

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret i Helse Sør-Øst RHF	20. august 2020

Sak 083-2020

Virksomhetsrapport per juni og juli 2020

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per juni og juli 2020 til etterretning.

Hamar, 13. august 2020

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapport for juni og juli 2020.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort juli

Målekort Helse Sør-Øst - juli 2020		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål	
Kvalitet	Ventetid - somatikk	55,2	54		61,5	54	
	Ventetid - VOP	39,5	40		43,6	40	
	Ventetid - BUP	36,3	37		46,4	37	
	Ventetid - TSB	28,2	30		30,8	30	
	Andel kontakter passert planlagt tid	11,3 %	< 6%		11,4 %	< 6%	
Økonomi	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer	81 %	70 %		73 %	70 %	
	Korridorpasienter somatikk	0,5 %	0 %		1 %	0 %	
	ISF-poeng døgn, dag og poliklinikk sørge-foransvaret - somatikk	55 933	57 982		450 310	507 547	
Bemanning	Brutto månedeverk	64 461	63 932		62 812	62 090	
	Sykefravær (forrige måned)	6,6 %			8,0 %		
Økonomi	Resultat (tall i 1 000 kr)	161 194	103 985		616 846	614 527	
	Resultat eksklusive gevinst/tap (tall i 1 000 kr)	157 488			579 394		

Avvisningsrater	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål	
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - BUP	19,9 %	20 %		20,7 %	20 %	
Andel avvisningsrater ved poliklinikkene - VOP	24,9 %	20 %		25,9 %	20 %	

Prioriteringsregelen	Ventetid			Polikliniske opphold			
	HiÅ 2020	Mål	Måloppnåelse	HiÅ 2019	HiÅ 2020	Endring i %	Måloppnåelse
Somatikk	61,5	54		1 848 293	1 706 046	-7,7 %	
VOP	43,6	40		560 051	528 498	-5,6 %	
BUP	46,4	37		256 115	260 531	1,7 %	
Psykisk helsevern				816 166	789 029	-3,3 %	
TSB	30,8	30		150 276	146 431	-2,6 %	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF	Juni		Mål- oppnåelse	Juli		Mål- oppnåelse	Hittil i år		Mål- oppnåelse
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål	
Sikker og stabil drift	Driftskalender - grønne dager per måned per HF								
	28	28		28	28		27	28	
	Brukeropplevd tilgjengelighet (oppetid)								
	99,98 %	99,00 %		99,99 %	99,00 %		99,98 %	99,00 %	
	Antall kritiske hendelser sammenlignet med 2019								
	33,0 %	0,0 %		-50,0 %	0,0 %		-15,0 %	0,0 %	
Forvalte regionale løsninger og levere til regionale prosjekter	Tildelte ressursert iht. bestilte ressursert med tre måneders forutsigbarhet (interne og ekstern) gjennom Sykehuspartner HF's ressurskapasitet. Måles gjeldende siste tre måneder								
	95,00 %	98,00 %		95,00 %	98,00 %		93,00 %	98,00 %	
Sikre riktig prioritering av nye bestillinger og forbedre leveransepresisjon	Leveransepresisjon. Alle leveranser (SLA+TE) hvor dato er avtalt med kunde. Andel leveranser levert i henhold til siste avtalte leveransedato.								
	65,0 %	60,0 %		26,0 %	60,0 %		66,0 %	60,0 %	
	Redusere åpne saker								
	4,5 %	-2,5 %		0,0 %	-2,5 %		5,3 %	-17,5 %	
	Brukerfildetshet (totalt sett "Hvor føyedy er du med...?")								
	5,2	5,0		5,2	5,0		5,3	5,0	
Effektivisere og redusere kostnader	Resultat (MNOK) (inkl. Forsyningssektoret)								
	9	2		21	14		120	54	
	Investering (MNOK)								
	38	74		32	54		394	550	
HR	Kostnadseffektivitet lønnsproduksjon								
	1 211	1 172		1 297	1 172		1 226	1 172	
	Sykefravær								
	2,7 %	5,5 %		2,9 %	5,5 %		3,4 %	5,5 %	
	Brutto månedsværk (gjennomsnitt)								
	1 568	1 632		1 567	1 627		1 551	1 610	
Logistikkjenester	Leveransepresisjon Forsyningssektoret								
	98,2 %	97,0 %		95,9 %	97,0 %		94,7 %	97,0 %	

Koronapandemien

Spesialisthelsetjenesten har i juni og juli arbeidet med å normalisere driften innen de rammer koronapandemien har tillatt. Det har vært behov for smitteverntiltak og økt beredskap, samtidig som det har vært et mål at ansatte skulle få avviklet ferie.

