

Regnskap 2021

- Styrets årsberetning
- Resultatregnskap og balanse
- Kontantstrømoppstilling
- Noter til årsregnskapet
- Revisjonsberetning

STYRETS BERETNING 2021 HELSE NORD RHF

1. Helse Nord

Helse Nord RHF ble stiftet 17. august 2001. Helse Nord RHF har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nordland, Troms og Finnmark, og på Svalbard. Den tjenesteytende virksomheten og støttefunksjoner er organisert i seks helseforetak eid av Helse Nord RHF. Helse Nord RHF har hovedkontor i Bodø. Foretaket er 100 % eid av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

2. Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

Helse Nord RHF's visjon er: *Sammen om helse i nord*

Hovedoppgavene Helse Nord RHF skal legge til rette for, planlegge, organisere og fremme innenfor regionen er:

- pasientbehandling
- utdanning av helsepersonell
- forskning
- opplæring av pasienter og pårørende
- utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanseutvikling

Helse Nord's verdigrunnlag er: *kvalitet, trygghet, respekt og lagspill.*

Kvalitet, trygghet og respekt er nasjonale verdier for spesialisthelsetjenesten. Gjennom godt lagspill skal vi bidra til en spesialisthelsetjeneste som lever opp til verdiene.

Helse Nord har et særlig ansvar for å sørge for likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Dette innebærer å ivareta strategisk videreutvikling av spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen, og ivareta nødvendig samhandling og koordinering med øvrige helseregioner. Den samiske befolkningens behov for spesialisthelsetjenester skal ivaretas nasjonalt, og kompetanse om samisk helse, språk og kultur må være tilgjengelig i alle deler av landet.

3. Overordnede styringsmål

Helse Nord's regionale utviklingsplan 2035, vedtatt i styremøte 18. desember 2018, setter retning i arbeidet fremover for hvilke tema og problemstillinger som adresseres, og hvordan foretaksgruppen – Helse Nord – skal arbeide med disse. Samhandling, teknologi, kompetanse og økonomisk sunn drift er sentrale målområder i regional utviklingsplan 2035.

Strategi for Helse Nord RHF 2021–2024, vedtatt i styremøte 24. februar 2021, har kortere tidshorisont, og viser våre prioriteringer for å nå overordnede styringsmål i

oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet, og som har vært konsistent i lang tid:

- Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
- Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Dokumentet er overordnet, og suppleres av delstrategier for spesifikke deler av virksomheten, regionale fagplaner og økonomisk langtidsplan. Strategien vil også være del av grunnlaget for å utarbeide en oppdatert regional utviklingsplan for perioden 2023–2038.

Strategien er gjennom 2021 blitt et viktig redskap for Helse Nord RHF for å understøtte det regionale helseforetakets «sørge for»-ansvar. Gjennom å legge vekt på fem innsatsområder – helhetlig og langsiktig planlegging og styring; krav til kvalitet i pasientbehandlingen, forbedring gjennom samarbeid; tilrettelegging for attraktive arbeidsplasser; og beredskap – konkretiseres våre hovedoppgaver gjennom en rekke virkemidler og tiltak.

Strategien har i tillegg blitt et tydeligere verktøy for eierstyring ved at den både er førende for innholdet i fagspesifikke delstrategier og for helseforetakenes lokale strategiplaner, samt som ledd i helhetlig virksomhetsstyring.

4. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

Styret og administrerende direktør bekrefter i samsvar med regnskapslovens § 3-3 at årsregnskapet for 2021 er utarbeidet på grunnlag av forutsetningen om fortsatt drift. Det vises i denne forbindelse til helseforetakslovens § 5.

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

5. Resultater og aktiviteter 2021

Styret vil berømme og rette stor takk til de ansatte i foretaksgruppen som alle har bidratt til at spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge har kommet gjennom pandemien på en god måte.

Foretaksgruppens arbeid og resultater i 2021 er, som i 2020, påvirket av covid-pandemien. Beredskapstiltak har medført at mange ordinære oppgaver er forskjøvet, og foretaksgruppen har betydelig utfordring i å ta igjen utsatt pasientbehandling.

Pasientbehandling

2021 var et år hvor koronapandemien la føringer for mange av de faglige prioriteringer i helseforetakene. Det ble lagt ned en betydelig innsats i å bygge tilstrekkelig intensiv- og laboratoriekapasitet samtidig som det i perioder var mange innlagte pasienter med

koronasmitte. På grunn av stor økning i behov for helsepersonell var det et kontinuerlig arbeid med å skaffe tilstrekkelig kvalifisert personell for å opprettholde både beredskap og annen pasientbehandling. Til tross for langt flere innlagte pasienter med korona i 2021 har sykehusene i regionen økt aktiviteten sammenliknet med 2020. Likevel har foretaksgruppen betydelig utfordring i å ta igjen utsatt pasientbehandling.

