

# **Virksomhetsrapport**

## **Betanien sykehus AS**

**Pr. februar 2021**

**Kvalitet, aktivitet, økonomi, personal**



## Innhold

|          |                                              |           |
|----------|----------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Sykehusdirektør sin vurdering.....</b>    | <b>3</b>  |
| <b>2</b> | <b>Pasientbehandling .....</b>               | <b>3</b>  |
| 2.1      | Inntak av pasienter .....                    | 3         |
| 2.2      | Ventetider.....                              | 3         |
| 2.2.1    | Ventetider – enhet for psykisk helse .....   | 3         |
| 2.2.2    | Ventetider – enhet for somatisk helse .....  | 4         |
| 2.3      | Fristbrudd .....                             | 5         |
|          | Fristbrud enhet for psykisk helse .....      | 6         |
| 2.3.1    | Fristbrudd enhet for somatisk helse.....     | 6         |
| 2.4      | Behandlingsaktivitet .....                   | 7         |
| 2.4.1    | Enhet for psykisk helse – pasientflyt .....  | 7         |
| 2.4.2    | Enhet for somatisk helse – pasientflyt.....  | 11        |
| 2.5      | Oppfølging og samhandling.....               | 15        |
| 2.5.1    | Enhet for psykisk helse – epikrisetid.....   | 15        |
| 2.5.2    | Enhet for somatisk helse – epikrisetid.....  | 15        |
| 2.6      | Behandlingsresultat og kvalitetsmål.....     | 16        |
| <b>3</b> | <b>Personell .....</b>                       | <b>17</b> |
| 3.1      | Bemanning.....                               | 17        |
| 3.2      | Overtid.....                                 | 18        |
| 3.3      | Fravær .....                                 | 19        |
| <b>4</b> | <b>Økonomi.....</b>                          | <b>21</b> |
| 4.1      | Regnskap og budsjett .....                   | 21        |
| 4.2      | Uforutsette og ekstraordinære hendelser..... | 22        |
| 4.3      | Utsikter resten av året.....                 | 22        |

## 1 Sykehusdirektør sin vurdering

Bestilling fra Helse Vest er ikke mottatt og eventuelle nye krav i bestilling vil bli tatt med i neste rapporteringsperiode.

Det er en reduksjon i aktivitet i alle avdelinger 2021, bortsett fra dagkirurgisk avdeling som har hatt en økning. Dette er som forventet og har blant annet sammenheng med Covid-19 pandemien.

Det blir viktig å følge opp sykefravær i månedene som kommer. Det er satt mål om at hver avdeling skal ha en 10 % reduksjon i sykefraværet i løpet av 2021. Vi har ikke nådd dette målet i verken januar og februar. Det er etablert nærværsgupper i alle avdelinger som skal være en støtte for leder i HMS-arbeidet, herunder nærværsarbeidet. Vi har tro på at nærværsgroppene vil kunne bidra på en positiv måte i arbeidet med nærvær og HMS generelt. Forbedringsundersøkelsen ble lukket 15. mars og resultatene foreligger 16. mars. Det er laget et årshjul for oppfølging Forbedringsundersøkelsen som vil bli fulgt opp utover våren.

Vi lå an til et resultat på ca. 7,5 millioner kroner for 2021. Det er fortsatt en del usikkerhet knyttet til pandemien, og til avklaringer knyttet til husleie og konsernstabsutgifter til stiftelsen.

Beredskapsarbeidet fortsetter fram til pandemisituasjonen er over. Vi har ikke hatt flere smittede i sykehuset, verken ansatte eller pasienter. Vi er ivaretatt med tanke på vaksinerings gjennom Helse Bergen, og er i god dialog om videre opplegg.

## 2 Pasientbehandling

### 2.1 Inntak av pasienter

I BUP har det vært en økning i henvisninger fra høsten 2020. Det har vært en økning antall pasienter januar og februar i år sammenlignet med 2020. Det er for tidlig å si noe om prognosen for året, men en kombinasjon av økt antall henvisning, henvisninger med sammensatte problemstillinger og redusert tilgang på elektiv innleggelse gjør at vi har satt inn forsterkninger og åpnet opp for overtid i en periode. Det gjøres også organisatoriske grep for å avhjelpe situasjonen. DPSet har hatt en lett nedgang i antall henvisninger, men også der meldes det og om en større andel pasienter med sammensatte problemstillinger.

Dagkirurgisk avdeling (DKA) hadde en økning i antall henvisninger de siste månedene i 2020, og en økning de to første månedene i 2021.

### 2.2 Ventetider

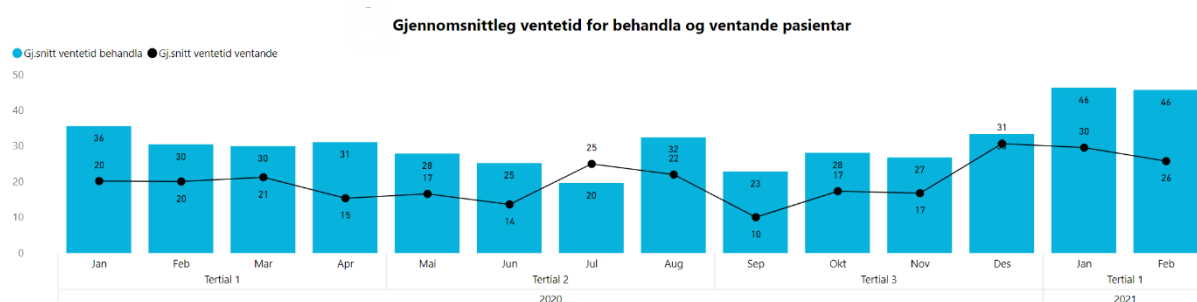
Økt antall henvisninger i BUP og DKA de siste månedene i 2020 har fulgt med inn i 2021. BUP har for første gang siden januar 2020 ikke nådd kravet om ventetid. Allmennpsykiatrisk poliklinikk har holdt seg innenfor kravet i februar. DKA hadde en fin utvikling på ventetiden de siste månedene i 2020, men har hatt en økning i ventetid og i aktivitet grunnet økt antall henvisninger.

#### 2.2.1 Ventetider – enhet for psykisk helse

##### **BUP – ventetid**

Krav fra Helse Vest ventetid < 35 dager.

Som følge av Covid-19 pandemien har det vært en økt pågang på BUP fra slutten av 2020 som har fortsatt ut februar. Sprengt kapasitet har medført forhøyet ventetid i januar og februar. Det jobbes både med forebyggende tiltak og hastetiltak knyttet til rekruttering, samt utvidet tilbud med bruk av overtid.

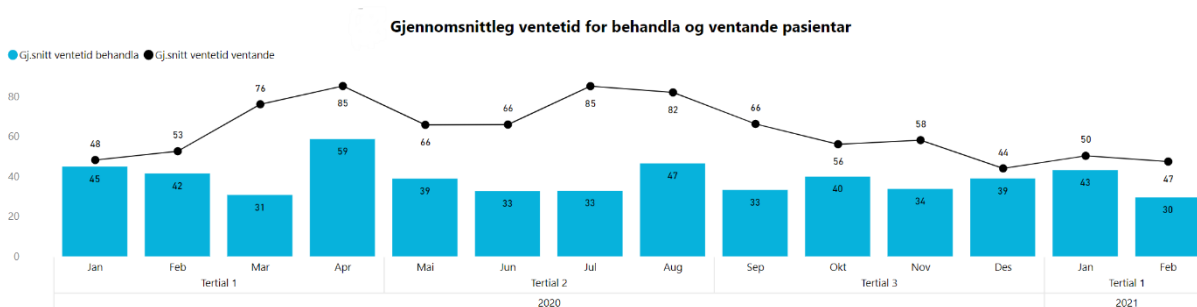


#### Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk ventetid oversikt

#### DPS – ventetid

Krav fra Helse Vest < 40 dager.

Noen pasienter ble grunnet en administrativ feil i 2020, registrert i januar 2021. Det er fortsatt noen utfordringer knyttet til oppstart DIPS Arena som handler om kompetanse hos merkantilt personale og behandler. Ventetid er innenfor krav i februar.



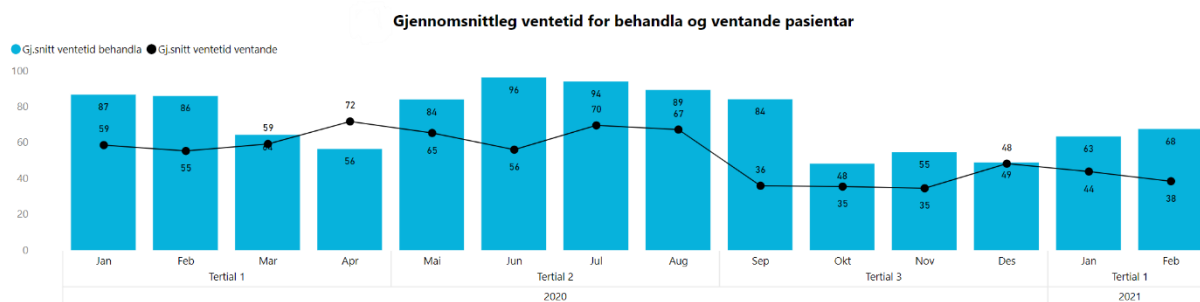
#### Poliklinikker DPS (allmennpsykiatrisk og psykosepoliklinikk)

### 2.2.2 Ventetider – enhet for somatisk helse

#### Dagkirurgisk avdeling – ventetid

Det har vært en økning i ventetiden i årets to første måneder. Dette må sees i sammenheng med økt antall henvisninger i november, desember og januar. Det har vært fravær på legesiden innen generell kirurgi siden nyttår. En ny gynekolog starter i 80 % stilling den 22. mars. Etter noe tid til opplæring vil denne ressursen bidra til å holde ventetidene nede.

