær og 5,2 prosent langtidsfravær.

	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Gjennomsnitt sykefravær i prosent	8,2	8,1	7,4	7,4	7,3	7,3
Gjennomsnitt korttidsfravær i prosent	2,9	3,1	2,7	2,7	2,6	2,7
Gjennomsnitt langtidsfravær i prosent	5,3	5,0	4,7	4,7	4,6	4,6

Det gjennomsnittlige sykefraværet 2021 i foretaksgruppen i Helse-Sør-Øst var 8,2 prosent.

Det er registrert karantenefravær knyttet til COVID-19-pandemien hos 6 669 ansatte i 2021, hvorav enkelte kan ha hatt både fraværperioder med full karantene eller kortere fravær i påvente av testsvar.

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.

I 2021 var andelen i foreldrepermisjon 2,8 prosent av alle fraværingsdagsverk mot 2,6 prosent i 2020.

Personell- og kompetansebehov

Virksomheten ved Oslo universitetssykehus 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. Femten prosent av de ansatte er leger og ni prosent kategoriseres som diagnostisk personell. Pasientrettede stillinger utgjør 8,5 prosent mens drifts- og teknisk personell utgjør 7,8 prosent. Ledere og gruppen av administrasjonsansatte utgjør til sammen opp mot seksten prosent. Andelen ulike stillingsgrupper er relativt stabil over tid.

Foretaket har stort sett god kontroll på personellbehov og tilgang på kompetanse. Under pandemien er det kommet et ekstra behov for intensivsykepleiere. Situasjonen med innreiseforbud fra andre land har også vist at deler av virksomheten kan være sårbar som følge av bruk av utenlandsk personell. Oslo universitetssykehus har en egen handlingsplan for å dekke behovet for spesialsykepleiere og har tatt initiativ overfor utdanningsinstitusjonene for å samordne utdanningen med praksisplasser for spesialsykepleiere i helseforetaket. Av 54 nye utdanningsstillinger innen sykepleie i Helseregion Sør-Øst i 2021 ble 14 fordelt til Oslo universitetssykehus.

Lederutvikling

Oslo universitetssykehus 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

et omfattende læringstilbud spesielt rettet mot ledere. Nye ledere gjennomgår et obligatorisk lederutviklingsprogram. I 2021 er lederprogrammet evaluert med inkludering av en egen modul for endringsledelse.

Medarbeiderundersøkelsen ForBedring

I 2021 ble fjerde runde av medarbeider- og pasientsikkerhetskulturerundersøkelsen "ForBedring" gjennomført med en svarandel på 74 prosent i Oslo universitetssykehus. Innen temaene «Engasjement», «Arbeidsforhold», «Psykososialt arbeidsmiljø», «Opplevd lederatferd», «Oppfølging» og «Toppleders rolle i sikkerhetsarbeidet» skårer Oslo universitetssykehus to poeng eller mer over referansen (gjennomsnittet for foretaksgruppen i 2019). For de andre temaene ligger resultatet på gjennomsnittet for foretaksgruppen (pluss/minus ett poeng). Resultatene er meldt tilbake til de ansatte og forbedringsområder og handlingsplaner er dokumentert og fulgt opp i helseforetakets forbedringssystem.

Helse, miljø sikkerhet

Antall meldte HMS-avvik økte med 4 prosent i 2021 da det ble registrert 7280 avvik i helseforetaket.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
HMS-avvik	7280	3,8	7011	6956	6733	5447
Fysisk arbeidsmiljø	1178	-0,8	1188	1243	1295	1057
Psykososialt arbeidsmiljø	1379	41,1	977	1282	1075	985
Smittevern	932	-33,7	1406	812	839	832
Vold / trusler / utagerende adferd	1007	-4,0	1049	1042	1243	784
Meldinger per årsverk	0,36	2,9	0,35	0,36	0,35	0,29

Den største hendelseskategorien er «Psykososialt arbeidsmiljø» som har hatt en prosentvis stor økning fra 2020, etter en nedgang fra året før. Flest saker er registrert i underkategorien «Bemanning / arbeidspress». Deler av organisasjonen har i perioder av 2021 hatt økt arbeidsbelastning i forbindelse med COVID-19-situasjonen. I hendelseskategorien «Smittevern» har færre registrerte hendelser i 2021 enn i 2020, og det er spesielt hendelser relatert til COVID-19 som har blitt redusert.

Antallet meldinger om saker med høy alvorlighetsgrad har økt fra 883 i 2020 til 932 i 2021.

Saker med høy reell alvorlighetsgrad*	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Fysisk arbeidsmiljø	227	-6,6	243	192	166	175
Psykososialt arbeidsmiljø	166	31,7	126	120	93	86
Smittevern	137	-23,0	178	50	43	45
Vold/trusler/utagerende adferd	136	20,4	113	81	79	66
Andre kategorier	266	19,3	223	192	121	100

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

Antall alvorlige hendelser innen «Psykososialt arbeidsmiljø» har økt i 2021, men relativt mindre enn kategorien som hele. Alvorlige hendelser har også økt innen «Vold/trusler/utagerende adferd», først og fremst i tre akuttpsykiatriske enheter. Færre alvorlige hendelser innen «Smittevern» kan ha sammenheng med at alt helsepersonell ved Oslo universitetssykehus ble vaksinert tidlig i 2021.

Som et forebyggende tiltak har Klinikk for psykisk helse og avhengighet i 2021 gjort en risikovurdering på området «Vold/trusler/utagerende adferd». Tilsvarende vurderinger skal gjennomføres i resten av foretaket i 2022. Det lages en egen HMS-årsrapport for Oslo universitetssykehus HF.

Likeverd og likestilling

Oslo universitetssykehus 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 nedfelt i



retningslinjer og rutiner for varsling av kritikkverdige forhold. I tillegg til at temaet er innarbeidet i foretakets rutiner, er det fra 2021 lagt ved en mangfoldserklæring i alle stillingsutlysninger.

Det er utarbeidet en tiltaksplan for inkluderende rekruttering og intensjonsavtalen «Vi inkluderer!» er inngått med NAV. Målet med disse er å rekruttere kandidater under inkluderingsdugnaden. I avtalen om inkluderende arbeidsliv er en av de nasjonale målsetningene å hindre frafall fra arbeidslivet og egne IA-veiledere hos NAV Arbeidslivssenter bistår sykehuset i enkeltsaker, i samarbeid med sykehusets arbeidsmiljøavdeling, HR eller bedriftshelsetjeneste. Samarbeidet med arbeidstakersiden er på dette feltet formalisert gjennom dialogmøter, AMU og IA-utvalg.

Oslo universitetssykehus har omfattende opplæringsprogrammer rettet mot nyansatte, ledere og ansatte generelt. Disse programmene har moduler om likestilling og like rettigheter for alle. Opplæringen er også innrettet for å respektere og å gi alle pasienter, uansett bakgrunn, likeverdig behandling. I 2021 ble det også holdt seminarer om temaet mangfold og inkludering. I 2022 planlegges det et inspirasjonsseminar med ledere som målgruppe hvor temaet er mangfoldsledelse.

Som andre helseinstitusjoner er Oslo universitetssykehus en kvinne-dominert arbeidsplass. Av totale brutto årsverk i 2021 var 72,2 prosent utført av kvinner og 27,8 prosent utført av menn. Blant ledere sett under ett utgjør kvinner om lag 65 prosent. I toppledelsen er 9 av totalt 29 ledere kvinner. I 2021 var det 6 kvinner og 5 menn i helseforetakets styre. Kjønnfordelingen i midlertidige stillinger og deltidsstillinger er redegjort for i avsnittet om bemanning.

En kartlegging av lønnsnivået (fast lønn) fordelt på kjønn viser at kvinner tjener 86 prosent av menns faste lønn, hele foretaket sett under ett. Kvinner arbeider mindre overtid og mindre uregelmessig enn menn og justert for tillegg generert av variabel arbeidstid, tjener kvinner 81 prosent av menns totale gjennomsnittlige lønn.

Tabellen nedenfor gir en fremstilling av årsverk, gjennomsnittlig årslønn og total fast lønn (lønn inkludert faste tillegg) sortert på stillingsgrupper, fordelt på kvinner og menn. I alle stillingsgruppene er kvinner avlønnet noe lavere enn menn.

Stillingsgruppe	Årsverk		Årslønn 100 %		Total fast lønn	
	Kvinne	Mann	Kvinne	Mann	Kvinne	Mann
Administrasjon/ledelse	2358	773	650 065	846 375	662 981	877 804
Pasientrettede stillinger	1075	268	524 500	546 645	532 218	556 103
Lege	1437	1131	823 391	877 021	899 927	966 268
Psykolog	303	74	724 371	745 165	732 975	752 772
Sykepleier	5252	754	530 781	541 771	538 374	553 581
Helsefagarbeider/hjelpepleier	310	104	442 977	445 776	451 400	454 233
Diagnostisk personell	1418	381	527 916	531 705	531 805	536 816
Drift/teknisk personell	594	764	461 020	488 092	463 988	490 911
Ambulansepersonell	225	374	448 869	484 602	457 029	505 453
Forskningspersonell	285	322	612 625	691 760	615 570	698 658
Sum	13 559	4946	662 322	662 322	595 197	692 695

For å bidra til å redusere forskjellene vil det bli startet et arbeid for å få mer innsikt i forskjellene og likelønnsprinsippet vil bli løftet fram i helseforetakets lønnspolicy.