Pandemien har redusert mulighetene til andre store faglige satsninger, men det har vært jobbet godt på flere områder med å videreutvikle tjenesten. Det er utviklet en ny plan for persontilpasset medisin i regionen, plan for mekanisk trombektomi for hjerneslag er innført, og det er vedtatt strategi for bruk av kunstig intelligens.

Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) opprettet et konsultasjonsteam som skal bidra til kvalitetsforbedring av spesialisthelsetjenester til mennesker med samtidig utviklingshemming og psykiske lidelser. Teamet tilbyr behandlerstøtte til behandlere i psykisk helsevern og i Finnmarkssykehuset og i UNN.

Helsetilbudet til innsatte i fengsel i regionene er kartlagt. Alle sykehusforetak er sikret ekstra ressurser for styrke tilbudet til innsatte med behov for psykisk helsehjelp eller rusbehandling.

Ventetid og prioritering

Koronapandemien har påvirket ventetider, aktivitet og den økonomiske situasjonen i Helse Nord. Helse Nord reduserte gjennomsnittlig ventetid for pasienter avvirket fra venteliste fra 69,5 dager i 2020 til 68,2 dager i 2021. Helse Nord er den regionen som har hatt størst utfordringer med å komme tilbake i normal drift under pandemien, og målkravet om ventetid under 50 dager i 2022 vil bli krevende å nå.

Ventetid har vært tatt opp i dialog med foretakene gjennom hele 2021, og foretakene har satt inn tiltak. Tiltakene har så langt ikke hatt tilstrekkelig effekt. Smittetiltakene i høst har bidratt til negativ utvikling i andre halvår. Helseforetakene nådde ikke, samlet sett, kravet om 15 % digitale konsultasjoner i 2021. Det er variasjoner mellom foretakene, også innenfor fagområder. Resultatene er jevnlig tatt opp i dialogen med foretakene. Regionen vil i større grad ha i fokus å redusere variasjonen innenfor utvalgte fagområder.

Prehospitale tjenester

Strategi for prehospitale tjenester i Helse Nord 2022–2025 konkretiserer hvilke tema og problemstillinger som skal prioriteres innenfor det prehospitale området, og er en delstrategi til strategi for Helse Nord RHF 2021–2024.

Bil- og båtambulansetjenesten, sammen med den kommunale legevaktjenesten, er ryggraden i de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus. Med den vesentlige

styrkingen av luftambulansetjenesten i Nord-Norge de senere årene, må vi sikre at helheten i tilbudet blir ivaretatt ved at det er god nok kompetanse og kvalitet i alle leddene i de prehospitale tjenestene. Strategien blir et viktig verktøy for dette.

Strategi for prehospitale tjenester i Helse Nord 2022–2025 skal gi overordnede rammer og føringer for arbeidet med helseforetakenes utviklingsplaner der de også skal gjennomgå de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus i samarbeid med kommunene i sitt opptaksområde. Strategien følger også opp flere funn i Helsetilsynets rapport «Tilsyn med ambulanseflytjenesten» (2021).

Et viktig satsingsområde i strategien er mer standardisering mellom helseforetakene i regionen. Dette gjelder blant annet for prosedyrer, utstyr og fagutvikling. Ny teknologi og IKT-løsninger skal etter planen innføres i løpet av strategiperioden. Dette forventes å få stor betydning for kvalitet og utvikling av tjenestene, og et viktig virkemiddel for å få til mer standardisering. Vi skal også arbeide systematisk med å få til bedre prioritering og fordeling av luftambulanseressursene i Helse Nord – både mellom pasientgrupper og mellom geografiske områder i regionen.

Den nye ambulanshelikopterbasen i Kirkenes gikk på beredskap 15. juli 2020. I 2020 fløy helikoptret 152 timer og i 2021 fløy de 740 timer. Den nye basen representerer en betydelig styrking av akuttberedskapen i Øst-Finnmark.

Norge fikk i 2020, gjennom deltakelse i det europeiske sivile beredskapssamarbeidet med EU-kommisjonen og som en del av rescEU programmet, avtale om å etablere et ambulansjetfly finansiert av EU for transport i Europa av pasienter med alvorlig smittsomme sykdommer. Helsedirektoratet er ansvarlig myndighet på norsk side, og Helse Nord RHF fikk på vegne av de fire regionale helseforetakene ansvaret for etablering av rescEU beredskapsordningen. Helse Nord RHF har i 2021 koordinert etableringsaktiviteter, herunder beskrivelse av rutiner, prosedyrer, opplæring av medisinsk personell og fly- og utstyrsanskaffelse. All aktivitet har vært innrettet mot oppstart for beredskap med rescEU ambulansflyet fra 01.03.2022.