Ventetider og fristbrudd

Gjennomsnittlig ventetid for alle tjenesteområder var i juni 64,2 dager og noe lavere enn ventetiden i mai. I juli var den samlede ventetiden 53,7 dager og betydelig lavere enn i juni. Det er gjort en stor innsats for å normalisere driften, men fallet i ventetid skyldes også at pasienter med behov for snarlig helsehjelp er prioritert.

Innen somatikk er ventetiden 55,2 dager i juli. Oslo universitetssykehus HF, Revmatismesykehuset og Diakonhjemmet Sykehus har en ventetid på under 45 dager i juli. Øvrige helseforetak og sykehus har ventetid innen somatikk som er høyere enn målet på 54 dager.

Innen psykisk helsevern voksne (VOP) er ventetiden i juli 39,5 dager, hvilket er lavere enn målet på 40 dager. Med unntak av Sykehuset Østfold HF og Lovisenberg Diakonale Sykehus har alle helseforetak og sykehus ventetider under 40 dager.

Innen psykisk helsevern barn og unge (BUP) er ventetiden i juli 36,3 dager, som er lavere enn målet på 37 dager. Akershus universitetssykehus HF, Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF og Sykehuset Østfold HF har ventetider som er høyere enn målet på 37 dager. Aktiviteten innen psykisk helsevern barn og unge er relativt høy sammenliknet med andre tjenesteområder.

Innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er ventetiden i juli 28,2 dager, hvilket er under målet om ventetid på 30 dager innen dette tjenesteområdet. Alle helseforetak og sykehus er under målet, unntatt Akershus universitetssykehus HF.

Andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet har økt gradvis fra 1,8 prosent i februar til 12,4 prosent i mai, for deretter å synke til 7,7 prosent i juli. Det er stor variasjon i andel fristbrudd på tvers av helseforetak og sykehus. Den største økningen i fristbrudd ses innen somatikk.

Pasientbestemte utsettelse og medisinsk bestemt utsettelse registreres ikke som fristbrudd. Der helseforetakene/sykehusene utsetter utredning og behandling på grunn av kapasitet/prioritering/beredskapsarbeid, registreres dette som fristbrudd dersom fristdato er overskredet. Andel fristbrudd er fortsatt høy, men utviklingen er positiv.

Helse Sør-Øst RHF følger opp helseforetakenes planer for opptrapping til mer normal drift. Psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og områder innen somatikk med lang ventetid vies spesiell oppmerksomhet. I tillegg er det fortsatt oppmerksomhet på tidligere tiltaksplaner slik som for eksempel økt rekruttering, bedre logistikk og utnyttelse av kapasiteten i form av styrket bemanning på poliklinikk. Videre omfatter tiltakene kveldspoliklinikk og bruk av telefon- og videokonsultasjoner.

Pakkeforløp kreft

Pakkeforløp kreft har gjennomgående blitt prioritert høyt.

Andel nye pasienter som inkluderes i pakkeforløp i Helse Sør-Øst er bedret og ligger hittil i år på 75 prosent, hvilket er målet.

Måloppnåelsen for andel pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid hittil i år er 73 prosent. Alle helseforetak med eget opptaksområde og Diakonhjemmet Sykehus har en måloppnåelse hittil i år på over 70 prosent for andel pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid. Lovisenberg Diakonale Sykehus har en måloppnåelse hittil i år på 50 prosent, men viser en positiv utvikling i juli. Den samlede måloppnåelsen for andel pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid i juli var 81 prosent.

Det er utfordringer når det gjelder pakkeforløpene for primær leverkreft, lymfomer, prostatakreft og lungekreft. Det arbeides aktivt med pakkeforløpene lokalt, med spesiell oppmerksomhet på overgangene inn til regionsykehuset.

Alle helseforetakene arbeider med tiltak for å bedre forløpstidene for pakkeforløpene for kreft, inkludert bedring av kapasitet, styrking av rollen som forløpskoordinator, bedret sanntidsregistrering/koding og gjennomføring av multidisiplinære team-møter (MDT-møter). 3-strøms-MDT møter er innført ved alle helseforetak, noe som bidrar til å bedre samarbeidet.