Innsatsfaktorer i virksomheten
Legemidler, implantater og medisinske forbruksvarer

Oslo universitetssykehus har hatt en vekst på 6 prosent i de årlige legemiddelutgiftene fra 2020 til 2021. Legemiddelkostnadene har økt som følge av nye og kostbare medikamenter. Økningen er redusert som følge av lavere aktivitet enn lagt til grunn i budsjettet, nye innkjøpsavtaler samt en lavere tilvekst av kostnadsdrivende behandling.

Kroner	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Legemidler	1 245 166	6	1 173 712	1 136 308	1 076 040	943 800
Medisinske forbruksvarer	2 425 557	4,8	2 313 720	2 163 105	2 059 127	1 946 236
Herav implantater	466 801	-12,7	534 802	534 740	517 876	463 063

Tallene har noe ulikt innhold sammenlignet med note 4 i regnskapet. Tall i tabellen over er inkludert merverdiavgift.

Sammensetningen av pasientbehandlingen i Oslo universitetssykehus, 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 5 prosent fra 2020 til 2021. Økningen er i hovedsak innenfor laboratorieområdet og kostnader til laboratorierekvisita inkludert tester og reagenser, som økte med over 20 prosent i 2021. Økningen skyldes i hovedsak stort volum av COVID-19-testing.

IKT

Under COVID-19-pandemien i 2021 har det vært prioritert tekniske IKT-leveranser for å understøtte endrede arbeidsformer som følge av pandemien og ledelsesinformasjon gjennom Korona-datamart i klinisk datavarehus. Windows-10 er under innføring i hele foretaket og Microsoft Teams har erstattet bruk av Skype for digital møtevirksomhet og samhandling.

I 2021 ble system for pasientkonsultasjoner på video tatt i bruk i alle klinikker. Oslo universitetssykehus har innført MineHenvisninger på helsenorge.no som har gitt mulighet for dialog mellom pasienter og sykehus om timeinnkalling, behandlingsrettet dialog og innsending av skjema. Oslo universitetssykehus jobber aktivt i mottaksprosjektet for innføring av MS 365 som ytterligere vil legge til rette for digital samhandling i og utenfor foretaket.

I 2021 har Oslo universitetssykehus startet arbeid med strukturert journal for Barnekardiologisk og Reproduksjonsmedisinsk avdeling i DIPS Arena. Disse vil erstatte gamle, utdaterte systemer. Det regionale prosjektet for innføring av EPJ Modernisering er startet opp, noe som vil gi mer moderne verktøy for dokumentasjon av pasientbehandlingen. Oslo universitetssykehus har også startet arbeidet med mottak av det regionale prosjektet for helselogistikk gjennom et stort kartleggingsarbeid av dagens og fremtidige arbeidsprosesser. Etablering av nytt, felles radiologi og multimedia system er i arbeid og vil styrke pasientsikkerheten ved enhetlig håndtering av bilder. Klinikk psykisk helse og avhengighet har innført elektroniske psykometriske tester som vil gi mindre papirdokumentasjon og mer lesbarhet. Det er også arbeidet med IT-løsninger for varelogistikk og bruk av ERP-løsningen for varestrømmer som skal leveres til sykehusene i helseforetaket.

De nye sykehusbyggene i Nye Oslo universitetssykehus gir mulighet for IKT-støttede prosesser. Storbylegevakten og Nytt Radiumhospital er under oppføring og her har det i 2021 vært kartlagt arbeidsprosesser som underlag for testing av nye bygg.



I 2021 var det fortsatt utfordringer med å få gjennomført IKT-prosjekter. Dette skyldes blant annet manglende kapasitet hos den regionale fellestleverandøren Sykehuspartner HF.

Kostnader i millioner kroner	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
Sykehuspartner*	1197	1173	1105	1023	924	911	869
Prosjekt driftskostnader	46	38	41	30	21	37	100
Lokal IKT	38	40	45	38	41	45	38
Totalt IKT	1281	1251	1191	1091	977	993	1 007

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

Foretaket har også i 2021 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 har en stor og sammensatt medisinskteknisk utstyrspark.

Kostnad i millioner kroner	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Drift*	189**	4,4	181**	167**	160**	151
Investeringer	411	6,5	386	411	552	410
Antall registrerte utstyrsenheter	39 234	1,5	38 664	39 877	38 305	46 030
Gjennomsnittsalder år	9,16	3,4	8,86	9,34	9,33	11,36
Gj.sn. år vektet m/innkjøpskost.	7,71	-0,6	7,76	8,09	8,12	8,96

*Kostnad drift av Medisinskteknologisk avdeling. Samlet kostnad for drift av det medisinsktekniske utstyret er høyere, anslagsvis 4,5 prosent av anskaffelseskostnad. **Tall etter 2017 er eksklusiv drift av Behandlingshjelpemidler.

Total anskaffelseskostnad på MTU i anleggsregisteret ved utgangen av 2021 var 5 978 millioner kroner og den regnskapsførte verdien var 1 914 millioner kroner. Det er registrert 39 234 medisinsktekniske utstyrsenheter i helseforetaket med en gjennomsnittsalder på 9,16 år. Oslo universitetssykehus har prioritert å fornye det medisinsktekniske utstyret gjennom planlagte anskaffelser og flåteutskiftninger. Dette har gitt en reduksjon av gjennomsnittsalderen over flere år.

De største anskaffelsene av medisinsk teknisk utstyr i 2021 var utskiftning av anesthesiapparater og Angio hybridlaboratorie på Rikshospitalet, utskiftning av lineærakseleratorer på Radiumhospitalet På Ullevål sykehus ble det anskaffet en CT og en SPECT/CT samt oppgradert en MR. Det var lite investeringer av medisinskteknisk utstyr knyttet til pandemien i 2021 sammenlignet med 2020.

Bygninger og arealer

Ved utgangen av 2021 disponerte foretaket 1 014 000 kvadratmeter lokaler, hvorav om lag 108 000 kvadratmeter er innleid. Av arealet helseforetaket eier er 213 000 kvadratmeter vernet eller fredet, noe som begrenser adgangen til å gjøre endringer og tilpasninger.

Bygg	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Areal i m2	1 014 100	0,32	1 011 010	1 008 599	1 068 363	1 068 363
FDV* i kroner	992 268	-0,37	1 031 117	986 190	948 599	843 530
Investeringer i bygg i kr	387 mill	-11	435 mill	404 mill.	439 mill.	580 mill.

*Forvaltning, Drift, Vedlikehold

En tilstandskartlegging fra 2021 i henhold til Norsk Standard 3424 viser at bygningene til Oslo universitetssykehus samlet har en vektet tilstandsgrad på 2,11. Gjennomsnittet for alle helseforetak i

Norge er en tilstandsgrad på 1,5. Tilstandsgrad 0 og 1 er godkjent, mens 2 og 3 tilsier behov for vedlikeholdstiltak.

Gjennom 2021 har byggevirksomhet vært noe lavere enn planlagt grunnet COVID-19. Det er i hovedsak blitt gjennomført tilpasninger og ombygginger som ikke har forstyrret driften, slik som tilpasninger til IKT og nødvendig medisinteknisk utstyr.

På Ullevål sykehus er det ferdigstilt ny brakke til barneavdelingen og satt opp et modulbygg med kontorer og lokaler for et prøveprosjekt med heroinassistert behandling. På Rikshospitalet foregår det utskifning av nødlys, brannvarslingsanlegg og sentral driftsanlegg. På Aker sykehus pågår det utskifning av teknisk infrastruktur som sentralt driftsanlegg og gassanlegg. På Radiumhospitalet er det påstartet brannsikring og det er ferdigstilt bygningsarbeider i forbindelse med en CT-maskin.

Nye OUS – store byggeprosjekter

Oslo universitetssykehus HF har seks større byggeprosjekter som en portefølje under navnet 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.

Byggeprosjektene for Storbylegevakten på Aker sykehus og Nye Radiumhospitalet er i byggefasen. I 2021 har det vært arbeidet med utstyrsplanlegging, innvendige løsninger samt utvikling av nye arbeidsprosesser. Storbylegevakten har oppstart med klinisk drift i 2023. Nytt klinikk- og protonbygg på Radiumhospitalet vil tas i bruk fra 2024.

I mars 2021 startet medvirkningsfasen i forprosjektet Nye Aker og Nye Rikshospitalet med bred involvering av ansatte, tillitsvalgte, vernetjenesten og brukere. Arbeidet med å forberede og få godkjent reguleringsplan har tatt lenger tid enn opprinnelig forutsatt. Helse Sør-Øst RHF's prosjektstyre for Nye Aker og Nye Rikshospitalet besluttet 24. november 2021 å forlenge forprosjektperioden fram mot sommeren 2022 for å sikre gode, funksjonelle og driftseffektive løsninger for de nye sykehusbyggene med utgangspunkt i de innspillene som er kommet gjennom reguleringsplan- og medvirkningsprosessen.