Private helsetjenester

De private institusjonene og avtalespesialistene har vært en viktig del av pasienttilbudet i Helse Nord også i 2021. De to største leverandørene innen somatisk rehabilitering har levert akuttplasser for at helseforetakene skal få frigjort plass for økt behandlingsskapasitet. Helse- og omsorgsdepartementet bevilget ekstra midler for å korte ned på ventetider og fristbrudd som følge av pandemien. I denne sammenheng ble det gjort ekstrakjøp for totalt 38,5 millioner innenfor: psykisk helse, somatikk, radiologi og rehabilitering for å avhjelpe utfordrende ventetider og fristbrudd. I tillegg har det vært gjort anskaffelser for 17,2 millioner for å avhjelpe behov for mammografi hos UNN og gastro- og lungemedisin for Nordlandssykehuset.

Helse Nord har omlag 85 avtalehjemler fordelt på lege- og psykologspesialister. Avtalespesialistene står for over 20 % av vår polikliniske virksomhet og har stor etterspørsel etter sine tjenester. Vi er inne i et generasjonsskifte med et krevende rekrutteringsarbeid med å fylle hjemler der avtalespesialistene går over i pensjonistenes rekke.

Samiske spesialisthelsetjenester

I 2021 ble det opprettet en regional arbeidsgruppe som har fulgt opp det videre arbeidet med strategien «Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen». Arbeidsgruppen fikk i oppdrag å utarbeide tiltaksplaner, med mål om å øke kunnskap og kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten. Den regionale arbeidsgruppen har utarbeidet en rapport med tiltaksplaner for hvert helseforetak, og har nå avsluttet sitt arbeid. Rapporten skal formelt behandles i styret til Helse Nord RHF i april 2022.

I henhold til krav i oppdragsdokument 2021 har Helse Nord RHF opprettet prosjektet «Nasjonal døgnkontinuerlig tolketjeneste for samisk språk» i samarbeid med Finnmarkssykehuset og Helsetjenestens driftsorganisasjon (HDO). HDO har prosjektlederansvaret, og Finnmarkssykehuset har opprettet en styringsgruppe og en arbeidsgruppe til prosjektet.

Helsefelleskap

Helsefelleskapene skal utvikle og forbedre samhandlingen mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. Helsefelleskapene i UNN, Nordlandssykehuset og Finnmarkssykehuset er etablert. Helsefelleskapet på Helgeland er under etablering. Helse Nord RHF's rolle i helsefelleskapene vil være å bidra til erfaringsutveksling og å være pådriver for regional samhandling og utvikling av helsetjenestene.

Kvalitet i pasientbehandlingen

Helse Nord RHF har gjennom 2021 økt oppmerksomheten rundt kvaliteten i pasientbehandlingen. SKDE sitt helseatlas for kvalitet viste at Helse Nord har utfordringer som krever tiltak i helseforetakene. Helse Nord har fulgt opp foretakene på utvalgte områder, og tydeliggjort prioriteringen ytterligere gjennom oppdrag gitt for 2022.

Brukermedvirkning

Helse Nord RHF har i 2021 fortsatt arbeidet med å videreutvikle brukermedvirkningen på tjeneste- og systemnivå i spesialisthelsetjenesten. I flere saker har involvering av regionens ungdomsråd og brukerutvalg vært bredere og mer systematisk enn tidligere år, blant annet gjennom arbeidet med oppdragsdokumentet 2022 og i arbeidet med å harmonisere honorering av brukermedvirkning. Brukerkunnskap er også innhentet direkte fra regionens pasient- og brukerorganisasjoner gjennom regelmessige informasjons- og innspillmøter med ledelsen i Helse Nord RHF.

Helse Nord bidro i 2021 til å understøtte helgesamling i Hammerfest for ungdomsrådene i regionen. Helse Nord RHF har besluttet å understøtte regionale samlinger for ungdomsrådene økonomisk også i framtiden.

Regionalt brukerutvalg har i 2021 bidratt i en rekke råd og utvalg nasjonalt og regionalt. De har behandlet et økende antall saker.

Utvikling og opprettelse av et brukerpanel i Helse Nord IKT for kvalitetssikring av pasientinformasjon var en viktig nyvinning i 2021.

I 2021 ble det utarbeidet en ny veileder for tildeling av brukermidler i Helse Nord. Helse Nord er kjent med at pandemien har påvirket aktiviteten i regionens pasient- og brukerorganisasjoner. Aktiviteten i og kunnskapen fra pasient- og brukerorganisasjonene er av avgjørende betydning for god rekruttering av brukerrepresentanter til brukermedvirkning på tjeneste- og systemnivå i helseforetakene.