Arbeidet med pakkeforløp for kreft ved Oslo universitetssykehus HF følger milepælsplanen som er presentert for styret i Helse Sør-Øst RHF. Den samlede måloppnåelsen for andel pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid ved helseforetaket, har økt fra 60 prosent i januar til en måloppnåelse i juli på 80 prosent. Samlet måloppnåelse for perioden januar til juli er på 73 prosent.

Regionalt innsatsteam har blant annet arbeidet med pakkeforløp for gynekologisk kreft, lungekreft og prostatakreft. Arbeidet er spesielt rettet mot Oslo universitetssykehus HF, Vestre Viken HF, Sykehuset Innlandet HF og Sykehuset Telemark HF. Helseforetakenes

arbeid følges opp i jevnlige møter i innsatsteamet der erfaringer med forbedringsarbeidet deles. I tillegg er det egne møter i ressursgruppe for pakkeforløp og egne samlinger for forløpskoordinatorene.

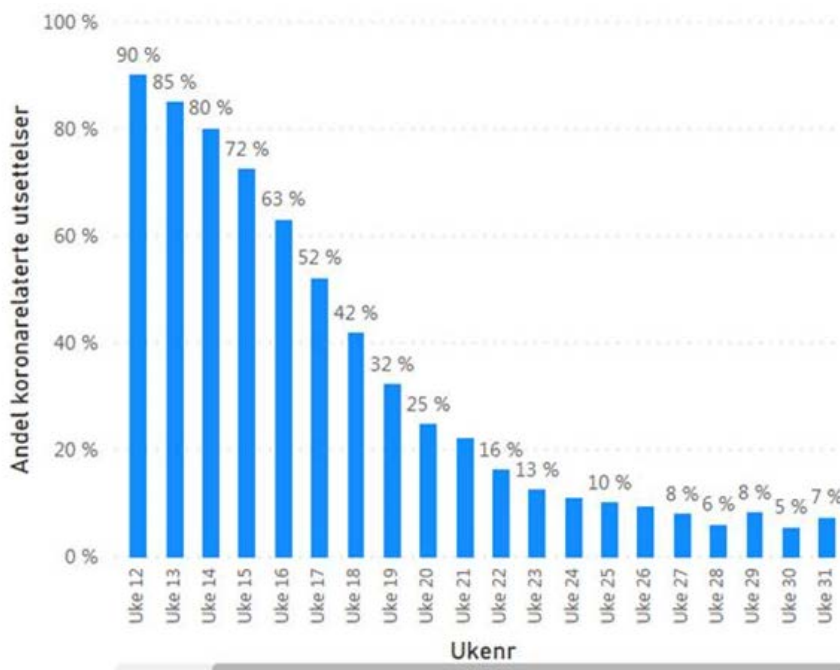
Prioriteringsregelen

Målet for ventetider oppfylles for TSB, men ikke innen psykisk helsevern.

Det har samlet sett vært en reduksjon i antall polikliniske opphold. Reduksjonen er relativt større innen somatikk enn innen andre tjenesteområder. Samtlige helseforetak har en nedgang i antall polikliniske opphold innen somatikk i 2020 sammenlignet med samme periode i 2019. Det er samlet også en nedgang innen VOP og TSB. Det er derimot en økning på 1,7 prosent innen BUP. Vestre Viken HF og Sykehuset Innlandet HF har innen BUP en økning på henholdsvis 10,5 prosent og 8,5 prosent.

Aktivitet – ISF-poeng

Koronautbruddet resulterte i en nedgang i aktivitet i perioden mars til juli målt i antall ISF-poeng. Utslaget er størst i april, mens det er en økning i aktiviteten fra mai i tråd med føringer fra eier om å gjenoppta ordinær aktivitet. Figuren under viser andel koronarelaterte utsettelse av pasientkontakter i Helse Sør-Øst.



Antall planlagte kontakter som er utsatt på grunn av koronapandemien har økt med cirka 10 000 fra mai til utgangen av juli. Totalt sett er cirka 230 000 planlagte kontakter utsatt per juli.

Det arbeides med tiltak for å øke kapasitet i alle helseforetak, herunder kveldspoliklinikk kveldspoliklinikk og bruk av telefon- og videokonsultasjoner. Helseforetakene er bedt om å benytte seg av ledig kapasitet i regionen, både ved andre helseforetak og hos private avtaleparter og avtalespesialister.