Oslo universitetssykehus HF fikk i oppdrag å gjennomføre en konseptfase sammen med Universitetet i Oslo og Statsbygg for å lokalisere store deler av Klinikk for laboratoriemedisin i det nye Livsvitenskapsbygget. Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente 17. juni 2021 at samarbeidsprosjektet med Kunnskapsdepartementet skulle videreføres med sikte på at Oslo universitetssykehus HF inngår en avtale med Statsbygg om leie av arealer i Livsvitenskapsbygget. Stortingets budsjettvedtak etter Prop. 1S (2021-2022) viste at prosjektet skulle være fullfinansiert i henhold til de forutsetninger som styret i Helse Sør-Øst RHF la til grunn i sitt vedtak. Innflytting i bygget er planlagt i 2026.

I februar 2021 ble det vedtatt statlig reguleringsplan med plassering av Ny regional sikkerhetsavdeling i Oslo universitetssykehus på tomten sør på Ila i Bærum kommune. Helse Sør-Øst RHF's prosjektorganisasjon valgte totalentreprise med samspill som gjennomføringsmodell for prosjektet. Forberedelser til samspillsfasen/forprosjektet ble påbegynt høsten 2021. Etter anbefaling fra styret i Oslo universitetssykehus vedtok styret i Helse Sør-Øst den 10. februar 2022 at regional seksjon for psykiatri og utviklingshemning/autisme skal samlokaliseres med lokal sikkerhet og seksjon for regional sikkerhet. Samlokaliseringen skal skje som del av en samlet utbygging.

Tilsyn

I 2021 har helseforetaket hatt 20 tilsyn fra ulike tilsynsmyndigheter/-organer. Tilsynene var fra Statens helsetilsyn, Statens legemiddelverk, Statsforvalteren, Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet,

Lokalt el-tilsyn, Kommunalt brannvesen, Nasjonalt kompetansesenter for antibiotikabruk i helsetjenesten, Arbeidstilsynet, Undersøkelseskommisjonen for helse- og omsorgstjenesten, Mattilsynet og Luftfartstilsynet. Det er til sammen mottatt 22 avvik/pålegg, som utbedres i god dialog med tilsynsmyndighetene. Ved utgangen av 2021 var det 16 avvik som ikke var lukket. Det er 8 flere enn ved utgangen av 2020.

Ytre miljø

Oslo universitetssykehus arbeider for å minimere belastning på virksomhetens omgivelser og vedtok i 2021 reviderte klima- og miljømål for perioden 2022-2030. Helseforetaket driver sitt miljøarbeid i henhold til den internasjonale standarden ISO 14001:2015. Det er i 2021 gjennomførte resertifisering med ekstern revisor. Funn fra revisjonen var ett avvik, tre merknader og fire forbedringspunkt.

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

Avfall i tonn	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Totalt avfall	5895	4	5657	5909	5749	5521
Restavfall (avfall til forbrenning)	3401	6	3205	3397	3418	3294
Smitteavfall	1176	0	1176	1139	1041	1072
Papiravfall	579	-6	613	681	688	654
Farlig avfall	143	7	134	108	104	100

Avfall til forbrenning (restavfall), smitteavfall og papiravfall utgjorde i 2021 de største definerte avfallsfraksjonene. Mengde matavfall på Ullevål sykehus har økt med 17 tonn og er trolig et resultat av økt kildesortering på postkjøkkenene. Mengden smitteavfall har vært stabil. Økningen i farlig avfall kan til dels forklares med økt utslipp av vann til kjemikalietank for farlig avfall på Radiumhospitalet.

	2021	Δ %	2020	2019	2018	2017
Energiforbruk i Gwh	300	8	278	294	299	295
Energiforbruk – gj.snitt i kwh/m ²	296	8	275	292	289	289
Utslipp i tonn CO ₂	77929	6	73521	79 421	84 905	77 976
Vannforbruk i m ³	701489	11	633190	712 004	871 388	845 255

I 2021 har det slått positivt ut i klimaregnskapet at antall flyreiser er lavt og at helseforetakets andel elektriske kjøretøy økte fra en fjerdedel til 37 prosent. Det har vært en økning i energiforbruket som har bidratt til økte CO₂-utslipp. Det er i 2021 konvertert om lag 40 GWh fra olje/elektrisk oppvarming til bruk av fjernvarme. Det skal føre til en årlig reduksjon i CO₂-utslipp på 6000 tonn fra og med 2022. Økningen i vannforbruket skyldes i hovedsak ombygging av isvannsnett på Ullevål sykehus, som medførte nødkjøling med forbruksvann i flere måneder.

Klimaregnskapet har for andre gang inkludert anestesigasser og vi ser her en nedgang i forbruket av desfluran sammenlignet med 2020. Flere avdelinger har byttet ut den sterke klimagassen desfluran med anestesigasser som er mindre skadelige for klimaet, slik som sevofluran.

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 styrefunksjon.

Fortsatt drift

Styret bekrefter at regnskapet for 2021 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift.

COVID-19-Pandemien fortsetter inn i 2022 og vil påvirke den økonomiske situasjonen for Oslo universitetssykehus HF.

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 2021 et årsresultat på 499 millioner kroner. Når overskudd fra datterselskapene på 10 millioner inkluderes var konsernets årsresultat 509 millioner kroner, som var 159 millioner kroner høyere enn budsjettet. Det økonomiske overskuddet gir helseforetaket økt mulighet til investeringer og oppgraderinger av utstyr og bygninger.

Det økonomiske resultatet for 2021 er på mange områder påvirket av endringer i pasienttilgang og tiltak i forbindelse med situasjonen med COVID-19-pandemien. Dette gjelder både for inntekter og kostnader.

Økonomisk resultat

Samlede driftsinntekter for helseforetaket i 2021 var 27 051 millioner kroner. Helseforetakets driftsinntekter består av 12 771 millioner kroner i tildeling (basisramme) fra Helse Sør-Øst RHF, 11 115 millioner kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 3 165 millioner kroner i andre driftsinntekter. Aktivitetsbaserte inntekter var i 2021 1 062 millioner kroner høyere enn for 2020. Andre inntekter økte med 307 millioner kroner i 2021 i forhold til 2020.

I driftsinntektene for 2021 inngår inntekter til finansiering av økonomiske effekter av pandemien. I opprinnelig budsjett for 2021 var Oslo universitetssykehus tildelt 136 millioner kroner i tilskudd fra Helse Sør-Øst RHF til smittevern- og beredskapstiltak knyttet til pandemien. Helse Sør-Øst RHF vedtok i styresak 79-2021 ytterligere midler til finansiering av økonomiske effekter av COVID-19-pandemien, av disse fikk Oslo universitetssykehus HF 250 millioner kroner. I tillegg er det i 2021 inntektsført 23 millioner kroner av midler overført fra 2020. Midler tildelt fra eier for å finansiere økonomiske effekter av COVID-19-pandemien er ikke tidsbegrenset. Samlet ble det inntektsført 410 millioner kroner i COVID-19-finansiering for å dekke negative økonomiske effekter i 2021. Ved utgangen av 2021 var pandemien fortsatt ikke under kontroll. Den delen av tildelte midler som i 2021 ikke er benyttet til dette formålet er derfor avsatt som utsatt inntekt i balansen for å dekke negative økonomiske effekter av pandemien i 2022. For Oslo universitetssykehus HF er det overført 300 millioner kroner til drift og 40 millioner kroner til investeringsformål i utsatt inntekt til 2022, som vil bli inntektsført i takt med påløpte økonomiske effekter av pandemien i 2022.

Helseforetakets samlede driftskostnader i 2021 var 26 535 millioner kroner. I 2020 var helseforetakets driftskostnader 24 774 millioner kroner. Driftskostnadene økte med 1 761 millioner kroner fra 2020. Personalkostnadene i helseforetaket i 2021 var 18 106 millioner kroner, som er en økning på 1 304 millioner kroner i forhold til 2020. Lønnskostnadene i helseforetaket var 13 644 millioner kroner i 2021, som er en økning på 574 millioner kroner fra 2020. Endringen i personalkostnader skyldes flere forhold. Pensjonskostnaden i helseforetaket økte med 521 millioner kroner i forhold til 2020 og arbeidsgiveravgift økte med 211 millioner kroner. Lønnskostnadene økte som følge av en vekst i antall årsverk på 1,9 prosent og en lønnsvekst på om lag 2,8 prosent. Økt personellbruk knyttet til COVID-19-pandemien inngår i de økte lønnskostnadene med om lag 328 millioner kroner.

Oppdaterte pensjonskostnadsberegninger for 2021 viste at pensjonskostnadene ble 65 millioner kroner høyere enn det som var lagt til grunn i budsjettet. Økningen skyldes i hovedsak oppdaterte økonomiske

forutsetninger for lønnsvekst og avkastning mv. Den økte pensjonskostnaden medførte at tildelingen (basisramme) fra Helse Sør-Øst RHF til Oslo universitetssykehus HF ble økt med 77 millioner kroner.