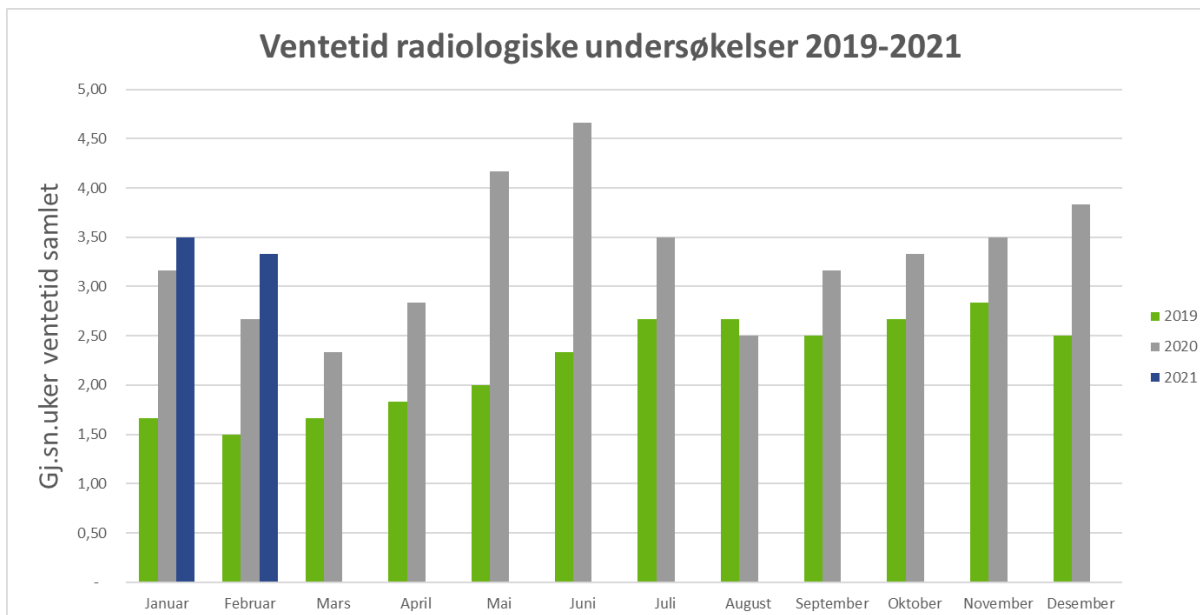
Det skal gjennomføres et arbeid med avdelingslederne for avdeling kontortjeneste og dagkirurgisk avdeling for å se på mulige tiltak for å redusere ventetiden.



#### Dagkirurgisk avdeling

#### Røntgenavdeling – ventetid

I januar og februar har det vært lengre ventetid enn det har vært de to siste årene. Det er fortsatt noen restriksjoner knyttet til Covid-19 som reduserer mulighetene til å kjøre fulle program. Økningen i ventetid skyldes hovedsakelig at antall henvisninger har økt. Det er mottatt spesielt mange MR-henvisninger. Pr. i dag gjennomføres det kveldsprogram på MR mandag-torsdag på MR, men det vurderes å utvide dette også til fredag. Avdelingen har en robust dekning av radiologer og arbeider med å strukturere avdelingen på en måte som gjør at kapasiteten utnyttes bedre.



#### Laboratorium – ventetid

Ingen ventetid.

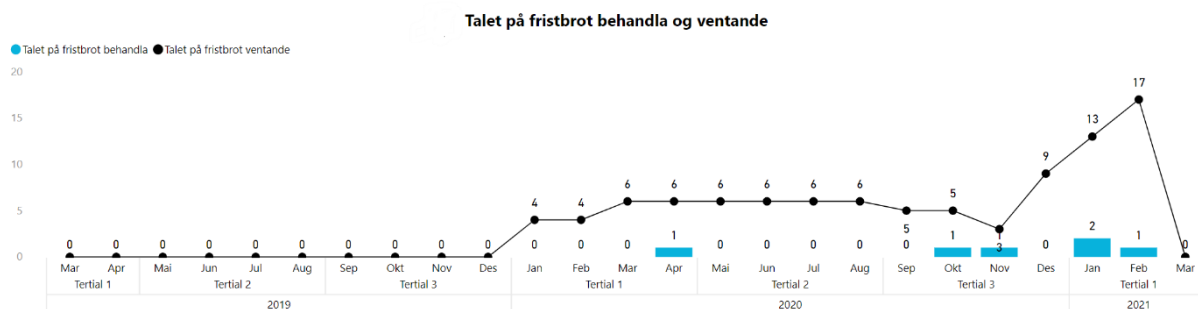
### 2.3 Fristbrudd

Fristbrudd skal ikke forekomme i spesialisthelsetjenesten. Vi har styringsverktøy som kan hjelpe oss i planlegging av start helsehjelp og overvåking av ventelister. Flere av de fristbruddene som har vært i sykehuset har vært ikke reelle og oppstått grunnet administrativ svikt. Dette har vi mål om å få kontroll på i løpet av 1. halvår 2021. Det har vært et skifte, og en styrking av merkantil ledelse, i tillegg til at vi har fått riktig kompetanse på plass fra 2021.

## Fristbrudd enhet for psykisk helse

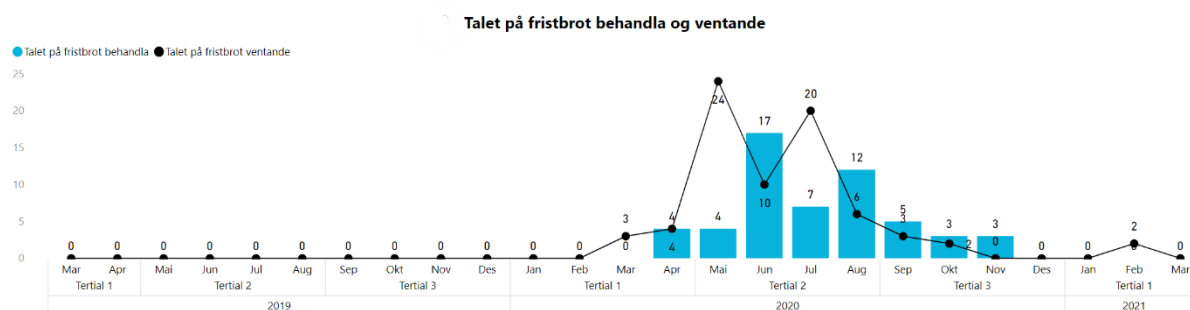
Tall som er rapportert harmonerer ikke med inntaksarbeid og pasientflyt slik det er organisert nå.

- **Fristbrudd behandlet:** Opphoping av saker avdekket på slutten av året, som ikke hadde registrert oppstart, fløt uten kobling til avdeling, og fikk ny oppstartdato i løpet av januar/februar slik at det ble ett fristbrudd.
- **Fristbrudd ventende:** Fortsatt manglende kompetanse og uklarhet knyttet til DIPS Arena knyttet til teknisk måte å legge inn oppstart, endringer av time og feil knyttet til registrering av pasientutsatte timer, dvs. ikke reelle fristbrudd. Dette sees på detaljert med nye rutiner for sjekk hver uke.



### 2.3.1 Fristbrudd enhet for somatisk helse

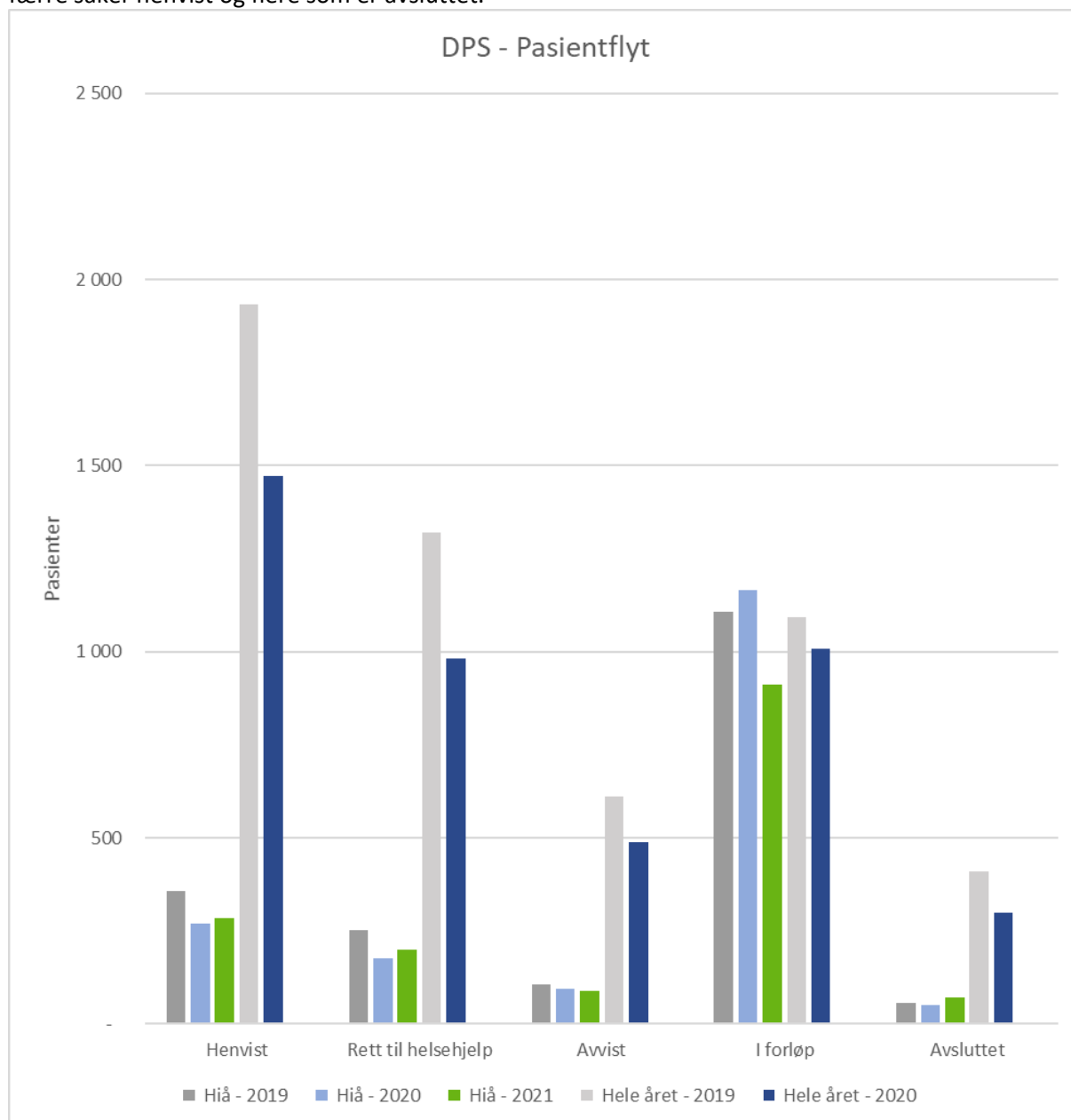
Med bakgrunn i tiltak innført i 2020 starter året som ventet med få fristbrudd. Vi ser likevel at vi hadde to fristbrudd i februar. Disse fristbruddene skyldes det uventede fraværet på generell kirurg. Vi vil holde høyt fokus på dette i tiden fremover. Målet om å ikke ha fristbrudd har vi forventning om å levere på.