Somatikk

Antall ISF-poeng (døgn, dag og poliklinikk) er i juli 3,5 prosent lavere enn budsjettet. Budsjettavviket i juli utgjør 2 048 ISF-poeng.

Hittil i år er aktiviteten (døgn, dag og poliklinikk) 11,3 prosent lavere enn budsjettet. Dette tilsvarer 57 237 ISF-poeng som ville medført i overkant av 1,3 milliarder kroner i reduserte inntekter hvis det ikke var gitt kompensasjon i Revidert nasjonalbudsjett (RNB), jamfør styresak 078-2020 *Revidert nasjonalbudsjett 2020 - økonomiske konsekvenser av Covid-19*. Endelig beløp for kompensasjonen, som skal gjelde perioden til og med mai, er ikke konstatert.

Psykisk helsevern og TSB

Det er en nedgang i aktivitet målt i antall ISF-poeng per juli innen psykisk helsevern voksne, psykisk helsevern barn og unge og TSB på henholdsvis 16,6 prosent, 14,7 prosent og 10,1 prosent i forhold til budsjettet.

Hittil i år er det i forhold til budsjett en nedgang på 15,0 prosent for psykisk helsevern og TSB samlet. Sammenlignet med samme periode i 2019 er det en nedgang på 11,1 prosent. Aktiviteten viser en bedring i juni og juli målt mot status per mai.

Bemanningsutvikling

De rapporterte tallene for bemanning i juni og juli viser noe merforbruk sammenlignet med budsjett. Merforbruket er 529 månedesverk for juli, og hittil i år er merforbruket samlet 722 månedesverk. Avviket er en del lavere i juli sammenlignet med juni, og betydelig ned fra april og mai da det var et høyt merforbruk knyttet til pandemien. Oslo universitetssykehus HF har et mindreforbruk på 332 månedesverk isolert for juli. Endelig vurdering av ferieavvikling gjøres i forbindelse med august- og septemberrapporteringen, da det kan være noe etterslep i registrering av merarbeid mv.

Det er ikke avholdt oppfølgingsmøter med foretakene etter sommeren, men foreløpige rapporter tilsier at ferieavviklingen i all hovedsak er gjennomført som planlagt. Dette innebærer at ansatte har fått gjennomført sin planlagte ferie. Det har ikke vært meldt om ekstraordinære utfordringer knyttet til pandemien, og karantenetallene for ansatte har vært lave gjennom sommeren. I vedlegg til denne styresaken er det tatt med en figur som viser utvikling i koronarelatert karantene- og sykefravær fra mars til august. Det koronarelaterte fraværet er noe økende etter ferien og per 12. august var 213 ansatte i karantene. Likevel er det totale fraværet inkludert koronafravær samlet sett lavere enn tidligere år. Sykefraværet ved flere av helseforetakene er lavere enn tidligere år.

Akershus universitetssykehus HF, Vestre Viken HF, Sykehuset Telemark HF, Sykehuset Østfold HF og Sørlandet sykehus HF har fortsatt de største avvikene etter juli målt i brutto månedesverk. Kostnadene til innleie er hittil i år om lag på nivå med situasjonen før sommeren, og ligger samlet på cirka 24 prosent avvik mot budsjett. Sørlandet sykehus HF har det høyeste avviket innen innleie mot budsjett med et merforbruk på 84 prosent. Akershus universitetssykehus HF har et mindreforbruk på innleie på 20 prosent, blant annet etter at helseforetaket har hatt redusert vikarinleie som en satsning i 2020.

De samlede lønnskostnadene hittil i år er om lag som budsjett, med et samlet merforbruk på 0,2 prosent inkludert innleiekostnader. I oppfølgingen av helseforetakene vil avvikling av restferie og bruk av ferievikarer utover høsten bli tatt opp. I tillegg vil bruk av bemanningssenter og aktivitetsstyrt bemanning være områder for oppfølging og tiltak.

Fremover blir det fortsatt en krevende balanse mellom å ha høy grad av ordinær aktivitet og bemanning for å innhente etterslep, samtidig som en har bemanning og beredskap for å ta høyde for de scenarier som viser helt andre innleggelsesrater knyttet til pandemien.