Investeringer

Oslo universitetssykehus HF investerte i bygg, medisinskteknisk utstyr og annet for 872 millioner kroner i 2021. Det ble anskaffet medisinsk-teknisk utstyr og ambulanser finansiert med nye finansielle leieavtaler for 198 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 føres ikke i Oslo universitetssykehus HF sitt regnskap. Oslo universitetssykehus HF utbetalte 47 millioner kroner i egenkapitalinnskudd til Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet og Kommunal Landspensjonskasse i 2021.

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 positiv kontantstrøm fra drift i 2021 på 913 millioner kroner. Dette er høyere enn det regnskapsmessige driftsoverskuddet på 499 millioner kroner. I resultatregnskap er det flere forhold uten kontanteffekt. Det er kostnadsført avskrivninger med 1 011 millioner kroner, som er uten kontanteffekt. Dette inkluderer forserte avskrivninger på 50 millioner kroner knyttet til bygg som planlegges revet i forbindelse med Nye Aker og Nye Rikshospitalet. Inntektsføring av tidligere års tilskudd på 78 millioner kroner er også uten kontanteffekt. Øvrige resultatposter uten kontanteffekt på minus 224 millioner kroner forklares i stor grad med at Helse Sør-Øst RHF ikke har utbetalt hele tildelingen til Oslo universitetssykehus HF. Gjenstående er en fordring på Helse Sør-Øst RHF, som vil bli benyttet som delfinansiering av nye bygg. Betalbar pensjonspremie var 930 millioner kroner høyere enn resultatført pensjonskostnad. Kortsiktig gjeld økte med 613 millioner kroner gjennom 2021, som i stor grad skyldes økte øremerkede tilskudd. Oslo universitetssykehus HF økte bruken av driftskreditt med 27 millioner kroner gjennom 2021.

Økonomiske styringsmål

Foretaksmøtet 19. februar 2021 vedtok et årsresultat for 2021 på minst 350 millioner kroner for Oslo universitetssykehus HF. Årsresultatet for 2021 ble 499 millioner kroner for helseforetaket og 509 millioner kroner for konsernet Oslo universitetssykehus. Årsresultatet inkluderer forserte avskrivninger med 50 millioner kroner som ikke var del av styringsmålet for 2021. Justert for dette var resultatet for 2021 208 millioner kroner bedre enn forutsatt i styringsmålet.

Disponering av årsresultatet

Resultatregnskapet for Oslo universitetssykehus HF viser for 2021 et positivt resultat på 499 millioner kroner. Det fremlagte årsregnskapet gir etter styrets og administrerende direktørs mening en riktig fremstilling av virksomheten i 2021. Styret foreslår at overskuddet for helseforetaket på 499 millioner kroner overføres til annen egenkapital.

Framtidsutsikter

Oppdrag og bestilling 2022 fra Helse Sør-Øst RHF

Foretaksmøtet vedtok den 16. februar 2022 oppdrag og bestilling 2022 for Oslo universitetssykehus. Resultatkravet for 2022 er et årsresultat på minimum 462 millioner kroner. I 2022 vil helseforetaket blant annet prioritere å øke aktiviteten innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, redusere ventetider, bedre kvalitet og pasientsikkerhet. Forskning, innovasjon og kompetanse skal styrkes.

Helseforetaket var i starten av 2022 preget av situasjonen med COVID-19, og dette har medført lav aktivitet på mange områder i somatikken. Oslo universitetssykehus vil i så stor grad som situasjonen tillater gjennomføre planlagt aktivitet for at pasientene skal ha nødvendig tilgang til foretakets helsetjenester. Ved inngangen til 2022 er det usikkert hvor lenge pandemisituasjonen vil vare og ha konsekvenser for helseforetakets drift, men den vil ha betydning for oppnåelsen av virksomhetens planer og mål på mange områder også i 2022.

Oslo universitetssykehus må oppnå positive økonomiske resultater i driften for å kunne gjennomføre tilstrekkelig investeringer. For 2022 har styret budsjettert med et årsresultat på 462 millioner kroner. Budsjettet innebærer et betydelig krav til effektivisering av virksomheten. I helseforetakets økonomiske langtidsplan er målet at Oslo universitetssykehus skal oppnå bedre økonomiske resultater i årene framover.

For 2022 er det planlagt gjennomføring av investeringer for 1 510 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, kommunchelsetjenesten og utdannings- og forskningsinstitusjoner skal Oslo universitetssykehus 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» er videreført i 2021 og består av 23 sykehusovergrepene prosjekter. I tillegg arbeides det med klinikkvise 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 fortas virksomhetsavklaringer og tilpasninger i forbindelse med kommende nye bygg.

Nedslitt bygningsmasse

Det vil ta tid å realisere nybygg, og Oslo universitetssykehus må 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, utover ordinært vedlikehold.

Digitalisering

Oslo universitetssykehus har en plan for IKT i helseforetaket for perioden 2021-2024. 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. Denne utviklingen har fått økt aktualitet med COVID-19-pandemien. I perioden frem mot 2035 skal foretaket bygge flere nye sykehusbygg. Det vil sette store krav til IKT-utviklingen ved Oslo universitetssykehus og helseforetaket må ta i bruk mulighetene som ligger i nye bygg og ny teknologi for å 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 31. mars 2022

Gunnar Bovim
styreleder

Anne Kari Lande Hasle
nestleder

Svein Erik Urstrømmen

Tore Eriksen

Signun Vågeng

Svein Stølen

Anne Marit Wang Førland

Else Lise Skjæret-Larsen

Else-Marie Løberg

Morten Thorkildsen

Therese Heggedal

Bjørn Atle Lein Bjørnbeth
administrerende direktør



Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i daværende Helse Sør RHF og Helse Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tingsinnskudd og virkelig verdi ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1.1.2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. For andre anleggsmidler ble også gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Virksomhetsoverdragelser

Virksomhetsoverdragelser mellom foretak i Helse Sør-Øst bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i avgivende helseforetak, og et tingsinnskudd i mottakende helseforetak.

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat, basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen.



Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis.

Gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2020 ble Helse Sør Øst tildelt en ekstra basisbevilgningen for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2021 kan pandemien ikke sies å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør Øst derfor besluttet å avsette som utsatt inntekt i balansen for å innøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i 2022. Avsetningens størrelse er begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2022 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2022

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helse tjenester med tilhørende ISF innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helse tjenester. ISF-refusjoner og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine og leieinntekter fra personalboliger. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

I tillegg mottas det øremerkede statstilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

Prinsipper for kostnadsføring

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Klassifisering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.



Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr. 100.000,- inkl mva. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Tomter avskrives ikke da disse anses å ha ubegrenset økonomisk levetid.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskifninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning og innovasjon kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

Usikre forpliktelser

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen. Investeringsstilskudd avsettes i balansen og inntektsføres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Datterselskap

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50 %, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap vurderes etter kostmetoden i foretakets regnskap. Investeringen er vurdert til anskaffelseskost med mindre nedskrivning har vært nødvendig. Det foretas nedskrivning til virkelig verdi når det oppstår verdifall som skyldes årsaker som ikke kan antas å være forbigående og det må anses nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivninger reverseres når grunnlaget for nedskrivning ikke lenger er til stede. Fra 2020 vil OUS ikke få revidert og styrebehandlet et komplett notesett for OUS konsern, dette vil HSØ RHF inkludere i sitt konsernregnskap.

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakeme sammen har felles kontroll. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men sammen har man bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig. Helse Sør-Øst vurderer felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

Tilknyttede selskap

Med tilknyttet selskap menes et selskap hvor investor har betydelig innflytelse uten at det foreligger et konsernforhold eller felles kontrollert virksomhet (joint venture). Betydelig innflytelse anses normalt å foreligge når investor har 20 % til 50 % av stemmeberettiget kapital i et selskap. Tilsvarende gjelder dersom to eller flere konsernselskap har en slik innflytelse over et annet selskap. Investering i tilknyttet selskap vurderes etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost.



Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden. Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplaner fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader, og består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede pensjonsforpliktelsen, forventet avkastning av pensjonsmidlene, resultatført virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, resultatført virkning av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgiveravgift.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Konsolideringsprinsipper

Regnskapet for foretaksgruppen omfatter morselskapet Helse Sør-Øst RHF og alle underliggende helseforetak. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres via det regionale helseforetaket.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reservedeler klassifiseres som varelager.

Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert til kursen ved regnskapsårets slutt.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Helseforetakenes innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF. Foretaksgruppens netto innskudd i konsernkontoordningen er klassifisert som omløpsmidler. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen.



Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.

Sikringsbokføring

Helse Sør Øst handler finansielle kontrakter (sikringsinstrument) på Nord Pool for å redusere risikoeksponeringen i forhold til varierende strømpris (sikringsobjekt).

Helse Sør Øst benytter seg av sikringsbokføring ved at endringen i verdien på sikringsinstrumentet og sikringsobjektet utligner hverandre.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg til skattepliktig virksomhet i datterdatter foretak, samt publikumsdelen av Sykehusapotekenes virksomhet.