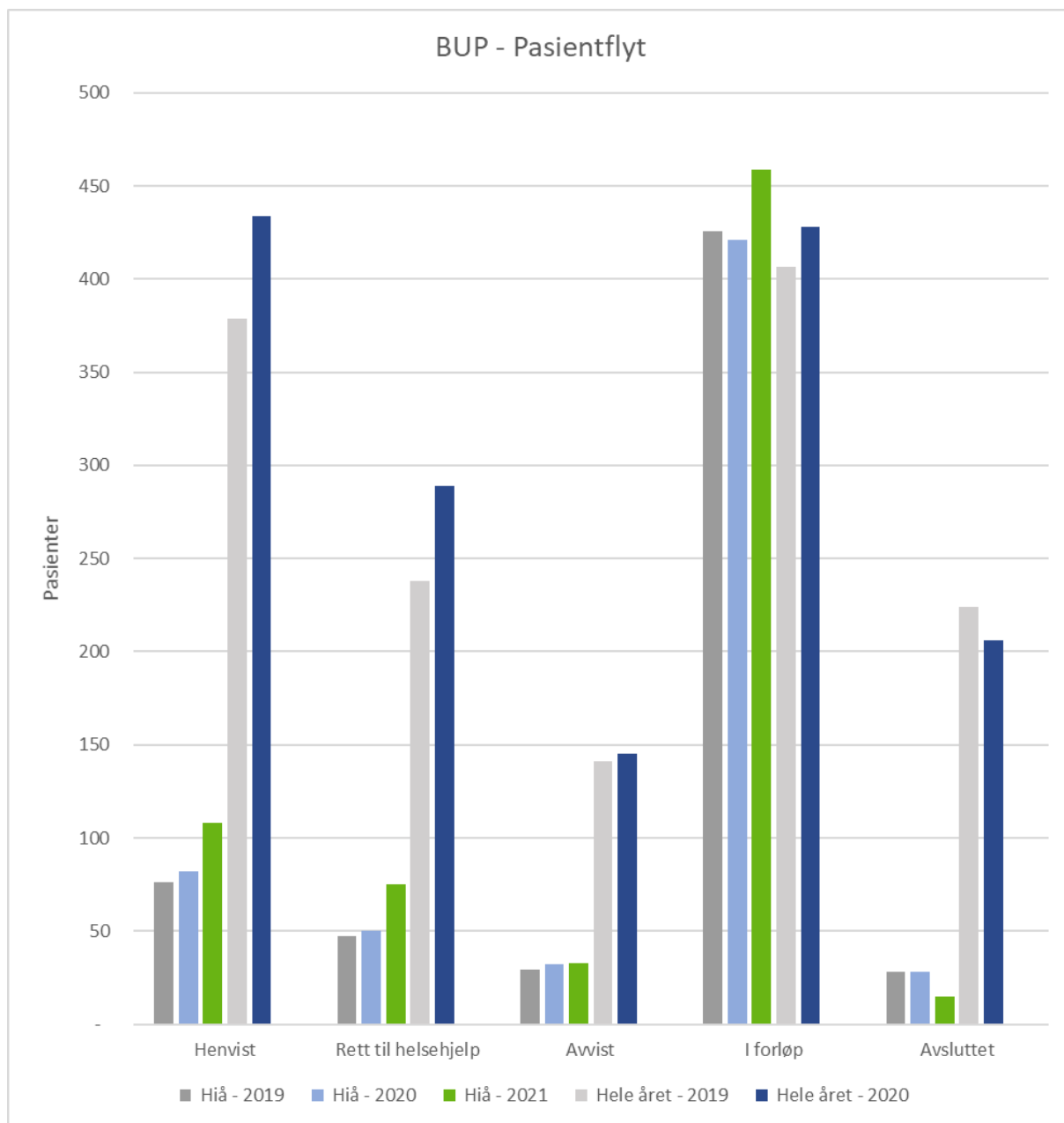
## 2.4 Behandlingsaktivitet

### 2.4.1 Enhet for psykisk helse – pasientflyt

Kurven viser utvikling knyttet til pasientflyt i de voksenpsykiatriske poliklinikkene i perioden 2019-2021. Vi har sammenlignet de to første månedene i år med de to første månedene 2019 og 2020. Det er en reduksjon i antall henvisninger slik det ser ut i dag, men færre blir avvist. Det er en reduksjon i pasienter som er i forløp fra 2019 til 2020. Dette ser vi også i år, noe som kan forklares med at det er færre saker henvist og flere som er avsluttet.

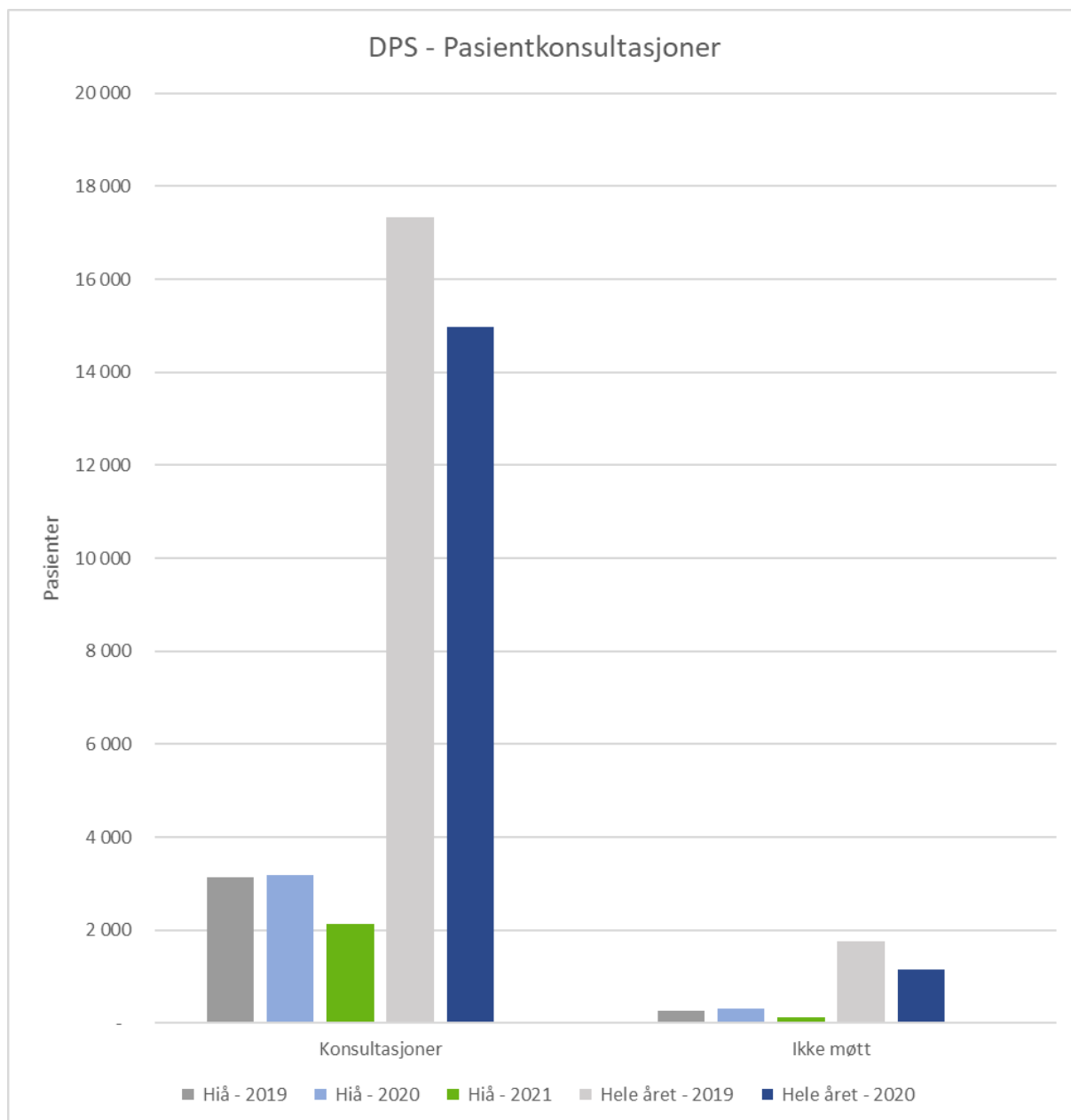


Kurven viser oversikt over pasientflyt BUP. Vi ser en økning i henvisninger fra 2019 til 2020 og flere med rett til helsehjelp. Det er også en økning i henvisninger når man sammenligner de to første månedene i år med de to første månedene i 2019 og 2020. Det er en økning i pasienter i forløp, som sammen med nevnte faktorer er et resultat av at færre saker avsluttes.