Det er lagt ned betydelige ressurser for å heve de ansattes kompetanse i forbindelse med pandemien. Helseforetakene har utarbeidet og gjennomført opplæringsprogrammer direkte knyttet til håndtering av koronapandemien og etablert gode rutiner i beredskapsplanleggingen. Til tross for nedgang i aktivitet har dette så langt ikke medført for store forsinkelser i planlagte utdanningsløp og det er arbeidet med flere tiltak for å kompensere for redusert tilgang på praksisplasser.

Økonomi

Resultatet for foretaksgruppen er akkumulert per juli på 616,8 millioner kroner og tilnærmet som budsjett. Det er i juli et positivt resultat på 161,2 millioner kroner. I juni var det positive resultatet på 1 537,4 millioner kroner. De positive resultatene i juni og juli skyldes i hovedsak bevilgningene i Revidert nasjonalbudsjett og tildelingene vedtatt i styresak 078-2020 *Revidert nasjonalbudsjett 2020 - økonomiske konsekvenser av Covid-19*:

- Det er forutsatt en kompensasjon for tapte aktivitetsbaserte inntekter (ISF- og HELFO-refusjoner) på 1 350 millioner kroner til helseforetakene og de private ideelle sykehusene i regionen for perioden til og med mai. Helseforetakene inntektsførte i juni 1 204 millioner kroner av denne kompensasjonen. Det resterende beløpet på 146 millioner kroner er kompensasjon til de private ideelle sykehusene. Videre er det gitt 365 millioner kroner for inndekking av øvrige inntektstap. Av disse midlene er 338 millioner kroner knyttet til øvrige inntektstap ved helseforetakene. Restbeløpet på 27 millioner er gitt til de private ideelle sykehusene. Rapporteringen fra helseforetakene er i henhold til fordelingen angitt i styresak 078-2020 *Revidert nasjonalbudsjett 2020 - økonomiske konsekvenser av Covid-19*.
- Det ble bevilget 800 millioner kroner i form av økt basisramme til foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Disse midlene skal benyttes til opptrapping av aktivitetsnivået og til dekning av nødvendige investeringer. Helseforetakene har inntektsført 2/7 av tildelt beløp i juni og juli, tilsvarende om lag 217 millioner kroner.
- Effekt av redusert sats for arbeidsgiveravgift for tredje termin ga en positiv effekt på cirka 150 millioner kroner i mai og cirka 180 millioner kroner i juni. Til sammen gir dette en samlet positiv resultateffekt på om lag 330 millioner kroner.

Beløpet som foreløpig ikke er fordelt til helseforetak eller private ideelle sykehus av økt basisramme ihht Revidert nasjonalbudsjett, 2 130 millioner kroner, er ikke inntektsført.

Rapporterte økonomiske effekter av koronapandemien (når det ikke tas hensyn til tildelingene i Revidert nasjonalbudsjett) har økt med cirka 380 millioner kroner i juni og juli og utgjør per juli 1 956 millioner kroner for foretaksgruppen. Reduksjon i inntekter er i

hovedsak knyttet til reduserte ISF-refusjoner, reduserte HELFO-refusjoner innen poliklinisk laboratorie- og røntgenvirksomhet, samt reduserte gjestepasientinntekter fra andre regioner. De økte kostnadene skyldes for det meste økte lønnskostnader, overtid og ekstrahjelp, samt andre kostnader som økt vakthold, renhold, leie av lokaler og IKT-kostnader. Som følge av lav aktivitet er det per juli en besparelse på varekostnader på cirka 129 millioner kroner i forhold til budsjett.

Foretaksgruppen har per juli investert for totalt 3 005 millioner kroner. Dette er 498 millioner kroner lavere enn budsjettet. Investeringer i bygg, MTU og annet utgjør 2 322 millioner kroner, og disse tre kategoriene har samlet et mindreforbruk på 147 millioner kroner i forhold til budsjett. De samlede IKT-investeringene i foretaksgruppen, inklusive investeringer i Sykehuspartner HF, er per juli 682 millioner kroner, hvilket er 352 millioner kroner lavere enn budsjett.

Tønsbergprosjektet ved Sykehuset i Vestfold HF har per juli investeringer i bygg og ikke-byggnær IKT som er 203 millioner kroner lavere enn budsjett, hvorav investeringer i ikke-byggnær IKT utgjør 50 millioner kroner. Avviket skyldes periodisering av budsjettet. For prosjektet Nytt sykehus i Drammen er påløpte kostnader 219 millioner kroner høyere enn budsjett per juli. Dette skyldes periodisering av budsjettet, og økte kostnader knyttet til forurensede områder.