Skattekostnaden omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt/ skattefordel. Betalbar skatt beregnes på grunnlag av årets skattemessige resultat. Utsatt skatt/ skattefordel beregnes på grunnlag av midlertidige forskjeller mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt skattevirkninger av underskudd til fremføring. Utsatt skattefordel er bare balanseført i den grad det er sannsynlig at fordelene vil bli realisert i fremtiden.

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

Nøytral merverdiavgift

Med virkning fra 1. januar 2017 ble det innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Endret finansiering av foretakene innebærer en generell reduksjon både av inntekter og kostnader i regnskapet fra 2017 sammenlignet med tidligere år. Endringen har ikke ført til noen prinsippendringer i regnskapsavleggelsen.



Til foretaksmøte i Oslo universitetssykehus HF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Oslo universitetssykehus HF som består av balanse per 31. desember 2021, resultatregnskap og kontantstrømpoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2021, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av foretaket slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke informasjonen i årsberetningen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.

Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik

PricewaterhouseCoopers AS, Dronning Eufemias gate 71, Postboks 748 Sentrum, NO-0106 Oslo
T: 02316, org. no.: 987 009 713 MVA, www.pwc.no
Statsautoriserte revisorer, medlemmer av Den norske Revisorforening og autorisert regnskapførerselskap



internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til foretakets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avviklet.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betyggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

Oslo, 31. mars 2022
PricewaterhouseCoopers AS

Hans-Christian Berger
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)



 Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning OUS

Signers:

Name	Method	Date
Berger, Hans-Christian	BANKID_MOBILE	2022-05-11 14:59

This document package contains:

- Closing page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.



Årsregnskap

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2021	2020
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2	12 771 134	12 216 964
Aktivitetsbasert inntekt	2	11 114 684	10 052 531
Annen driftsinntekt	2	3 164 857	2 857 529
Sum driftsinntekter		27 050 674	25 127 024
Kjøp av helsetjenester	3	666 037	535 968
Varekostnad	4	3 088 808	2 908 301
Lønn og annen personalkostnad	5	18 105 504	16 801 174
Ordinære avskrivninger	11	1 011 279	965 125
Nedskrivning	11		63 605
Annen driftskostnad	6	3 663 456	3 499 607
Sum driftskostnader		26 535 084	24 773 781
Driftsresultat		515 591	353 243
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7	37 362	69 418
Nedskrivning av finansielle anleggsmidler			
Finanskostnad	7	53 674	70 586
Netto finansposter		-16 311	-1 168
Resultat før skattekostnad		499 279	352 075
Ekstraordinære poster			
ÅRSRESULTAT		499 279	352 075
OVERFØRINGER			
Overføringer til/fra annen egenkapital		-499 279	-352 075
Overført minoritet			
Sum overføringer		-499 279	-352 075



Årsregnskap

Balanse per 31.12

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2021	2020
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Sum immaterielle eiendeler			
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	11	8 784 278	9 142 972
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	11	2 072 075	2 059 070
Anlegg under utførelse	11	591 752	386 468
Sum varige driftsmidler		11 448 106	11 588 510
Finansielle anleggsmidler			
Investering i datterselskap/- foretak	12	55 088	55 088
Investeringer i FKV og TS	12	20 100	20 100
Investeringer i andre aksjer og andeler	12	597 695	550 596
Andre finansielle anleggsmidler	13	5 269 301	5 030 520
Pensjonsmidler	17	4 816 963	3 647 151
Sum finansielle anleggsmidler		10 759 147	9 303 455
Sum anleggsmidler		22 207 253	20 891 965
Omløpsmidler			
Varer	4	51 118	56 636
Fordringer	14	1 203 127	1 382 402
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	792 268	649 438
Sum omløpsmidler		2 046 513	2 088 477
SUM EIENDELER		24 253 766	22 980 442



Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretaks kapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		11 739 559	11 739 559
Sum innskutt egenkapital	16	11 739 659	11 739 659
Opptjent egenkapital			
Minoritetsinteresser			
Annen egenkapital		-1 479 338	-1 978 617
Sum opptjent egenkapital	16	-1 479 338	-1 978 617
Sum egenkapital		10 260 322	9 761 042
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	17	2 417 376	2 177 858
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 231 356	1 180 291
Sum avsetninger for forpliktelser		3 648 733	3 358 149
Annen langsiktig gjeld			
Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	13,19		
Øvrig langsiktig gjeld	13	3 108 235	3 139 509
Sum annen langsiktig gjeld		3 108 235	3 139 509
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		1 296 834	1 048 707
Annen kortsiktig gjeld	19	5 939 643	5 673 034
Sum kortsiktig gjeld		7 236 477	6 721 742
Sum gjeld		13 993 444	13 219 399
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		24 253 766	22 980 442

Oslo _____

Gunnar Bovim
Styreleder

Anne Kari Lande Hasle
Nestleder

Tore Eriksen

Svein Erik Urstrømmen

Sigrun Vågens

Svein Stølen

Anne Marit Wang Førland

Else Lise Skjæret-Larsen

Else-Marie Løberg

Morten Thorkildsen

Therese Heggedal



Bjørn Atle Bjørnbeth
Administrerende direktør



Arsregnskap

Note 1 - Virksomhetsområder

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	22 013 136	20 335 644
Psykisk helsevern VOP	2 252 284	2 159 733
Psykisk helsevern BUP	612 961	575 194
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	569 562	557 763
Annet	1 602 731	1 498 690
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	27 050 674	25 127 024
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-21 701 160	-20 287 717
Psykisk helsevern VOP	-2 138 273	-1 992 732
Psykisk helsevern BUP	-562 479	-520 541
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-570 839	-527 384
Annet	-1 562 332	-1 445 407
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-26 535 084	-24 773 781
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	25 362 644	24 182 065
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	1 262 907	846 044
Pasienter hjemmehørende i utlandet	425 124	98 915
Driftsinntekter fordelt på geografi	27 050 674	25 127 024



Årsregnskap

Note 2 - Inntekter

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
DRIFTSINNEKTER		
Basisramme		
Basisramme *)	12 771 134	12 216 964
Basisramme	12 771 134	12 216 964
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	5 257 690	5 066 116
Behandling av pasienter internt i egen region	3 103 297	2 755 643
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)		
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	729 523	693 623
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	1 389 908	1 058 050
Utskrivningsklare pasienter	4 155	3 052
Andre aktivitetsbaserte inntekter	630 111	476 047
Aktivitetsbasert inntekt	11 114 684	10 052 531
Annen driftsinntekt		
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern		
Kvalitetsbasert finansiering	79 363	84 020
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"		
Øremerkede tilskudd til andre formål **	1 887 446	1 697 032
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	77 833	68 099
Driftsinntekter fra apotekene 5)		
Andre driftsinntekter **	1 120 214	1 008 378
Annen driftsinntekt	3 164 857	2 857 529
Sum driftsinntekter	27 050 674	25 127 024

*) I forbindelse med koronautbruddet fikk HF OUS tildelt ekstra basisramme på 761 mnok for 2020.

**) OUS overførte 460 mnok i Covid midler fra 2020 til drift og 148,5 til investering. I tillegg har OUS blitt tildelt ytterligere 250,7 mnok til drift i 2021. Det er inntektsført 410,2 mnok, hvorav 386,9 mnok som øremerkede tilskudd og 23,3 mnok som andre driftsinntekter, for å kompensere for driftskonsekvensene av Covid. Det gjenstår 300 mnok til drift som overføres som utsatt inntekt til 2022 for å imøtekomme økonomiske konsekvenser av pandemien i 2022. Ved utgangen av 2022 er det også ikke disponerte investeringsmidler på 40 mnok.

1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter

4) Inntektsføring av del av balanseført investeringstilskudd

5) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotekene HF til foretak i Helse Sør-Øst RHF eliminert



Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	219 838	216 513
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	232 819	229 295
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	877 415	830 816
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	300	238
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	53 519	49 219
Antall ISF-poeng iht eieransvar	19 085	17 143
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	2 256	1 919
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	97 620	90 099
Antall ISF-poeng iht eieransvar	16 398	13 248
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	1 946	1 964
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	27 063	25 273
Antall ISF-poeng iht eieransvar	4 589	4 094

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyntas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2021 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 21.377 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng).

Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.



Årsregnskap

Note 3 - Kjøp av helsetjenester

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt *	103 278	57 874
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	27 471	51 391
Kjøp av private helsetjenester somatikk	36 935	34 282
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	15 855	9 695
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	15 578	11 663
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	12 356	8 156
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	-8	562
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	16 703	9 536
Kjøp av private helsetjenester rus	27 240	14 196
Kjøp av helsetjenester utland **	66 722	65 903
Sum gjestepasientkostnader	322 130	263 259
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå ***	192 161	187 954
Kjøp fra Luftambulansen ANS	15	22
Kjøp av andre ambulansetjenester	2 026	2 968
Andre kjøp av helsetjenester ****	149 704	81 766
Sum kjøp av andre helsetjenester	343 906	272 709
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	666 037	535 968

*) Kjøp av offentlige helsetjenester omfatter tjenesteavtale med Oslo kommune for behandling av pasienter med akutte forgiftninger til 52 mnok og lab-kostnader med 29 mnok.