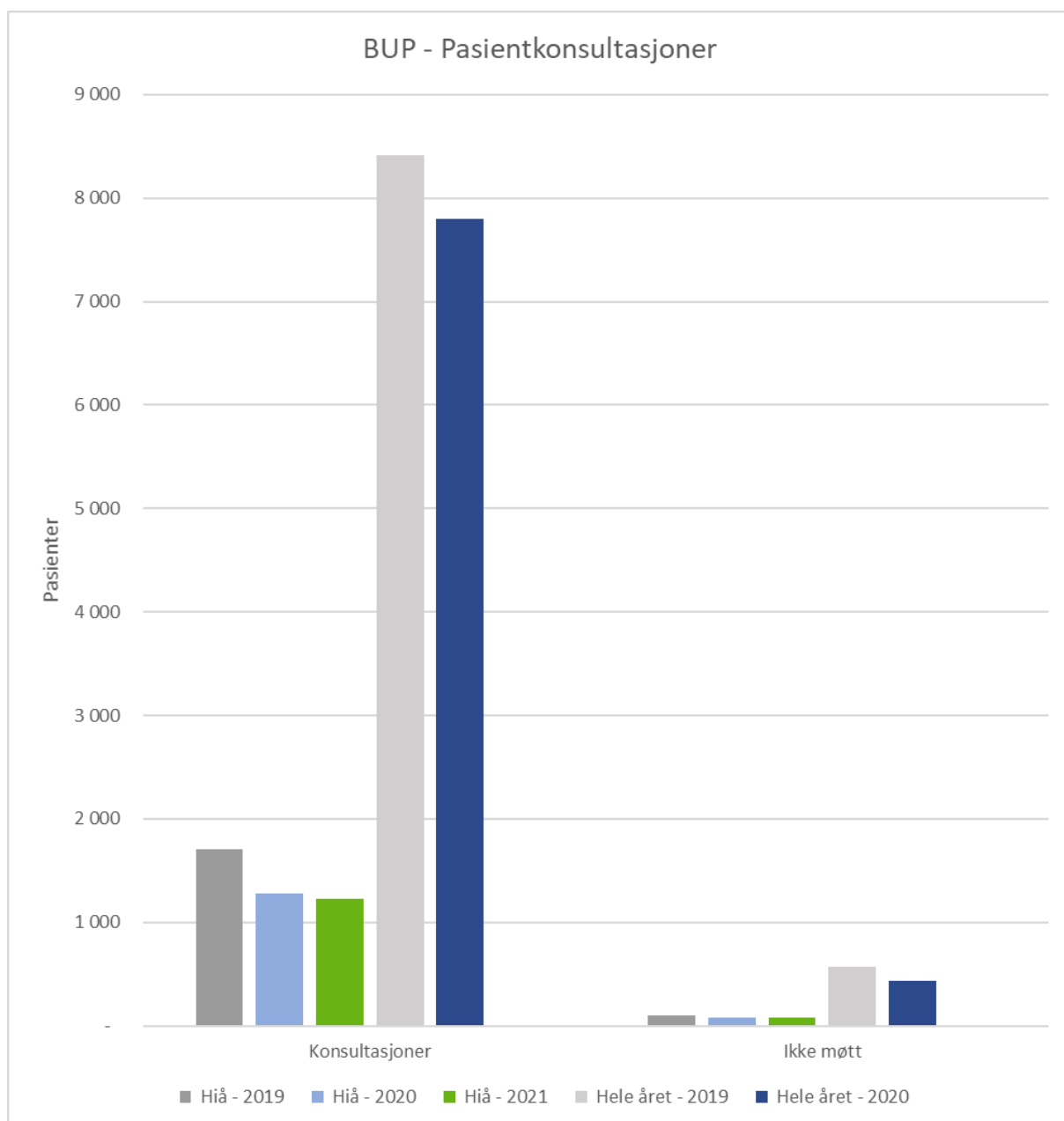




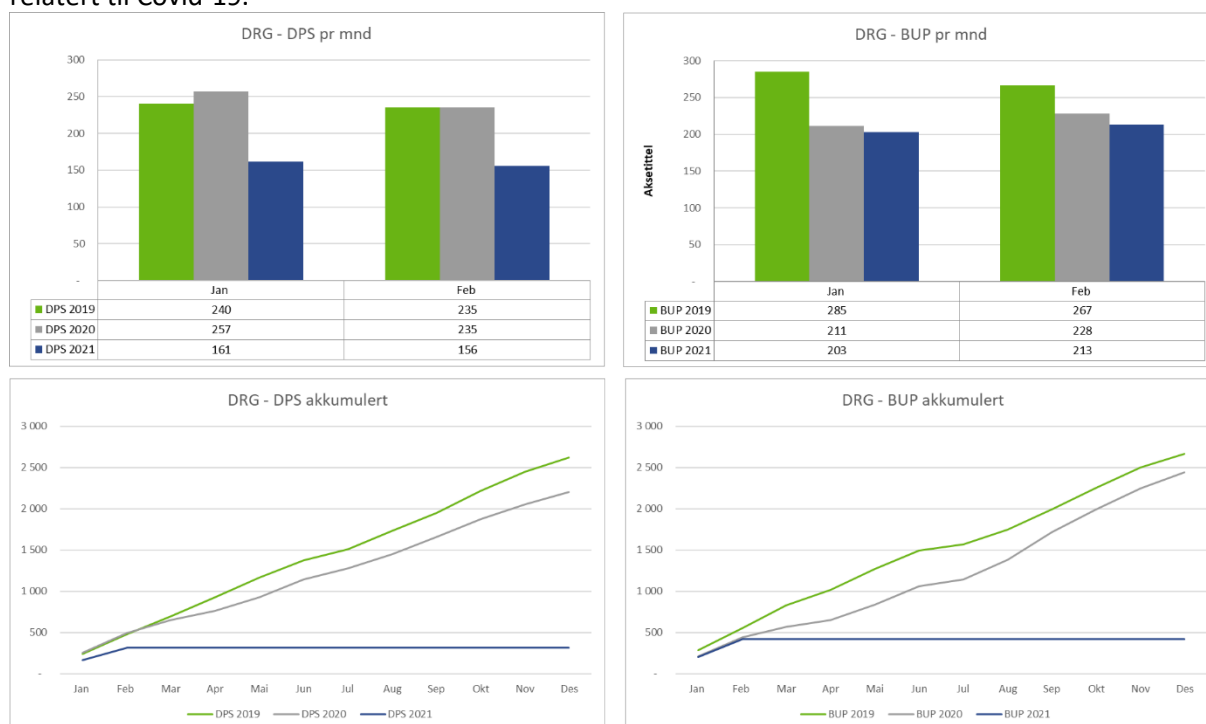
Oversikt over pasientkonsultasjoner i de voksenpsykiatriske poliklinikkene viser en reduksjon fra 2019 til 2020. Det er også en reduksjon når man sammenligner de to første månedene i år med foregående år.



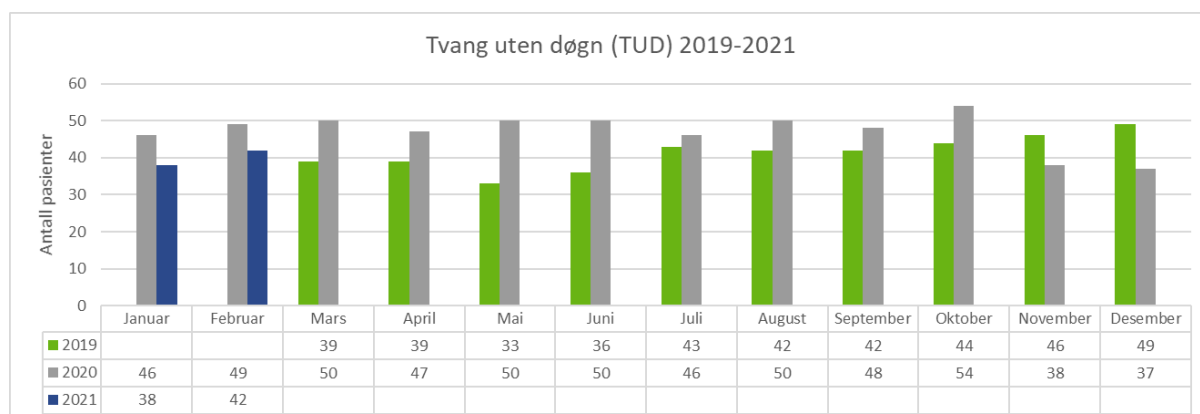
Oversikt over pasientkonsultasjoner BUP, viser en lett reduksjon fra 2019 til 2020. Tallet er stabilt om man sammenligner de to første månedene i år med 2020.



Både i BUP og i de voksenpsykiatriske poliklinikkene er det en reduksjon i produserte DRG-poeng i januar og februar fra 2019 til 2021 i samsvar med redusert aktivitet. Forklaringen er sannsynlig relatert til Covid-19.



Kurven viser at det har vært en økning i TUD-pasienter (tvang uten døgn) fra 2018. Betanien ivaretar et geografisk område med stor belastning av psykiske helseproblemer, i tillegg til bosentre. Dette er en stor utfordring for DPSet. TUD ivaretas nå fragmentert av spesialister spredd rundt på DSPSet. Det er en målsetting at alle ivaretas i psykosepoliklinikken, men vi mangler nok spesialistkompetanse på både psykolog- og legesiden.

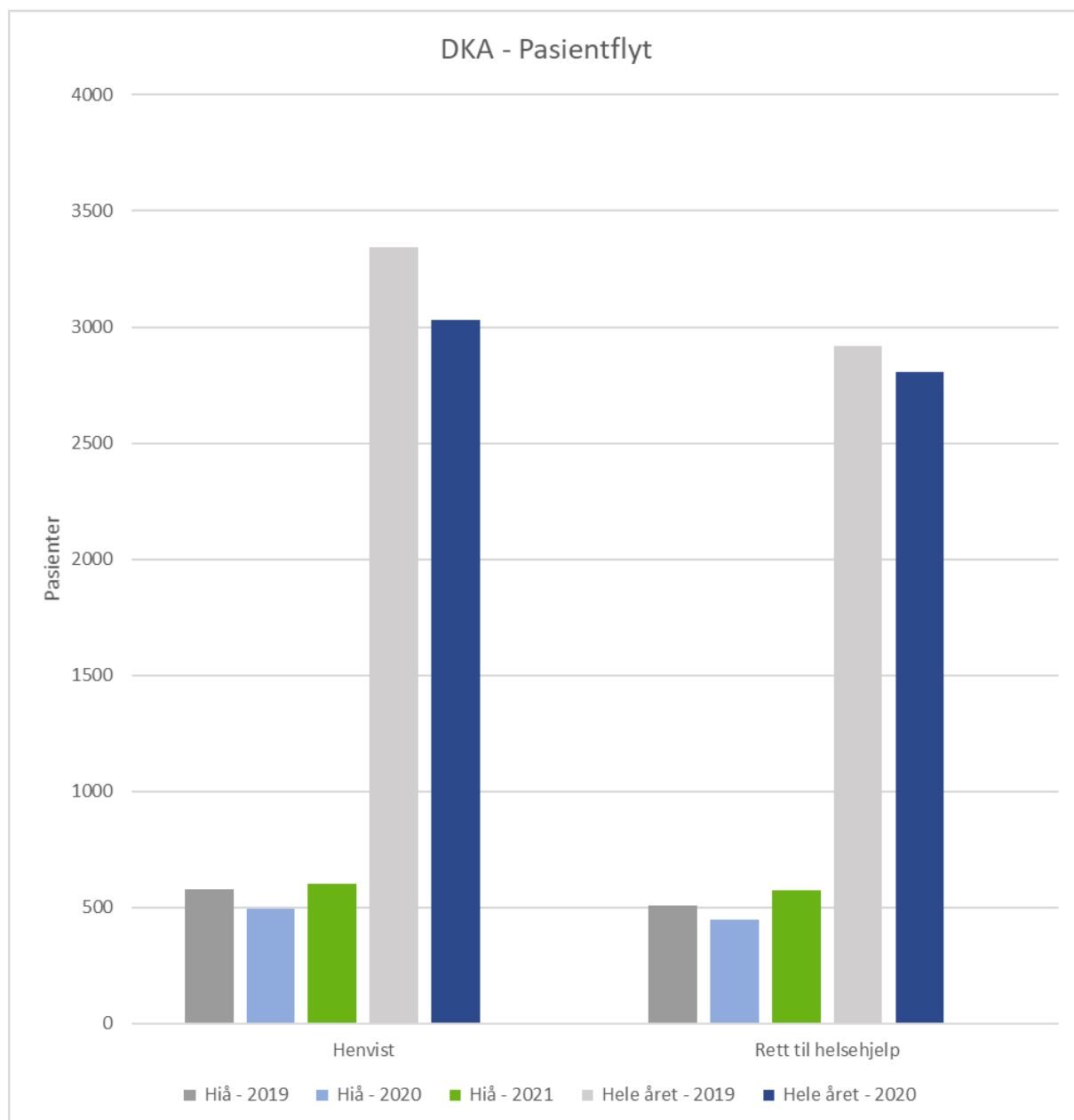


## 2.4.2 Enhet for somatisk helse – pasientflyt

Både i januar og februar har det vært stor tilstrømming av pasienter. Sammenlignet med 2020 var det kun to måneder med høyere antall henvisninger enn det vi mottok i årets to første måneder. Innen generell kirurgi kommer henvisningene fra allmennlegene, mens det innen gynekologi hovedsakelig kommer fra avtalespesialistene. Helse Bergen har tatt kontakt med oss med et ønske om å formalisere et samarbeid mellom dagkirurgisk avdeling og Kvinneklivikken. Det er satt ned en arbeidsgruppe som skal utarbeide et forslag til samarbeidsavtale. Denne gruppen starter sitt arbeid 19. mars. Fra Betanien sykehus sin side er det viktig at et eventuelt samarbeid sikrer en variert