Rekruttering og utdanning

Helse Nord har som mål å redusere innleie av vikarer og å øke andelen fast ansatte. Tallene fra 2021 viser dessverre at utviklingen går i feil retning. Innleie utgjorde 4,7 % av det totale årsverksforbruket i 2021. Det er en økning på 1,1 prosentpoeng sammenlignet med 2020. Innleie av leger har vært relativt stabilt over tid, men innleie av sykepleiere er økende. Analyser av bemanningsutviklingen og innleiekostnadene viser ingen klar sammenheng med endring i aktivitetsnivå. Det er en høyt prioritert oppgave for Helse Nord å få dette i balanse, og arbeidet vil intensiveres i 2022.

Helse Nord forsetter arbeidet med å utdanne, rekruttere og beholde spesialsykepleiere og deres kompetanse i foretakene. Høye innleiekostnader og koronapandemien har synliggjort behovene ytterligere. Det mest effektfulle tiltaket er å utdanne flere, særlig innen intensiv, operasjon og anestesi. Vi må også utdanne flere jordmødre. Helse Nord opprettet 40 nye utdanningsstillinger innen intensivsykepleie i 2021. Det er mer enn tre ganger så mange som kravet fra Helse- og omsorgsdepartementet. Økningen hadde ikke vært mulig uten et tett og godt samarbeid med universitetene. Begge gjennomførte ekstra opptak av studenter til utdanningene i anestesi, barn, intensiv, operasjon og kreft (ABIOK-utdanningene) i 2021. De har også justert på opptakskravene og etablert flere kvoteplasser for foretakene.

Arbeidet for å sikre god tilførsel av leger til Nord-Norge fortsatte også i 2021. UiT - Norges arktiske universitet og Helse Nord RHF beregnet kostnadene for å øke antallet studieplasser til inntil 166 per år. Helse Nord RHF legger til grunn at tjenesten sikres tilstrekkelig finansiering og at eksisterende desentraliserte modeller må utvides - det vil

være både nødvendig og nyttig. Helgeland er prioritert som ny lokasjon. Harstad, Narvik og eventuelt Kirkenes kan også vurderes videre. I tillegg kan det være mulig å øke antallet studenter i Bodø. Arbeidet med utvidelse av desentraliserte modeller fortsetter i 2022.

Det ble i 2021 utarbeidet en regional opptrappingsplan som sikrer øremerkede utdanningsstillinger i sykehus for leger i spesialisering til allmenntilleggsmedisin (ALIS). Hensikten er å øke utdanningskapasitet og sikre bedre læringsutbytte for ALIS. Planen iverksettes fra 2022.

Sykefravær

I foretaksgruppen har sykefraværet økt fra 8,8 % i 2020 til 9,1 % i 2021, hvorav det koronarelaterte sykefraværet er målt til 0,4 % på årsbasis. Mot slutten av 2021 har det koronarelaterte sykefraværet økt betydelig og utgjorde ved årsskiftet 2021/22 ca. 3 %.

Nærværnettverket i Helse Nord har frem til utgangen av 2021 vært ledet av Helgelandssykehuset. Regionalt nærværnettverk skal være en ressurs for helseforetakenes arbeid med å skape et helsefremmende arbeidsmiljø. Det innebærer å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø, som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon og som forebygger sykefravær og øker nærværet i helseforetakene. Nettverket bidrar til deling av kunnskap og erfaring. Systematisk arbeid knyttet til hvilke faktorer som fremmer/hemmer arbeidshelse er sentralt. Kunnskap til dette gjør foretakene bedre egnet til å arbeide målrettet med forbedringsarbeid. Kilde til informasjon i dette arbeidet er blant annet ForBedringsundersøkelsen (den felles interregionale medarbeiderundersøkelsen i spesialisthelsetjenesten).

Samarbeid mellom ledere, tillitsvalgte, vernetjeneste og HR på alle nivå er et viktig virkemiddel for å lykkes med arbeidet.

Bransjeprogram IA (inkluderende arbeidsliv) i sykehus er en viktig del av arbeidet i nettverket. Programmet er et av sju bransjeprogram og er en del av nåværende IA-avtale. Formålet med bransjeprogrammene er å mobilisere partene på bransjenivå til i fellesskap å dokumentere og ta fatt i felles erkjente utfordringer. Innsatsområdene som er prioritert er forebyggende arbeidsmiljø og innsats mot lange og/eller hyppige sykefravær for å forhindre fravær og frafall.

Forskning og innovasjon

Helse Nord RHF har i 2021 forsterket fokuset på klinisk forskning. Det ble lansert en nasjonal handlingsplan på starten av året, og vi slutførte vårt eget arbeid med ny forsknings- og innovasjonsstrategi 2021–2025. Strategien har færre og tydeligere prioriteringer enn tidligere strategi, både på faglig tematikk, men også på virkemidler på systemnivå. Tiltak på ledelses- og systemnivå er vektlagt, og også samarbeid internt

og med andre aktører. Strategien er viktig for å realisere våre mål innen forskning og innovasjon.