***) Kjøp av helsetjenester fra utlandet er som følge av pandemien fortsatt lavt og på nivå med 2020, mot 141 mnok i 2019.

****) Innleie av helsepersonell er som følge av pandemien fortsatt lavt og på nivå med 2020, mot 239 mnok i 2019.

*****) Inkludert fritt behandlingsvalg med 42 mnok i 2021



Arsregnskap

Note 4 - Varer

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
VAREBEHOLDNING		
Ferdigvarer		
Øvrige beholdninger	51 118	56 636
Sum lager til videresalg	51 118	56 636
Annet medisinsk forbruksmaterieell (eget bruk)		
Sum varebeholdning	51 118	56 636
Anskaffelseskost *	51 118	56 636
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	51 118	56 636
VAREKOSTNAD		
Legemidler	990 263	938 946
Medisinske forbruksvarer	1 934 711	1 801 406
Andre varekostnader til eget forbruk	163 760	167 918
Innkjøpte varer for videresalg	73	31
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad **	3 088 808	2 908 301

*) Omløpshastigheten på testutstyr er høy. Derfor periodiseres innkjøp av testutstyr i stedet for lagerføring og uttak fra lager.

***) Varekostnader har økt til 3 088 mnok i 2021 som følge av covid-19. I 2020 og 2019 var varekostnadene hhv 2 908 og 2 737 mnok.

Av varekostnadene utgjør tester, reagenser og laboratorierekvisita 591 mnok i 2021, 487 mnok i 2020 og 402 mnok i 2019.



Årsregnskap

Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
LØNNKOSTNADER		
Lønnskostnader *	13 644 171	13 070 180
Arbeidsgiveravgift	1 940 419	1 729 435
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	2 384 857	1 863 437
Andre ytelser	136 057	138 122
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	18 105 504	16 801 174

*) Det er beregnet at OUS har hatt økte lønnskostnader på 310 mnok knyttet til pandemien i 2021.

Gjennomsnittlig antall ansatte	24 203	24 179
Gjennomsnittlig antall årsverk	20 142	19 768

(Tall i kroner)

Lønn til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode
Bjørn Atle Bjørnboth	Adm. direktør	2 224 978	271 717	3 490	2 600 185	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Morten Reymert	Viseadm. direktør	1 974 909		521	1 975 431	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Hilde Myhren	Medisinsk direktør	1 868 702	344 960	521	2 214 183	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Marit Bjartveit	Klinikkleder	1 801 829	277 971	2 697	2 082 498	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Morten Mowe	Klinikkleder	1 790 205	119 661	521	1 910 387	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Kim Alexander Tønseth	Klinikkleder	2 160 890	242 354	743 574	3 146 818	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Rolf Bjarne Riise	Klinikkleder	1 949 238	325 017	349 457	2 623 713	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Eva Bjerstad	Klinikkleder	1 815 902	90 388	521	1 906 812	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Terje Rootveit	Klinikkleder	1 723 895	272 667	390	1 996 952	01.01.21 - 19.09.21	01.01.21 - 19.09.21
Paulina Due-Tønnessen	Klinikkleder	1 856 588	305 501	125 521	2 287 610	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Morten Tandberg Eriksen	Klinikkleder	1 830 570	307 131	1 755	2 139 456	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Sigbjørn Smeland	Klinikkleder	1 938 671	254 474	521	2 193 666	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Marit Lieng	Klinikkleder	1 944 726	338 554	521	2 283 801	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Bjørn Bendz	Klinikkleder	1 986 541	226 314	195 121	2 407 976	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Andreas Matussek	Klinikkleder	1 917 480	367 803	521	2 285 804	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Øyvind Skraastad	Klinikkleder	1 908 374	270 297	381 239	2 559 911	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Sindre Mellesmo	Klinikkleder	1 726 827	164 570	521	1 892 018	01.01.21 - 09.06.21	01.01.21 - 31.12.21
Geir Teigstad	Direktør OSS	1 805 959	265 874	521	2 072 255	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Ellen Ruud	Kst klinikkleder	1 273 017	221 825	1 646	1 496 488	20.09.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Christian Buskop	Kst klinikkleder	1 869 279	165 045	1 089 641	3 123 966	10.06.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Jan Olav Høgelveit	Klinikkleder	1 471 309	222 145	85 321	1 778 776	01.05.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Selvi Andersen	Direktør pasientsikkerhet og	1 742 088	358 892	521	2 101 501	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Berge Einrem	Kommunikasjonsdirektør	1 325 805	246 384	521	1 572 710	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Erlend B Smeland	Forskningsdirektør	1 916 720	232 976	521	2 150 218	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Susanne Fløe	HR direktør	1 742 088	263 989	1 327	2 007 404	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
Just Ebbesen	Prosjektleder	1 874 131	339 509	14 554	2 228 194	01.01.21 - 31.12.21	01.01.21 - 31.12.21
		47 440 722	6 496 017	3 001 992	56 938 731		

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

Administrerende direktør har samme avtale i Statens pensjonskasse som øvrige ansatte

Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til administrerende direktør eller styreleder eller andre nærstående parter

Erklæring om lederes ansettelsesvilkår:

Oslo universitetssykehus HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, viseadministrerende direktører, stabsdirektører, klinikkledere, og direktør for Oslo sykehuservice som ledende ansatte.

Oslo universitetssykehus HF følger retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper, fastsatt av Regjeringen 31. mars 2011,

hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i selskaper med helt eller

delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper.

Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2021

Lønn og godtgjørelse til administrerende direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 72/2021. Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Gjennomsnittlig lønnsnivå til ledergrupps medlemmer ble i 2021 justert med 2,72 prosent. Lønnsnivået i hver enkelt stilling er justert med mellom 0 til 10,76 prosent.

Lønnsjusteringene for ledergruppen gjelder fra 1. januar.

Lønn for ledende ansatte er i hovedsak fast lønn.



Fastsettelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- Lønnsutviklingen i Helse Sør-Øst generelt
- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger
- Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt

Naturalytelser

Ledende ansatte får ytelser som gratis telekommunikasjon og tilsvarende basert på behov, likevel begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefon
- Mobil bredbånd
- Hjemmekontor i tråd med virksomhetens bestemmelser
- Aviser
- Forsikringsordninger

Pensjonsordning

Pensjonsvilkår skal være på linje med andre ansattes vilkår i foretaket, det vil si gjennom ordinært lønning i Kommunal Landspensjonskasse, Oslo Pensjonsforsikring AS, Statens pensjonskasse og PKH.

Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

- Avtale om sluttvederlag kan inngås for inntil 12 måneders avtall lønn.
- Til fradrag i sluttvederlag kommer andre inntekter oppbåret i perioden.
- Sluttvederlag gis bare når det oppstår situasjoner av slik karakter at det av hensyn til virksomhetens videre drift besluttes at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratru sin stilling umiddelbart.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

Det finnes ikke variable elementer i selskapets godtgjørelse til ledende ansatte.

Andre bestemmelser

Personer i ledelsen skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre foretak i samme konsern.

Oslo universitetssykehus HF har i 2021 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår.

Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har i hovedsak bygget på de prinsipper som beskrevet over.

Oslo universitetssykehus har fulgt opp at statens retningslinjer skal følges i helseforetakets datterselskaper.

Styret i Oslo universitetssykehus HF mener at lønnspolitikken i 2020 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Nye retningslinjer for lederlønn for 2022

Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven, fastsatte Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel 30.4.2021.

Dette innebærer at helseforetakets retningslinjer i samsvar med asal § 6-16a og forskriften skal legges frem for godkjenning for ordinært foretaksmøte fra og med 2022.

Lønnsrapport i samsvar med asal § 6-16b og forskriften skal senest legges frem for ordinært foretaksmøte fra og med 2023.

Lederlønnspolitikken i OUS for regnskapsåret 2021 er basert på tidligere retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel.