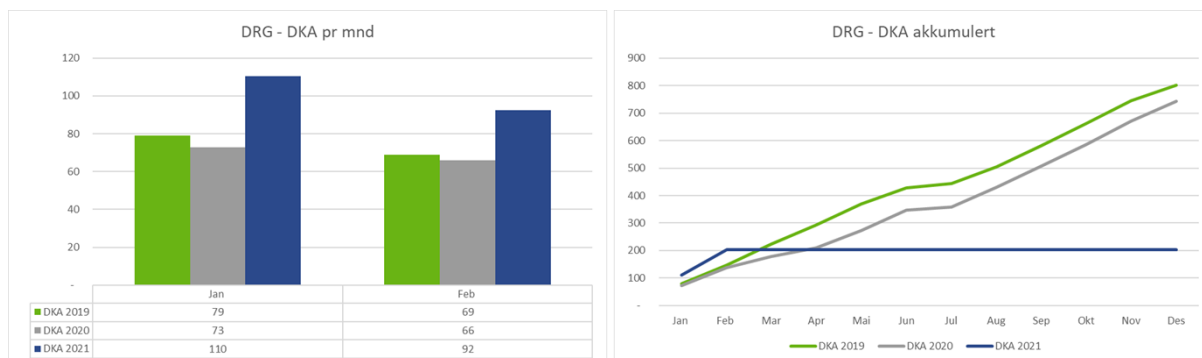
pasienttilstrømming samtidig som det gir et jevnt tilfang av pasienter. Deltakerne fra Betanien sykehus er utfordret til å diskutere mulighetene for å få til en funksjonsfordeling innen fagfeltet.

Oversikten over pasientflyt i dagkirurgisk avdeling viser en lett nedgang i henviste pasienter, men i de siste månedene i 2020 var det flere henvisninger enn året før. Sammenligner vi de to første månedene i år med 2019 og 2020 er det en økning.



Kurven viser DRG oppnådd i 2021 sammenlignet med januar og februar de to foregående årene. Dersom bestilling på antall DRG blir som i 2020 tilsvarer dette 832 DRG. Om vi regner vi 10 effektive driftsmåneder må vi oppnå 83 DRG hver av disse måned for å levere i henhold til bestilling.

I januar utførte avdelingen helsehjelp tilsvarende 110 DRG, mens avdelingen i februar leverte 92 DRG. Dette betyr at vi på årets to første måneder allerede ligger totalt 37 DRG over. Dette betyr at avdelingen i løpet av årets to første måneder har produsert et overskudd på ca. kr 850 000.



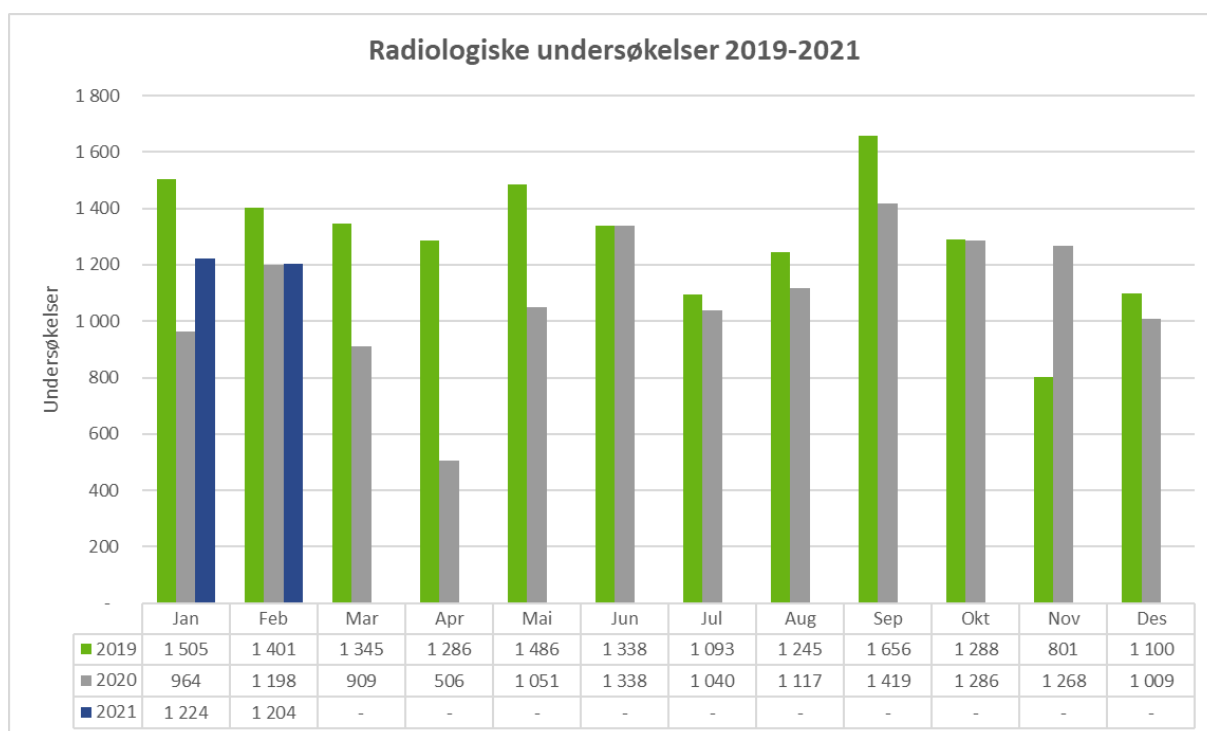
### Driftsdata røntgenavdelingen

Antall undersøkelser ved røntgenavdelingen er i årets to første måneder noe høyere enn de to første månedene i fjor. Likevel ser vi at vi leverer betydelig mindre undersøkelser enn vi gjorde samme periode i 2019.

De siste årene har avdelingen ikke levert i henhold til bestilling fra Helse Vest. Bakgrunnen for dette er beskrevet i tidligere rapporter, og skyldes i hovedsak at måltallet ikke har ble justert da man endret hvordan man teller antall røntgenundersøkelser.

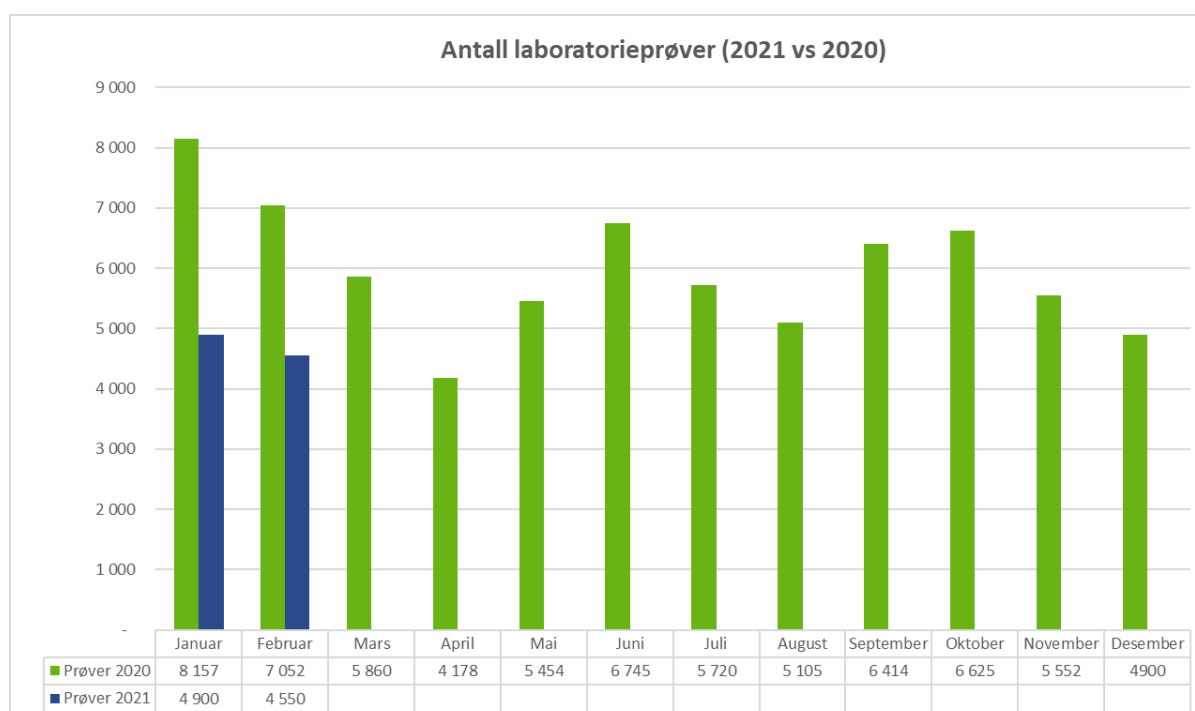
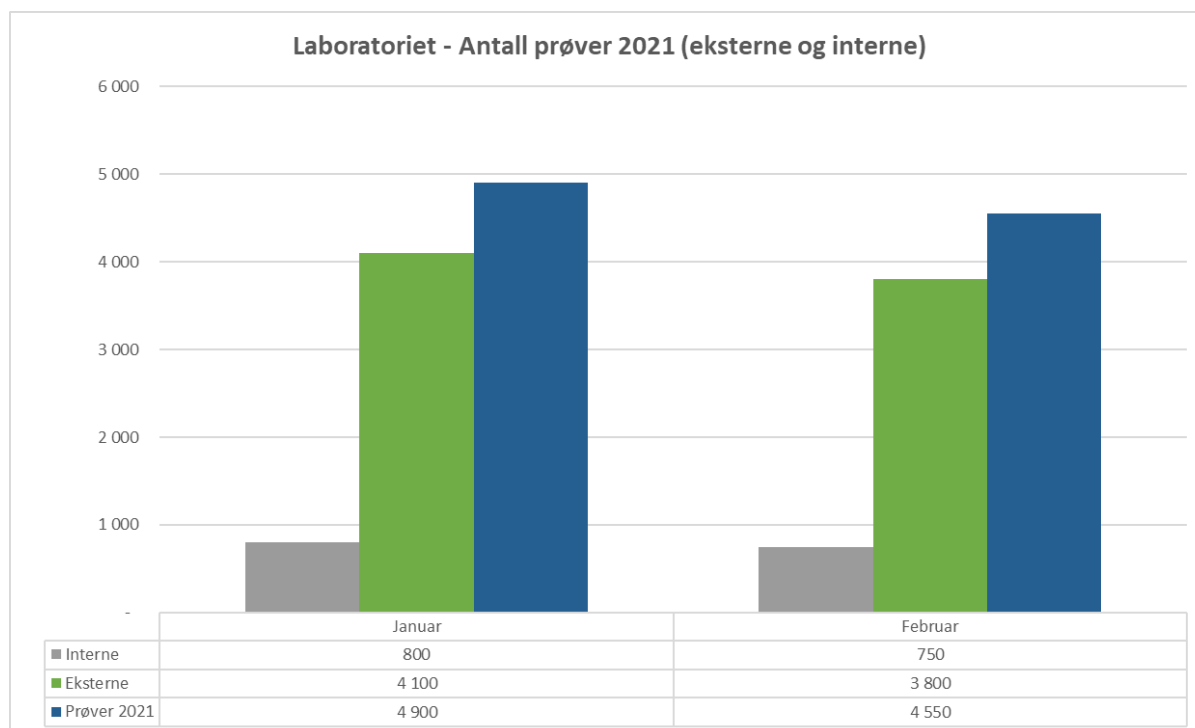
I arbeidet med bestillingen for 2021 meldte vi derfor inn et ønske til Helse Vest om å endre måltallet for avdelingen. Vi har meldt inn at 17.000 undersøkelser er et mer realistisk måltall.