Tiltak for å få opp andelen klinisk forskning i våre helseforetak er helt nødvendig fordi de nasjonale indikatorene viser at vi har potensial til mer forskning sammenlignet med andre regioner, og ikke minst at nordnorske pasienter får tilbud om deltakelse i kliniske studier i betydelig mindre grad enn pasienter til resten av landet. Klinisk forskning ble vektlagt i utlysning av midler, og realisert i tildeling til prosjekter med best kvalitet og nytte.

Tiltak i den nasjonale handlingsplanen følges opp, og et av tiltakene er mer samarbeid med industrien. I løpet av 2021 ble det arbeidet med et forskningscenter for industrisamarbeid innen fordøyelsessykdommer (et såkalt NorTrials-senter) i vår region, ved UNN. Dette etableres i 2022, og skal ha nasjonalt ansvar innen sitt fagfelt.

I innovasjonsutlysningen ble tjenesteinnovasjon vektlagt, og innfridd i tildelingen. Innovasjonsfeltet er forsterket med mer rådgivning og støtte opp mot foretakene og for å realisere tiltakene i forsknings- og innovasjonsstrategien.

Foretaksgruppen brukte 434 mill. kroner til forsknings- og utviklingsaktiviteter i 2021, tilsvarende 2,1 % av samlede driftskostnader. Det ble brukt om lag 330 årsverk, det ble avlagt 21 doktorgrader og publisert om lag 500 artikler i 2021.

Teknologi og e-helse

Helse Nord investerer fortsatt mye i teknologi og e-helse. Flere tjenester basert på teknologi vil kunne løse utfordringer både med lange avstander for pasienter og med samarbeid mellom spesialist- og kommunehelsetjeneste. Planlagt videreutvikling av området er nødvendig for å bidra til at Helse Nord skal kunne yte helsetjenester til hele befolkningen, uansett hvor de bor.

Gjennom FRESK¹-programmet har sykehusene i Helse Nord i 2021, som første region, gjennomført overgangen til DIPS Arena. Den nye elektroniske pasientjournalen legger til rette for smidigere videreutvikling av ny funksjonalitet, og i forbindelse med innføringsløpene er også bruk av mobile applikasjoner blitt vellykket pilotert i regionen. Elektronisk medikasjon og kurvesystem ble tatt i bruk ved intensivavdelingene ved UNN våren 2021. Prosjekt for digitalt multimediaarkiv har ferdigstilt teknisk implementering med koplinger til pasientjournalen og startet arbeidet med å høste data fra ulike medisinske tekniske systemer.

Helse Nord arbeider med å realisere målene i nasjonal helse- og sykehusplan (2020–2023) der helsepersonell jobber i team rundt pasienten, utvikle tjenesten i tråd med

¹ FRESK = Fremtidens systemer i klinikken – én journal i nord. FRESK-programmet i Helse Nord har ansvar for innføringen av en rekke fremtidsrettede, kliniske IKT-systemer ved sykehusene i Nord-Norge

kunnskap om hva som virker og utnytte mulighetene som teknologien gir. Pasientene skal ha mulighet til å være aktive deltakere i helsehjelpen de mottar. De skal oppleve sammenhengende tjenester på tvers av sykehus og kommuner. Pasienter vil i større grad møte spesialisthelsetjenesten hjemme hos seg selv. Helse Nord har etablert Brukerpanel for digitale pasient og samhandlingstjenester. Brukerpanelet tester og uttalelser om eksisterende og nye digitale tjenester.

Digitale pasient- og samhandlingstjenester gir flere tilgang til digitale, sammenhengende tjenester. Helse Nord har fortsatt utprøving av dokumentdeling mellom helseforetak i regionen og Bodø kommune. Det er aktivt samarbeid mellom helseregionene, Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenet for å forberede etablering av tjenesten og innføring til flere grupper helsepersonell. Alle foretak har innført digital dialog mellom fastlege og sykehus.

I løpet av 2021 har Helse Nord IKT og foretakene planlagt og igangsatt en rekke viktige prosjekter og tiltak for å styrke informasjonssikkerheten i regionen.

Prosjekt blodberedskap

Prosjekt blodberedskap er et toårig pilotprosjekt som går ut på å styrke blodberedskap i utvalgte pilotkommuner og ved utvalgte lokalsykehus. Det er kartlagt status og behov ved de enkelte lokalisasjonene. Det er gjennomført opplæring av helsepersonell i fullblodstransfusjon ved lokalsykehusene i Longyearbyen, Hammerfest og Kirkenes, og i pilotkommunene Alta og Berlevåg. Det ble i tillegg rekruttert nødblodgivere med blodtype 0 til vandrende blodbanker i de samme kommunene. I september 2021 ble det innført fullblod på redningshelikopteret på Banak og luftambulanshelikopteret i Kirkenes.