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Annen godtgjørelse	Sum	Tjenesteperiode
Gunnar Bowim	Styrets leder	297 000		6 033	303 033	01.01.21-31.12.21
Anne Kari Lande Hasle	Styrets nestleder	209 004			209 004	01.01.21-31.12.21
Eise-Marie Løberg	Styremedlem	159 378			159 378	01.01.21-31.12.21
Svein Erik Urstrømmen	Styremedlem	153 996	720 696	110 369	985 061	01.01.21-31.12.21
Svein Stølen	Styremedlem	153 996			153 996	01.01.21-31.12.21
Eise Lise Skjærset-Larsen	Styremedlem	153 996	450 216	82 160	686 372	01.01.21-31.12.21
Tore Eriksen	Styremedlem	153 996			153 996	01.01.21-31.12.21
Nina Tangnæs Grønvold	Styremedlem	153 996			153 996	01.01.21-31.12.21
Anne Marit Wang Førland	Styremedlem	122 120	1 241 866	43 463	1 407 449	01.01.21-31.12.21
Morten Thorikidsen	Styremedlem	159 378			159 378	01.01.21-31.12.21
Bjørn Wølsted-Knudsen	Styremedlem	36 843	584 613	128 434	749 890	01.01.21-31.12.21
Therese Heggedal	Styremedlem	122 120	537 919	110 851	770 890	01.01.21-31.12.21
		1 875 823	3 535 310	481 310	5 892 443	

(Tall i kroner)

	2021	2020
Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:		
Lovpålagt revisjon	620 796	595 000
Utvidet revisjon	52 325	90 000
Andre attestasjons tjenester	113 950	115 300
Skatte- og avgiftsrådgivning	109 640	86 111
Andre tjenester utenfor revisjon	19 675	52 333
Sum godtgjørelse til revisor	916 386	938 744
Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale		
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon		
Bistand knyttet til pensjon og EU-revisjon	19 675	52 333
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	19 675	46 533



Årsregnskap

Note 6 - Andre driftskostnader

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Transport av pasienter	363 727	313 695
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	665 699	574 200
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	228 013	230 118
Konsulenttjenester *	0	142 371
Annen ekstern tjeneste **	0	1 558 645
Reparasjon vedlikehold og service	315 031	331 863
Kontor og kommunikasjonskostnader	82 843	85 684
Kostnader forbundet med transportmidler	39 125	35 096
Reisekostnader	23 827	28 737
Forsikringskostnader	15 385	16 107
Pasientskadeerstatning	5 641	4 991
Øvrige driftskostnader	195 769	178 100
Andre driftskostnader ***	3 663 456	3 499 607

*) Av konsulentkostnadene er det inkludert 58 mnok til IKT, 35 mnok til andre konsulenttjenester og 13 mnok til bygg og eiendom.

**) Driftstjenester IKT fra Sykehuspartner utgjør 1 136 mnok og lønntjenester fra Sykehuspartner utgjør 91 mnok.

***) Av driftskostnadene på 3 663 mnok, er det estimert at 86 mnok er knyttet til covid-19.



Årsregnskap

Note 7 - Finansinntekter- og kostnader

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Finansinntekter		
Konseminterne renteinntekter	27 344	51 201
Andre renteinntekter	4 861	6 590
Andre finansinntekter	5 158	11 627
Finansinntekter	37 362	69 418
Finanskostnader		
Konseminterne rentekostnader	24 572	38 375
Andre rentekostnader	200	345
Andre finanskostnader	28 902	31 866
Finanskostnader	53 674	70 586

Rentesatsen var 1,05% 1. halvår og 1,07% 2. halvår i 2021, mens den i 2020 var 1,90% 1. halvår og 1,81% 2. halvår.



Årsregnskap Note 8 - Forskning og utvikling

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	789 234	731 605
Andre inntekter til forskning	562 113	547 893
Basisramme til forskning	1 051 157	1 167 917
Sum inntekter til forskning	2 402 504	2 447 415
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	25 100	19 063
Andre inntekter til utvikling	6 908	6 029
Basisramme til utvikling	127 404	104 124
Sum inntekter til utvikling	159 412	129 216
Sum inntekter til forskning og utvikling	2 561 916	2 576 631
Kostnader til forskning :		
- somatikk	2 247 606	2 317 850
- psykisk helsevern	130 042	111 011
- TSB	24 856	18 554
- annet		
Sum kostnader til forskning	2 402 504	2 447 415
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	154 925	125 894
- psykisk helsevern	4 487	3 322
- TSB	0	0
- annet		
Sum kostnader til utvikling	159 412	129 216
Sumkostnader Forskning og utvikling	2 561 916	2 576 631
Ant avlagte doktorgrader	120	100
Ant publiserte artikler	2600	2300
Ant årsverk forskning	1611	1600
Ant årsverk utvikling	117	105



Årsregnskap

Note 11 - Varige driftsmidler

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

2021	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	312 609	24 833 334	386 468	5 591 789	1 362 108	32 486 307
Korrigeringer I/B	35 553	2	-35 553	754		756
Åpningsbalanse korriger	348 162	24 833 335	350 915	5 592 544	1 362 108	32 487 063
Tilgang ekstern		50	859 940	12 181		872 071
Tilgang intern (inkl virk. overdragelse)						
Tilgang egentilvirket 1)						
Tilgang fra anlegg under utførelse	1 356	182 462	-618 339	374 039	60 483	
Avgang ved salg, ekstern					-4 461	-4 461
Avgang ved salg, intern (inkl virk. overdragelse)						
Utrangering						
Reklassifisering			-764		-34	-799
Anskaffelseskost 31.12.21	349 517	25 015 747	591 752	5 978 763	1 418 096	33 353 876
Akkumulerte avskrivninger 1.1		-15 632 996		-3 690 539	-1 205 042	-20 528 578
Korrigeringer I/B						0
Akkumulerte avskrivninger korriger		-15 632 996		-3 690 539	-1 205 042	-20 528 578
Årets avskrivning *		-577 962		-373 910	-59 407	-1 011 279
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern					4 115	4 115
Akk. avskr. ved avgang, intern						
Akk. Avskrivning ved utrangering						
Akk. avskrivninger reklassifisering						
Akkumulerte avskrivninger 31.12.21		-16 211 011		-4 064 449	-1 260 335	-21 535 794
Akkumulerte nedskrivninger 1.1		-369 976				
Korrigeringer I/B						
Akkumulerte nedskrivninger korriger		-369 976				-369 976
Årets nedskrivning						
Reversering av nedskrivning						
Akk. nedskrivning ved avgang ekstern						
Akk. nedskrivning reklassifisering						
Akkumulert nedskrivning ved avgang, intern, spesifiser nedenfor						
Akkumulert nedskrivning ved utrangering						
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.21		-369 976				-369 976
Balansført verdi 31.12.21	349 517	8 434 761	591 752	1 914 314	157 761	11 448 106

* I forbindelse med Nye OUS er det forsert 44,8 mnok i avskrivninger for bygg som skal rives, slik at disse byggene blir fullt ut avskrevet når driften i disse eller planen opphører.

Finansielle leieavtaler

	Bokført restverdi 31.12.2021	Estimert leiebeløp			Årlige	Varighet
		Neste år	2 til 5 år	Utover 5 år		
Oslo universitetssykehus HF **	944 587	0	0	0	0	3-11

Investeringsprosjekter	Akk.verdi	Akk.verdi	Total kostnads-	Plan tidspunkt
	2112	2012	ramme	ferdigstillelse
1 - 83476 - EIE RH - Oppgradering av brannvarslere, Bygg A og B	26 080	7 004	50 500	30.09.2022
2 - 75975 - E2021 RA KRE Avd for medisinsk fysisk Linac	24 066	17	34 500	31.12.2021
3 - 83775 - RH C Havarent UPS	19 299	887	22 950	31.01.2022
4 - 83638 - IOP AS - Fornyelse av sentralgassanlegg	16 351	4 977	22 909	28.04.2022
5 - 97210 - Nye klinikkbygg RAD	16 201	9 747		
6 - 83637 - EIE RH - Utskifting av trykkløst kompressor og tørker	15 614	11 973	17 379	28.02.2022
7 - 83746 - US - Oppgradering av strømforsyning, bygg 9	12 168	1 292	29 400	31.12.2022
9 - 72960 - Behandlingshjelpemidler	10 969	-24	25 000	01.06.2021
10 - 76034 - E2021 UL HLK Kardiologisk avd Hjerleteb	10 716		18 500	31.12.2021
11 - 97250 - Nye Rikshospitalet	10 424			
12 - 83675 - RH - Utskifting av nødysanlegg og overvåkningsutstyr, avsnitt C,D og E	8 889	1 701	14 350	30.05.2022
13 - 97240 - Nye Aker	8 643			
14 - 97200 - Nye Storbylegevakthuset Aker	8 261			
15 - 83704 - RH - Nytt SD anlegg	8 088	3 193	38 300	28.02.2023
16 - 97011 - RH Utskifting av kjølemaskiner	7 532			31.12.2021
17 - 83801 - RH C1 Rokade fellesprosjekt	7 131		20 000	31.12.2025
18 - 83726 - AS - Oppgradering SD anlegg	7 121		10 500	30.12.2022
19 - 75795 - E2021 AS KRN Avd for radiografi Angio 5	6 815	297	17 410	31.12.2021
20 - 76127 - RA KRN Radiologisk avd CT2	6 333		6 410	01.07.2021
21 - 97028 - Utskifting av pasientsignal - Rikshospitalet	6 250			30.11.2021
22 - 83618 - IOP US - Bygg 36 - Infrastruktur elektro	5 876	2 031	20 200	31.12.2022
23 - 97220 - Nye protonbygg RAD	5 640	1 128		
24 - 76062 - E2021 RH HLK Kardiologisk avd Angio 7	5 537		17 900	28.02.2022
25 - 83743 - RAD - Brannsikring ABC	5 501	2 681	20 920	31.12.2022
26 - 75516 - RH KRN Avd for radiologi SPECT/CT	5 497	348	19 010	31.12.2021
27 - 75796 - E2021 RH KRN Avd for radiologi Angio 1	5 238	90	16 510	31.05.2022
28 - 97025 - US bygg 4 utskifting av hovedvifter for ventilasjon	5 165	36	6 000	31.12.2021
Sum	275 404	47 377	428 648	