Dersom vi får aksept for det nye måltallet skal vi i snitt utføre 1.416 undersøkelser hver måned. Både i januar og februar ligger vi bak dette tallet. Som tidligere beskrevet har vi nå kommet i en situasjon hvor vi har god dekning på radiolog til å beskrive undersøkelser, og vi må derfor arbeide aktivt for å få gjennomført flere undersøkelser av radiografene. Dette arbeidet er påbegynt.



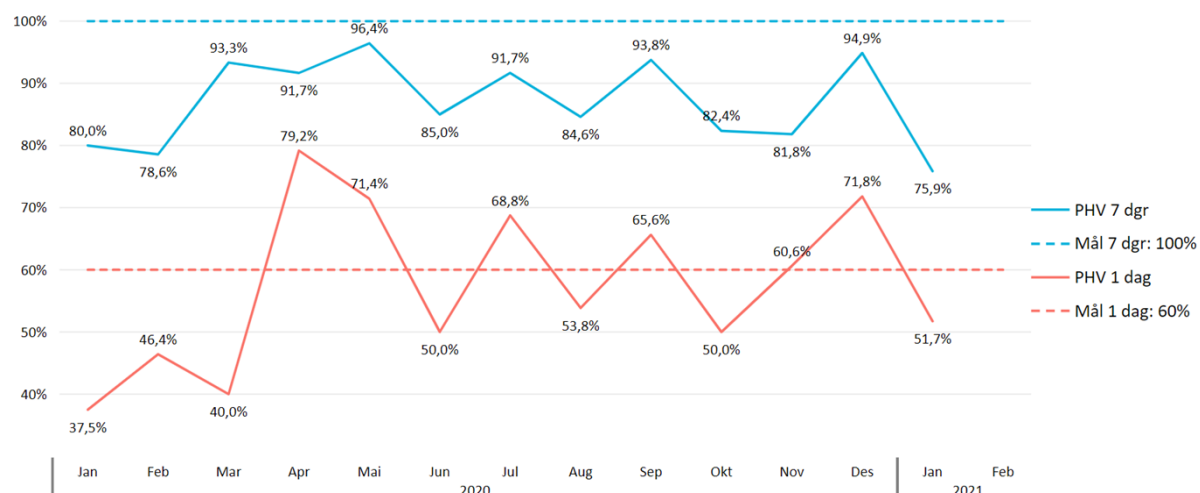
### Driftsdata laboratoriet

Vi ser fortsatt ser vi nedgang i antall analyser ved laboratoriet. I januar og februar utførte vi ca. halvparten av de analysene som planlagt i henhold til bestilling. De tre siste årene har antall analyser falt jevnt ved avdelingen. Slik vi ser situasjonen er vi nødt til å tiltrekke oss flere pasienter. Vi forsøkte å levere inn anbud til Bergen kommune når de lyste ut jobben med å ta blodprøver ved byens kommunale sykehjem. Vi vant dessverre ikke denne konkurransen, og må derfor se oss om etter andre mulige samarbeidspartnere. Vi har et tett samarbeid med Laboratorieklinikken i Helse Bergen, og gjennom dette samarbeidet sikrer vi oss en del analyser. Vi tar fast blodprøver for Helse Bergen ved Kronstad DPS. I tillegg vi vi forespørsel i februar om vi kan avhjelpe dem med å ta blodprøver ved Bjørgvin DPS i en periode. Dette er vi nå startet med.



## 2.5 Oppfølging og samhandling

### 2.5.1 Enhet for psykisk helse – epikrisetid

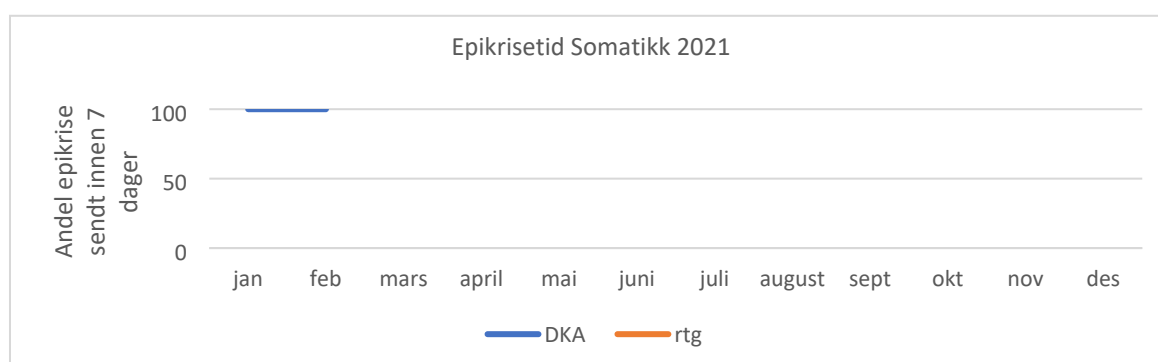


Mangler data for februar.

Nye samkjørte rutiner utarbeides etter innføring DIPS Arena. Fokus i behandlergruppen på faglige kvalitetsaspekt, ferdigstillingskrav til siste kontakt og forståelse for tid til formelle registreringer. Fokus ansvar hos merkantil knyttet til kontroll og ferdigstilling.

### 2.5.2 Enhet for somatisk helse – epikrisetid

Kurven viser tid for utsendelse av operasjonsbeskrivelse fra dagkirurgisk avdeling og ligger på 100 % januar og februar. Røntgen har levert beskrivelse innen 7 dager for 67 % av svarene. Det foreligger ikke tall for februar. Nedgangen sammenlignet med 2020 skyldes ferieavvikling i slutten av desember. Vi forventer at svarprosenten vil bedre seg i månedene som kommer.



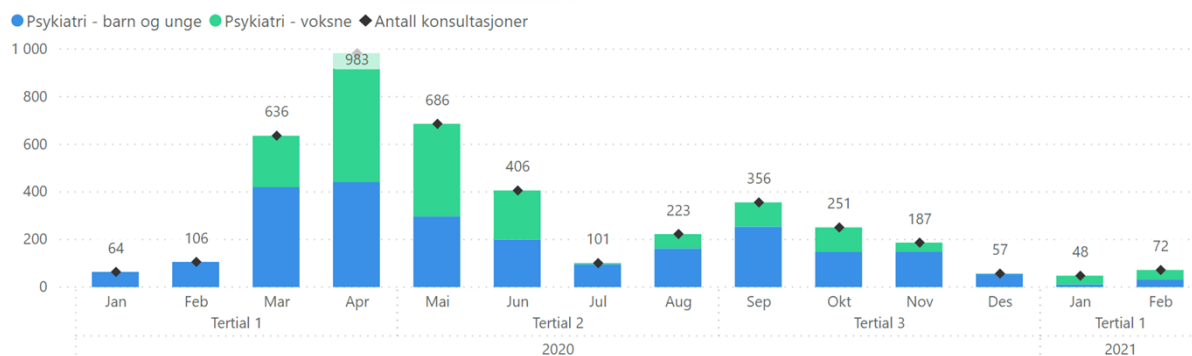
## 2.6 Behandlingsresultat og kvalitetsmål

### Telefon- og videokonsultasjon

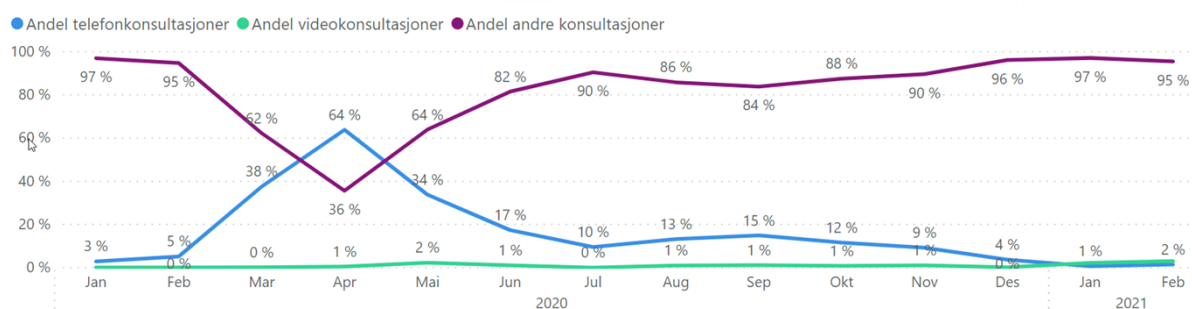
Kurven viser bruk av videokonsultasjon fra januar 2020 til og med februar 2021. Vi har i de to første månedene ligget under bruk i 2021. Behandlingspersonalet minnes nå om bruk av videokonsultasjon der det egner seg hver uke. De har dialog med pasientene, som primært velger fysisk oppmøte.

Innføring av valgfrihet gjennom Helse Norge knyttet til kontrolltimer vurderes å kunne ivaretas.