6. Redegjørelse for årsregnskapet

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av helseforetakets virksomhet og stilling.

Foretaksgruppen har en egenkapital 11,46 på mrd. kroner per 31.12.21, tilsvarende en egenkapitalandel på 53 %. Egenkapitalen er svekket i 2021, men styret vurderer egenkapitalen totalt sett som tilfredsstillende. Styret er ikke tilfreds med den økonomiske utviklingen i foretaksgruppen og det vil jobbes aktivt med å snu denne.

Helseforetakene har følgende egenkapitalandel:

Egenkapitalandel per HF	2021	2020
Helse Nord RHF	63 %	67 %
Finnmarkssykehuset HF	17 %	22 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	55 %	60 %
Nordlandssykehuset HF	24 %	27 %
Helgelandssykehuset HF	67 %	66 %
Sykehusapotek Nord HF	50 %	50 %
Helse Nord IKT	11 %	12 %
Sum foretaksgruppen Helse Nord	53 %	57 %

I tråd med regnskapsloven og Norsk regnskapsstandard har foretaksgruppen en beregnet netto pensjonsforpliktelse på 6 534 mill. kroner som ikke er resultatført per 31.12.2021. Dette tilsvarer 57 % av egenkapitalen.

Finansiell risiko

Foretaksgruppens finansforvaltning utøves av Helse Nord RHF. Finansporteføljen forvaltes som en helhet hvor en søker å oppnå best mulig rentenetto over tid, med en lav risiko. I avveining mellom økt avkastning og redusert risiko foretrekkes redusert risiko og forutsigbarhet. Helseforetakene har selvstendig ansvar for å håndtere egen finansiell risiko. Alle rentekonsekvenser av helseforetakenes drift og investeringer belastes helseforetakets eget regnskap. Helseforetakene gis ansvar og mulighet for å styre egen renterisiko gjennom mulighet til å binde lån hos Helse Nord RHF på fastrente.

Helse Nord RHF har rentebærende gjeld og er følgelig eksponert for endringer i rentenivået. Helse Nord finansierer investeringer i hovedsak med egen likviditet og lån fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). I 2021 er det tatt opp langsiktige lån på 996 mill. kroner. Langsiktig lånegjeld til HOD per 31.12.21 er kr 4 566 mill. kroner, hvorav 3 097 mill. kroner er nedbetalingslån med nedbetalingstid på 20-25 år. 1 469 mill. kroner er lån under opptrekk (byggelån) hvor løpetiden maksimalt kan settes til 35 år. Det er fastrente på 68 % av den samlede lånegjelden i ytterligere 1-9 år.

Innskuddsrenten i gjeldende bankavtale er basert på flytende rente. Samlet vurderes renterisikoen som akseptabel.

Helse Nord RHF har per 31.12.21 en driftskredittramme i Norges Bank på 1 436 mill. kroner. Ved årsslutt var det tatt opp 1 048 mill. kroner i driftskreditt for å håndtere at pensjonspremiebetalinger er større enn pensjonskostnadene.

Foretaksgruppen er til en viss grad eksponert for endringer i valutakurser gjennom innkjøp av varer og tjenester fra utlandet. Råvarerisiko omhandler primært kjøp av kraft. Det er etablert en forvaltningsstrategi for kjøp av kraft.

Likviditetsreserven utgjorde 1 619 mill. kroner per 31.12.2021. Arbeidskapitalen er svekket med 498 mill. kroner i 2021, og er negativ med – 2 196 mill. kroner per 31.12.21. Endringen skyldes i hovedsak opptak av kassakreditt for å betale pensjonspremier større enn pensjonskostnaden i 2021. Større endringer i pensjonskostnader og pensjonspremier håndteres av eier gjennom egen finansiering av pensjonskostnader og endringer i kassakredittrammer, noe som isolert sett gjør at risikoen ved endringer i pensjonskostnader og premier er håndtert.

Den samlede likviditeten styres gjennom å fastsette resultatkrav, investeringsrammer og rammer for intern kassakreditt. Investeringsrammene fungerer som tak for hvor mye helseforetaket kan bruke av egen likviditet til investeringer. Dette gir Helse Nord RHF kontroll med det samlede investeringsnivået og likviditeten i foretaksgruppen. Over tid tilpasses investeringsnivået den økonomiske situasjonen. Dette gjøres i rullering av økonomisk langtidspan i juni hvert år.

Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at Helse Nord eies av staten, anses den samlede finansielle risikoen å være akseptabel.

Foretaksgruppens inntekter kommer i hovedsak fra eier, og andre offentlige aktører. Kredittrisiko er dermed liten. Avsetning for tap på fordringer per 31.12.21 utgjør 20,9 mill. kroner. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 11,3 mill. kroner i 2021.