For den regionale IKT-prosjektporteføljen er investeringene 112 millioner kroner lavere enn budsjettet per juli. Dette skyldes forskyving av aktivitet til 2021, og lavere aktivitet og fremdrift enn planlagt for enkelte prosjekter hittil i 2020. Øvrig avvik i forhold til budsjett for bygg, MTU og annet knytter seg til flere prosjekter og helseforetak.

Foretaksgruppen har per juli en likviditetsreserve på 18 372 millioner kroner. Dette er 5 153 millioner kroner høyere enn budsjettet. Avviket skyldes blant annet tildelingen av økt basisramme som følge av Revidert nasjonalbudsjett.

Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF har for juli et positivt resultat på 21,5 millioner kroner og dette er 7,3 millioner kroner bedre enn budsjettet. Det positive budsjettavviket skyldes blant annet lavere lønnskostnader, og lavere kostnader til ekstern bistand og avskrivninger. Justert for et negativt budsjettavvik i Forsyningscenteret er positivt budsjettavvik for foretaket 9 millioner kroner. Hittil i år har Sykehuspartner HF et resultat som er 66 millioner kroner bedre enn budsjettet.

Foretaket har investert for 32 millioner kroner i juli og 394 millioner kroner hittil i år. Dette er 156 millioner kroner lavere enn budsjettet hittil i år. Avviket er knyttet til utstyrsforvaltning, programmet STIM og sikkerhetstiltak. Av investert beløp hittil i år er 31 millioner kroner i lokale IKT-investeringer.

Målet for antall grønne dager per helseforetak er nådd for juni og juli. Målet er ikke nådd hittil i år. Dette skyldes blant annet et høyt antall hendelser i januar og fellehendelsene i februar som fortsatt påvirker gjennomsnittet hittil i år negativt. Målet for kritiske hendelser for juni er ikke nådd. Nettverk, telefoni og elektronisk pasientjournal har hatt flest utfall i juni, med ulike rotårsaker. Disse blir fulgt opp gjennom etablerte prosesser.

Målet er ikke nådd for reduksjon av åpne saker i juni og juli, og årsaken er hovedsakelig knyttet til økt antall bestillinger knyttet til koronapandemien, samt ferieavvikling og frysperiode som ikke hensyntas i grenseverdiene. Når bestillinger relatert til koronapandemien ekskluderes er reduksjonen på 10,3 prosent hittil i år.

Målet er nådd for leveranse av ressurser til de regionale prosjektene for juni og juli, og den positive utviklingen har stabilisert seg. Nyansatte medarbeidere i nøkkelstillinger vil på sikt forbedre situasjonen ytterligere.

Målet for leveransepresisjon for juli er ikke nådd. Dette er en måned med endringsfrys hvor det ikke skulle vært avtalt leveranser.

Forsyningssenteret viser bedre leveransepresisjon for juni og juli enn for mai måned. Det er fremdeles leveringsutfordringer for mange produktgrupper og det arbeides fortsatt for å komme tilbake til en normal leveringssituasjon.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør konstaterer at aktiviteten fortsatt ligger under det som er budsjettet innen alle tjenesteområder, men det er en positiv utvikling gjennom sommeren.

Utviklingen innen ventetider, fristbrudd og prioriteringsregelen er positiv selv om kravene ikke innfris per juli 2020. Aktiviteten er økt gjennom sommeren, noe som er et uttrykk for en gradvis utvikling mot mer normal drift.

Utviklingen innen pakkeforløpene for kreft har vært svært positiv gjennom 2020, og viser i juli en måloppnåelse for pasienter behandlet innen standard forløpstid på 81 prosent og hvor samtlige helseforetak har en måloppnåelse på 70 prosent eller høyere. Helseforetakene og sykehusene har gitt oppfølging av pakkeforløp kreft høy prioritet.

Resultatutviklingen er per juli tilnærmet i tråd med budsjett, tatt hensyn til inntektsstøtten som er gitt i forbindelse med inntektsbortfallet til og med mai.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapporten for juni og juli 2020 til etterretning.

Trykte vedlegg:

- Rapport per juni 2020
- Rapport per juli 2020

Utrykte vedlegg

- Ingen