Antall konsultasjoner



Total andel konsultasjoner



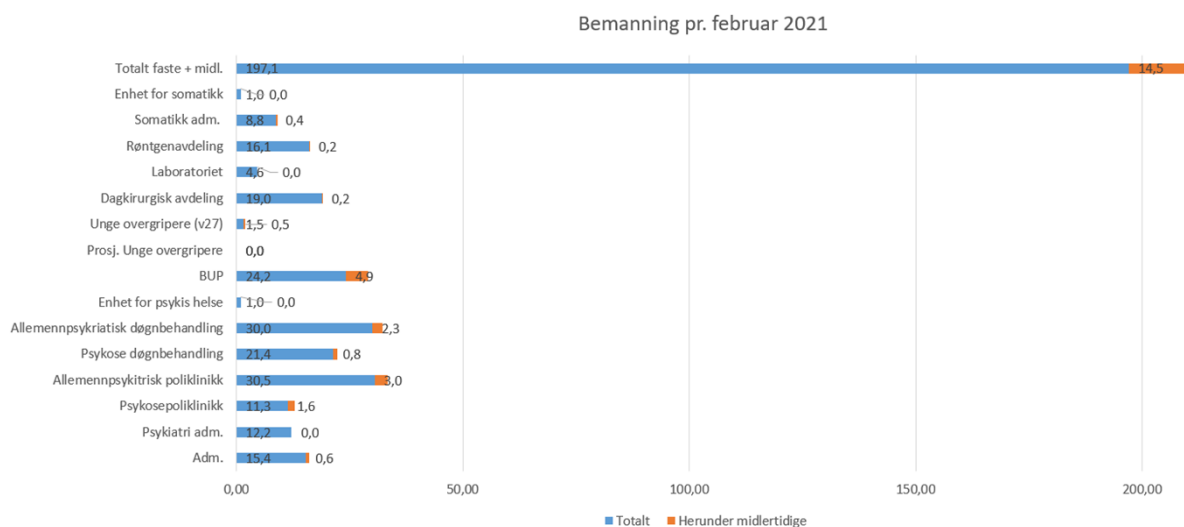
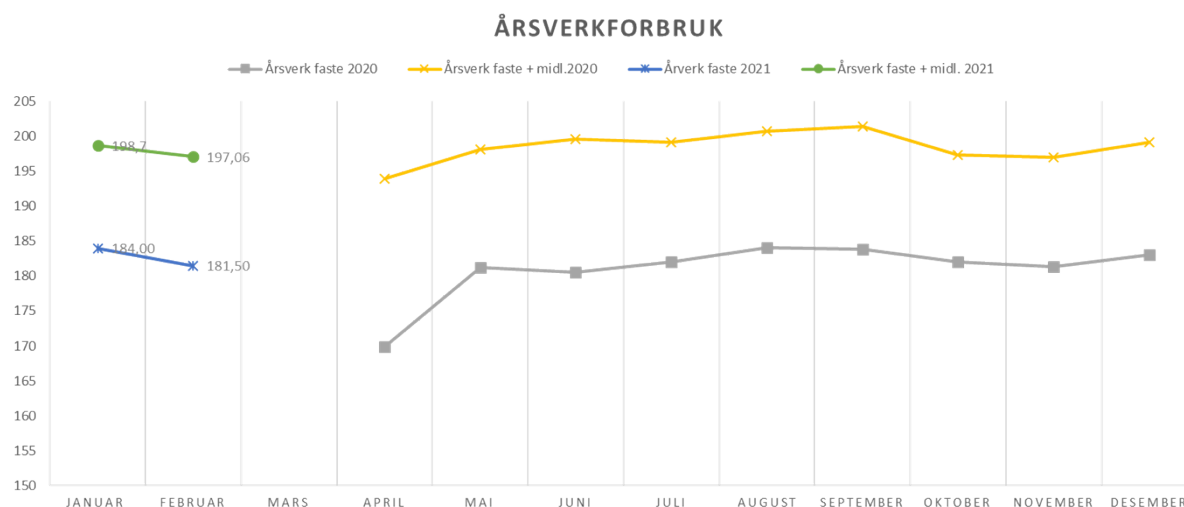


## 3 Personell

### 3.1 Bemanning

Årsverkforbruket i sykehuset er stabilt over tid. Det er kun marginale svingninger fra måned til måned.

Bruken av midlertidige ansatte er gjennomgående lavt for alle avdelinger. De to avdelingene med høyest forbruk av midlertidige ansatte er BUP og allmennpsykiatrisk poliklinikk. Førstnevnte har i forbindelse med Covid-19, merket en økt belastning på sine tjenester og har hatt behov for å bemanne opp noe. Sistnevnte har hatt en økning i sykefraværet og bruk av ekstra bemanning har således vært nødvendig.



### 3.2 Overtid

Overtidsforbruket så langt i år følger samme trend som fjoråret. Nedgangen i overtidforbruk fra januar til februar henger sammen med at overtidarbeid utført i forbindelse med jul- og nyttår som utbetales i januar.

Dersom situasjonen knyttet til Covid-19 holder seg stabil i Bergen, er det håp om at den store økningen som inntraff i perioden mars-mai i fjor ikke gjentar seg i år.

At kostnadene i februar har gått ned sammenlignet med samme tid i fjor, selv om det er brukt flere overtidstimer, henger sammen med en kombinasjon av behov for type personell og økt kostnadsbevissthet.



### 3.3 Fravær

Inngangen til 2021 gir et høyere fravær enn vi hadde på samme tid i fjor. Sykehuset har satt seg som mål å redusere fraværet med 10 % i alle avdelinger. Selv om Covid-19 relatert fravær trekkes fra, ligger sykehuset fortsatt over dette måltallet.

Det er de samme avdelingene som over tid har henholdsvis lavt og høyt fravær. Det er særlig kontortjenestene i begge enheter som over tid har hatt et spesielt høyt fravær. Begge avdelingene er relativt små med ca. 9-12 årsverk. Fraværsprosenten blir følgelig høy dersom kun et fåtall ansatte har fravær.

I og med at fraværet i disse avdelingene har holdt seg stabilt høyt over tid, er det satt inn særlige tiltak for å arbeide mer målrettet for å redusere dette. At det er ansatt en ny leder i avdeling kontortjeneste, enhet for psykisk helse, gir forhåpninger om at det blir arbeidet systematisk med dette fremover. I denne avdelingen har også NAVs arbeidslivsenter blitt engasjert for å bistå avdelingen i sitt nærværarbeid.

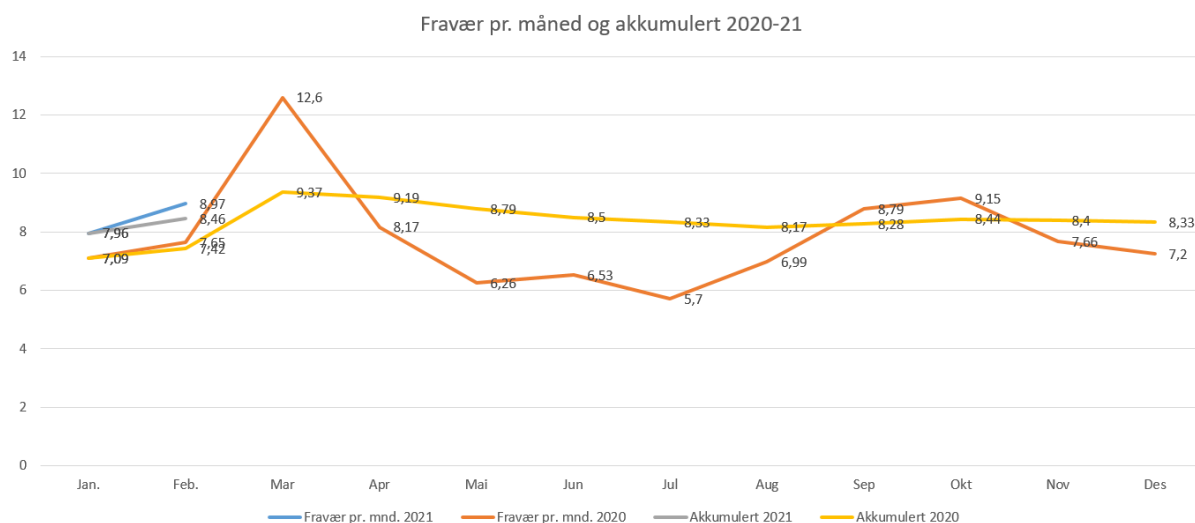
Det er videre grunn til å følge opp allmennpsykiatrisk poliklinikk, som etter en markant nedgang i perioden mai-juni 2020, har hatt en gradvis økning i sitt fravær siden oktober 2020 og har pr. utgangen av februar et fravær på ca. 15 %. Det er grunn til å anta at dette henger sammen med den økte belastningen Covid-19 har påført de ansatte.

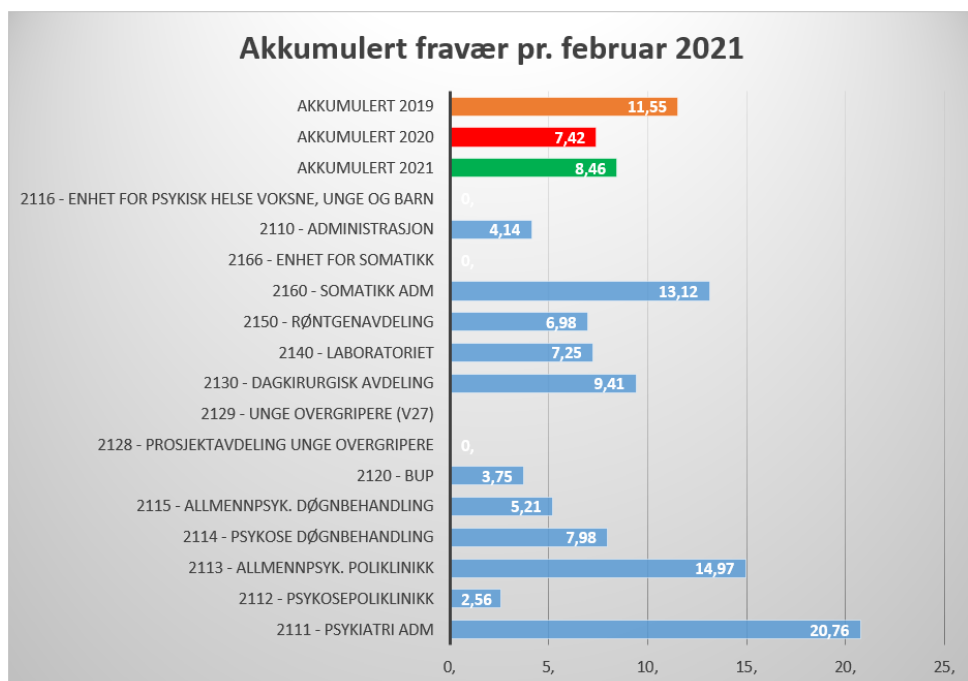
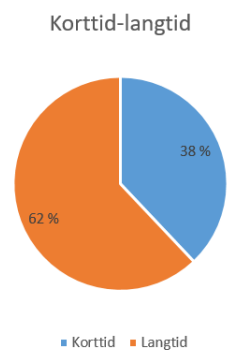
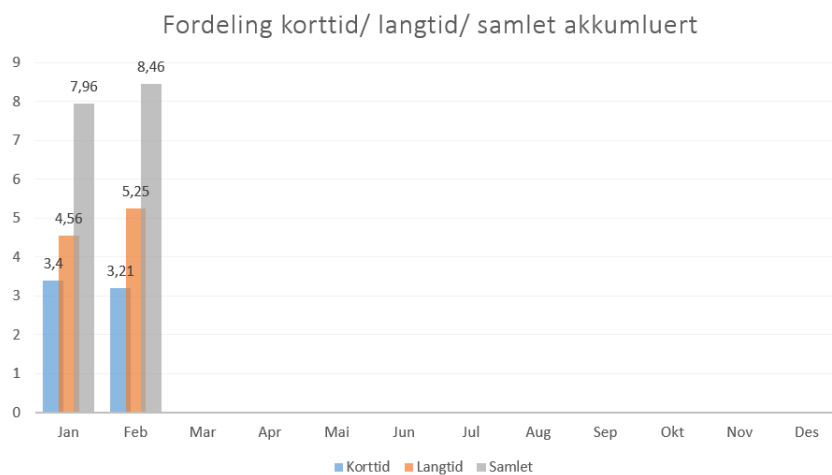
Dagkirurgisk avdeling er også en avdeling som har behov for oppfølging. I denne avdelingen svinger fraværet betydelig, og har fraværstopper på over 20 %.