7. Økonomisk resultat

Helseforetaksgruppen

HOD har satt et krav om balanse i økonomien. For å legge til rette for videreutvikling av Helse Nord og realisering av planlagte investeringer fastsatte styret for Helse Nord RHF et resultatkrav på 256 mill. kroner i 2021. Budsjetterte og realisererte resultatkrav betyr at Helse Nord planlegger å bruke disse pengene til investeringer, i stedet for løpende driftsutgifter. Justert resultatkrav utgjorde 1,2 % av faktisk omsetning i 2021.

Årsresultat (mill. kroner)	2021	2020	2019	2018
Årsresultat	-22,0	552,1	181,3	204,6
Eiers resultatmål	0	0	0	0
Avvik fra eiers resultatmål	-22,0	552,1	181,3	204,6
Eget resultatmål	256,0	400,0	228,0	276,0
Avvik fra eget resultatmål	-278,0	152,1	-46,7	-71,4

Foretaksgruppen Helse Nord har et resultat som er 22,0 mill. kroner svakere enn resultatkravet fra HOD, og 278,0 mill. kroner svakere enn justert budsjett. Resultatet inneholder gevinster ved salg av anlegg på 18 mill. kroner.

I forbindelse med COVID-19-pandemien fikk foretaksgruppen 567,6 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter. 530,8 mill. kroner er inntektsført i 2021, mens 36,8 mill. kr er balanseført som kortsiktig gjeld per 31.12.21 og vil benyttes til tiltak i 2022. I 2020 fikk foretaksgruppen om lag 1 100 mill. kroner i kompensasjoner, inkl. reduksjon av arbeidsgiveravgiftssats i en periode.

Pandemien vurderes å ha medført at aktivitetsbaserte inntekter er redusert med om lag 240 mill. kroner, og andre inntekter redusert med om lag 30 mill. kroner. Netto økte kostnader utgjør om lag 410 mill. kroner. Samlet vurderes det at inntektsførte kompensasjoner er om lag 140 mill. kroner lavere enn endrede inntekter og kostnader som følge av pandemien. Indirekte effekter av pandemien, herunder utsatt fokus på omstillingsarbeid, er vanskelig å kvantifisere, men antas også å ha bidratt til den økonomiske utviklingen i 2021. Resultatet i 2021 må også ses i sammenheng med positivt budsjettavvik i 2020.

Helseforetakene har et kostnadsnivå som er svakere enn planforutsetningene. Avviket i underliggende drift i helseforetakene vurderes å være et negativt med i størrelsesorden 300 mill. kroner. Helseforetakene jobber aktivt med omstilling og identifisering av nye omstillingstiltak. Styret i Helse Nord RHF fastsetter det maksimale investeringsnivået i foretaksgruppen, og dette vil tilpasses tilgjengelig handlingsrom og likviditet.

Nærmere om regnskapet for 2021

Driftsinntektene for foretaksgruppen økte fra 19 428 mill. kroner i 2020 til 20 714 mill. kroner i 2021 (+6,6 %). De samlede driftsinntektene i 2021 fordeler seg med 14 148 mill. kroner i basisramme, 5 001 mill. kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 1 565 mill. kroner som andre driftsinntekter.

Samlede driftskostnader økte fra 18 821 mill. kroner i 2020 til 20 686 mill. kroner i 2021 (+9,9 %). Lønns- og andre personalkostnader er den største kostnadsposten i helseforetaksgruppen og tilsvarer 58 % av totale driftskostnader for 2021. Kostnadene er økt med 1 154 mill. kroner, hvorav 527 mill. kroner er økning i pensjonskostnader. Lønnskostnadene eksklusive pensjonskostnader har økt med 627 mill. kroner, tilsvarende 6,4 %.

Samlet kostnad for innleie av helsepersonell økte med 142 mill. kroner fra 342 mill. kroner i 2020 til 484 mill. kroner i 2021 (+42 %).

Ordinære regnskapsmessige avskrivninger for foretaksgruppen økte fra 990 mill. kroner i 2020 til 1 033 mill. kroner i 2021. Verdien av varige driftsmidler er skrevet ned med 6,4 mill. kroner i 2021.

Helseforetaksgruppen hadde en netto finanskostnad i 2021 på 50,2 mill. kroner, en reduksjon på 4,8 mill. kroner som følge av lavt rentenivå gjennom 2021.

Helse Nord RHF

Helse Nord RHF har et positivt resultat på 326,1 mill. kroner, før nedskrivning av verdi av datterforetak² på 366,3 mill. kroner. Inkludert nedskrivning viser regnskapet et negativt resultat på 40,2 mill. kroner.