Årsregnskap

Note 12 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

Investering i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Andel stemmer	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat
Sophies Minde Ortopedi AS	Oslo	100,00	100,00	12 000	147 905	3 438
Norsk Medisinsk Syklotronsenter AS	Oslo	70,00	70,00	1 400	30 912	1 681
Radiumhospitalets parkeringsselskap AS	Oslo	100,00	100,00	31 588	64 376	1 120
Sykehotell AS	Oslo	100,00	100,00	10 100	15 900	-3 975
Sum datterforetak				55 088	259 093	2 264
Tilknyttede selskap						
Inven2	Oslo	50,00	50,00	20 100	122 840	7 431
Sum tilknyttede selskap				20 100	122 840	7 431

Andre finansielle investeringer

Sum andre finansielle investeringer

	Total 2021	Total 2020
Investeringer i Tilknyttede selskap (TS) og Felleskontrollert virksomhet (FKV)		
Sum eiendeler i felleskontrollerte virksomheter		
Sum eiendeler i Inven2	20 100	20 100
Sum investeringer i TS og FKV	20 100	20 100

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

	Total 2021	Total 2020
Investeringer i andre aksjer og andeler		
Andre aksjer og andeler		
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser (KLP/PKH)	597 695	550 596
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	597 695	550 596



Årsregnskap

Note 13 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe *	5 269 301	5 030 520
Lån til tilknyttede selskap og felleskontrollert virksomhet		
Andre langsiktige lån og fordringer		
Sum finansielle anleggsmidler	5 269 301	5 030 520
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe **	2 038 634	2 118 280
Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet		
Finansiell leie	1 069 601	1 021 229
Sum langsiktig gjeld	3 108 235	3 139 509

* Basisfordring til HSØ utgjør 5 189 mnok og lån IKT Sykehuspartner utgjør 80 mnok.

** Kapitaliserte lån fra HSØ RHF utgjør 1 691 mnok



Årsregnskap

Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Fordringer		
Kundefordringer	344 121	351 834
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	667 911	882 292
Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet		
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	162 834	100 787
Øvrige kortsiktige fordringer	28 262	47 489
Fordringer	1 203 127	1 382 402
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-38 506	-31 376
Årets endring i avsetning til tap på krav	15 878	-7 130
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-22 628	-38 506
Årets konstanterte tap		
Årets konstanterte tap	14 466	12 053
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	245 614	313 903
Forfalte fordringer 1-30 dager	71 544	18 389
Forfalte fordringer 30-60 dager	10 589	4 137
Forfalte fordringer 60-90 dager	7 093	2 430
Forfalte fordringer over 90 dager	9 281	12 975
Kundefordringer pålydende 31.12	344 121	351 834



Årsregnskap

Note 15 - Kontanter og bankinnskudd

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Innestående skattetrekksmidler	661 696	583 432
Andre bundne konti	0	0
Sum bundne bankinnskudd	661 696	583 432
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	0	0
Sum bankinnskudd og kontanter	792 268	649 438

Oslo universitetssykehus HF har en kredittramme på 4 191 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 453 mill. kroner.

Trekk på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.



Årsregnskap

Note 16 - Egenkapital

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.20					
Inngående balanse 1.1	100	11 739 559		-2 330 692	9 408 967
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor					
Åpningsbalanse korrigert	100	11 739 559		-2 330 692	9 408 967
Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor					
Overføring av strukturfond					
Minoritetsinteresse					
Årets resultat				352 075	352 075
Egenkapital 31.12.20	100	11 739 559		-1 978 617	9 761 042

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.21					
Inngående balanse 1.1	100	11 739 559		-1 978 617	9 761 042
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor					
Åpningsbalanse korrigert	100	11 739 559		-1 978 617	9 761 042
Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor					
Overføring av strukturfond					
Minoritetsinteresse					
Årets resultat				499 279	499 279
Egenkapital 31.12.21	100	11 739 559		-1 479 338	10 260 322



Årsregnskap

Note 17 - Pensjoner

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Oslo universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 81390 personer, hvorav 22071 er yrkesaktive, 43941 er oppsatte og 15378 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opplyneringsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenstepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenstepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".		
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	54 146 472	48 659 512
Pensjonsmidler	-48 409 146	-43 912 174
Netto pensjonsforpliktelse	5 737 326	4 747 338
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	808 963	669 375
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-8 945 876	-6 886 005
Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-2 399 587	-1 469 293
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	2 417 376	2 177 858
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	4 816 963	3 647 151
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	2 308 108	1 963 698
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	852 881	1 021 281
Årets brutto pensjonskostnad	3 160 989	2 984 979
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-1 401 858	-1 565 012
Administrasjonskostnad	138 031	132 772
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	1 897 161	1 552 739
Aga netto pensjonskostnad inkl adm.kost	274 549	208 465
Resultatført planendring	0	
Premiefond 01.01.	847 153	821 890
Tilførte premiefond	1 482 949	399 563
Uttak fra premiefond	-623 410	-374 300
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	1,7	1,7
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,1	3,1
Årlig lønnsregulering	2,25	2,25
Årets pensjonsregulering	1,24	1,24
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2	2

Pensjonskostnaden for 2021 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse.

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2021 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2021. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2021 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2021. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon

Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

	2021	2020					
Anvendt dødelighetstabell	K2013BE	K2013BE					
Forventet utakshyppighet AFP	15-46%	15-46%					
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)							
Alkeni år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere							
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)							
Alkeni år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger og fellesordning							



Årsregnskap

Note 18 - Andre avsetninger for forpliktelser

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Tariffestet utdanningspermisjon	347 800	327 079
Investeringsstilskudd	875 609	845 314
Andre avsetninger for forpliktelser	7 947	7 898
Sum avsetning for forpliktelser	1 231 356	1 180 291

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 1956 overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 64.12 % for overlegestillingene og 64.12 % for psykologspesialister

Overordnede leger og spesialister i Oslo universitetssykehus HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år.

Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter

hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte

avdelinger i foretakene.



Årsregnskap

Note 19 - Kortsiktig gjeld

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	647 471	517 870
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst *	673 553	775 994
Påløpte feriepenger	1 553 101	1 463 594
Påløpte lønnskostnader **	452 001	552 619
Forpliktelser til eksterne finansierte forskningsprosjekt	0	0
Annen kortsiktig gjeld ***	0	0
Annen kortsiktig gjeld	5 939 643	5 673 034

*) Trekk på konsernkontoordningen utgjør 453 mnok i 2021 og 426 mnok i 2020.

**) Det er avsatt 213 mnok for variabel lønn og 153 mnok for ikke uttatt ferie mm.

***) Annen kortsiktig gjeld inkluderer 350 mnok i utsatt inntekt til pandemi



Årsregnskap

Note 21 - Eiers styringsmål

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
Årsresultat OUS HF	499 279	352 075
Årsresultat AS + 50% resultat andel Inven2 *	9 695	34 053
Årsresultat OUS Foretaksgruppen	508 974	352 075
Resultatkrav fra HSØ	350 000	250 000
Avvik fra resultatkrav	158 974	102 075



Arsregnskap

Kontantstrømoppstilling

Oslo universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2021	2020
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Arsresultat	499 279	352 075
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	93	469
Ordinære avskrivninger	1 011 279	965 125
Nedskrivninger varige driftsmidler og finansielle anleggsmid		63 605
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-223 887	-409 456
Endring i omløpsmidler	21 276	-177 820
Endring i kortsiktig gjeld*	613 257	205 567
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-930 294	-323 646
Inntektsført investeringstilskudd	-77 833	-68 099
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	913 171	607 821
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	339	302
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-673 532	-662 696
Tilgang anleggsmidler uten kontanteffekt		
Innbetalinger av avdrag på utlån (langs.fordringer)	30 515	26 462
Utbetalinger ved utlån (langs.fordringer)	-29 587	-7 038
Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler		
Øvrige poster uten kontanteffekt		
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-47 098	-81 336
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-719 363	-724 306
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	69 136	137 158
Innbetalinger ved nedbetaling av langsiktig fordring	168 382	182 972
Endring driftskreditt		
Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld		
Utbetalinger ved nedbetaling av gjeld	-148 782	-148 782
Innbetaling av investeringstilskudd *	9 606	104 406
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-149 320	-128 085
Endring foretakskapital uten kontanteffekt		
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-50 978	147 670
Netto endring i likviditetsbeholdning	142 830	31 185
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	649 438	618 253
Ubenyttet trekkramme 31.12	3 737 226	3 700 594
Likviditetsreserve 31.12	4 529 494	4 350 032
Innvilget trekkramme 31.12.	4 191 000	4 127 000
Bankinnskudd, kontanter o.l.	792 268	649 438

* I 2020 så har vi mottatt tilskudd fra HSØ vedrørende pandemi investeringer på 98,5 MNOK som var klassifisert som ekstern kortsiktig gjeld i 2020 kontantstrøm



For at kontantstrømmen skal være sammenlignbar har vi korrigeret kortsiktig gjeld og innbetaling av investeringstilskudd i 2020 slik at tilskuddet ligger i samme år s