De øvrige avdelingene har et akseptabelt fraværsliv, dog med fraværstopper som i blant ligger på rundt 10 %.

Administrasjonen og BUP har over tid bidratt til å trekke snittet ned. Under administrasjonen ligger renholdere. Dette er en yrkesgruppe som ofte har høyt fravær. Det gjelder ikke renholderne i Betanien sykehus. Det er også gledelige av BUP, til tross for høy belastning knyttet til Covid-19, har et svært lavt fravær. Siden mai 2020 har ikke denne avdelingen i noen måneder hatt fravær over 5 %.

At korttidsfraværet utgjør en så høy andel som 38 % av fraværet kan tilskrives Covid-19, da det meste av fraværet knyttet til disse fraværskodene er av kort varighet. Korttidsfraværet i for eksempel 2018 utgjorde til sammenligning 29 % av det totale fraværet.



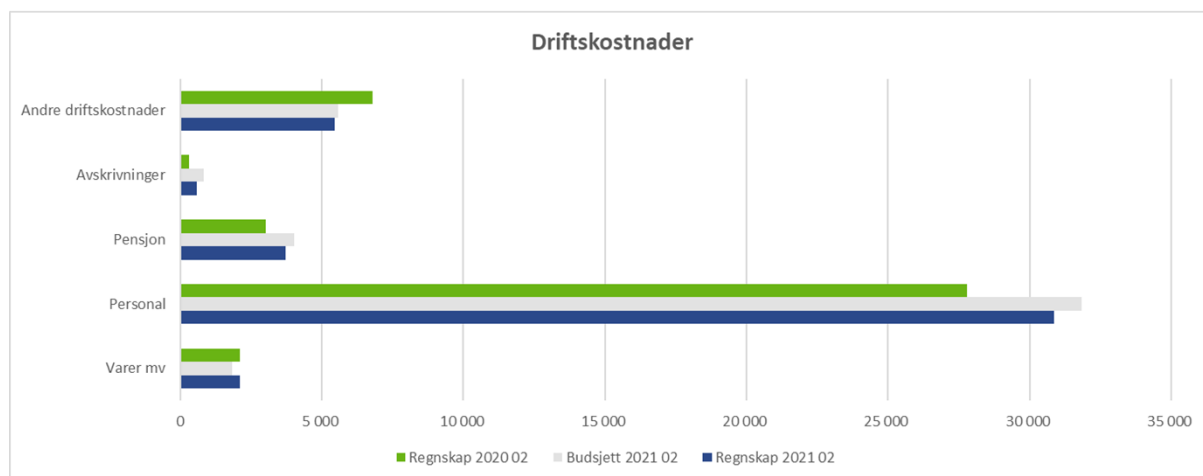
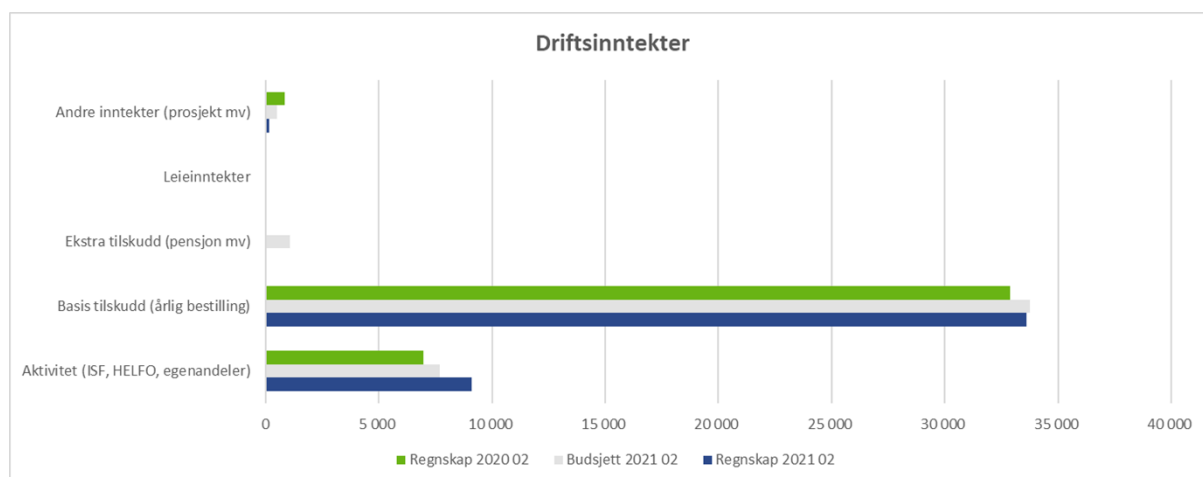


Trukket fra for Covid-19: 7,7%

## 4 Økonomi

### 4.1 Regnskap og budsjett

| Betanien sykehus AS - 2020          | Mot budsjett        |                     |                  | Mot forrige år      |                     |                  | Årsbudsjett<br>2021 | Årsregnskap<br>2020 |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|------------------|---------------------|---------------------|------------------|---------------------|---------------------|
|                                     | Regnskap<br>2021 02 | Budsjett<br>2021 02 | Avvik<br>2021 02 | Regnskap<br>2021 02 | Regnskap<br>2020 02 | Avvik<br>2020 02 |                     |                     |
| <b>RESULTAT I 1 000 R</b>           |                     |                     |                  |                     |                     |                  |                     |                     |
| <b>Inntekter</b>                    |                     |                     |                  |                     |                     |                  |                     |                     |
| Aktivitet (ISF, HELFO, egenandeler) | 9 109               | 7 693               | 1 416            | 9 109               | 6 976               | 2 133            | 46 156              | 44 932              |
| Basis tilskudd (årlig bestilling)   | 33 591              | 33 751              | -160             | 33 591              | 32 900              | 691              | 202 508             | 197 402             |
| Ekstra tilskudd (pensjon mv)        | 0                   | 1 058               | -1 058           | 0                   |                     | 0                | 6 347               | 11 903              |
| Leieinntekter                       | 20                  | 7                   | 13               | 20                  |                     | 20               | 40                  | 40                  |
| Andre inntekter (prosjekt mv)       | 148                 | 500                 | -352             | 148                 | 848                 | -700             | 3 000               | 5 189               |
| <b>Sum inntekter</b>                | <b>42 868</b>       | <b>43 009</b>       | <b>-141</b>      | <b>42 868</b>       | <b>40 724</b>       | <b>2 144</b>     | <b>258 051</b>      | <b>259 466</b>      |
| <b>Kostnader</b>                    |                     |                     |                  |                     |                     |                  |                     |                     |
| Varer mv                            | 2 115               | 1 843               | 272              | 2 115               | 2 109               | 6                | 11 059              | 11 810              |
| Personal                            | 30 850              | 31 838              | -988             | 30 850              | 27 793              | 3 057            | 176 790             | 174 199             |
| Pensjon                             | 3 702               | 4 027               | -325             | 3 702               | 3 018               | 684              | 24 161              | 14 382              |
| Avskrivninger                       | 589                 | 836                 | -247             | 589                 | 296                 | 293              | 5 013               | 3 383               |
| Andre driftskostnader               | 5 442               | 5 567               | -125             | 5 442               | 6 787               | -1 345           | 33 401              | 40 295              |
| <b>Sum kostnader</b>                | <b>42 698</b>       | <b>44 111</b>       | <b>-1 413</b>    | <b>42 698</b>       | <b>40 003</b>       | <b>2 695</b>     | <b>250 424</b>      | <b>244 069</b>      |
| <b>Driftsresultat</b>               | <b>170</b>          | <b>-1 102</b>       | <b>1 272</b>     | <b>170</b>          | <b>721</b>          | <b>-551</b>      | <b>7 627</b>        | <b>15 397</b>       |



Vi ser at det i årets to første måneder har vært spesielt god aktivitet på dagkirurgisk avdeling, dette har ført til aktivitetsbaserte inntekter godt over budsjett. Se for øvrig også kommentarene under punkt 2.4.2.

Ellers er det brukt en del over budsjett på posten for vareinnkjøp, så her bør vi være oppmerksom på utviklingen fremover.

## 4.2 Uforutsette og ekstraordinære hendelser

### **Covid-19**

Smittevernrestriksjoner har blitt videreført også inn i 2021, vi ser derfor at noe av aktivitetsnivået ikke er sammenlignbart med de to første månedene i 2020 innen enhet for psykisk helse.

## 4.3 Utsikter resten av året

En stor usikkerhet fremover er Covid-19 situasjonen og hvordan den vil påvirke den videre driften for året. Foreløpig ser driften innen enhet for psykisk helse ut til å ligge på nivå med i fjor høst, mens den for dagkirurgisk avdeling har tatt seg kraftig opp.

Det er nylig presentert nye priser på husleie og konserntjenester fra Stiftelsen Betanien Bergen. Dette vil medføre en kostnadsøkning på rundt 5,5 millioner kroner i forhold til hva som er budsjettet. Det vil derfor bli en utfordring for sykehuset å kompensere for dette med kostnadsnivået for den øvrige drift.