Helseforetakene

Resultat per helseforetak sett sammen med styringsmålene:

Årsresultat 2021 per HF (mill. kroner)	Resultat	Budsjett	Avvik
Helse Nord RHF (før nedskriv verdi datterforetak)	326,1	166,0	160,1
Finnmarkssykehuset HF	-87,5	24,0	-111,5
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	-89,3	40,0	-129,3
Nordlandssykehuset HF	-165,9	5,0	-170,9
Helgelandssykehuset HF	-23,5	20,0	-43,5
Sykehusapotek Nord HF	15,2	1,0	14,2
Helse Nord IKT	3,1	0,0	3,1
Sum foretaksgruppen Helse Nord	-22,0	256,0	-278,0

Inkludert i regnskapsresultater er gevinster ved salg av anleggsmidler. Gevinster utgjør henholdsvis 15,2 mill. kroner i Finnmarkssykehuset og 2,9 mill. kroner i Nordlandssykehuset HF.

Det vises til de enkelte helseforetaks beretninger for nærmere redegjørelser.

Kontantstrøm

Likviditetsbeholdningen for foretaksgruppen per 31.12.2021 var 1 709 mill. kroner, hvorav bundne midler utgjør 478 mill. kroner. Kontantstrømmen fra operasjonelle aktiviteter har i 2021 vært positiv med 592 mill. Kroner, men er betydelig redusert fra 2020, i hovedsak som følge av svakere økonomisk resultat og økt pensjonspremie.

² Investering i helseforetakene er bokført etter kostmetoden i morselskapet Helse Nord RHF. Når helseforetakene i perioder har hatt negative resultat er Helse Nord RHF's investering i datterforetakene skrevet ned like mye som egenkapitalen er redusert i helseforetakene. Når helseforetakene har positive resultat bokføres dette mot tidligere års underskudd (reversering av tidligere års underskudd). Sykehusapotek Nord HF og Helse Nord IKT har ikke tidligere års underskudd som skal dekkes inn.

Investeringsnivået i foretaksgruppen økte fra 1 458 mill. kroner i 2020 til 1 651 mill. kroner i 2021.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjør 1 242 mill. kroner og gjelder låneopptak til investeringer, avdrag på investeringslån og opptak av kassakreditt for å håndtere pensjonsbetalinger som er større enn pensjonskostnadene.

Likviditetsreserven består av bankinnskudd som ikke er bundet og ubenyttet driftskredittramme og utgjør 1 618 mill. kroner per 31.12.21.

8. Investeringer

Det planlegges med positive driftsresultater i årene framover for å ha en buffer i økonomien, ha økonomisk handlingsrom til å møte framtidige kostnader og for å sikre tilstrekkelig likviditet til investeringer og løpende drift. Sammen med vedtatte lånetilsagn fra eier til bygging av nye sykehus i Hammerfest og Narvik, vurderes foretaksgruppens finansielle ressurser som tilfredsstillende og tilstrekkelig for å møte forventet kapitalbehov framover. Investeringsnivået framover vil tilpasses økonomisk handlingsrom og tilgjengelig likviditet.

Justert investeringsbudsjett for 2021 var på 2 188 mill. kroner. Det er gjennomført investeringer i 2021 på 1 651 mill. kroner inkludert egenkapitalinnskudd i Kommunal landspensjonskasse (KLP).

Bygging av nytt sykehus i Hammerfest kom i gang tidlig i 2020, og har hatt god framdrift i 2021. Det nye sykehuset blir integrert med undervisningsarealer i samarbeid med UiT - Norges arktiske universitet og med arealer for kommunehelsetjeneste. Per 31.12.21 er det balanseført utgifter på 831 mill. kroner, tilsvarende 33 % av prosjektets investeringsramme. Planlagt ferdigstillelse er 2024.

Bygging av nytt sykehus i Narvik pågår. Sykehuset blir en samlokalisering av tilbud for somatikk og psykisk helse, og samlokalisering med kommunalt helsehus. Per 31.12.21 er det balanseført utgifter på 788 mill. kroner, tilsvarende 35 % av prosjektets investeringsramme. Planlagt ferdigstillelse er 2023.

Utredning om fremtidig lokalisering av tilbudet for psykisk helsevern og rusomsorg i Tromsø pågår.

Sykehusstrukturen på Helgeland ble besluttet av helse- og omsorgsministeren i januar 2020, og konseptfasen vil pågå frem til mai 2023. Målsetting er at lånefinansiering kommer på statsbudsjettet for 2024.

9. Arbeidsmiljø m.m.

I Helse Nord RHF's administrasjon (inkl. SKDE og FRESK³) var det 118 årsverk i 2021, en økning på 9 årsverk fra 2020.

Sykefraværet i RHF-ets administrasjon var på 3,2 % i 2021, en reduksjon på 0,8 prosentpoeng fra 2020.

Ingen arbeidsrelaterte skader eller ulykker er registrert siste år i Helse Nord RHF.

Helseforetaksgruppen hadde i 2021 gjennomsnittlig 15 331 årsverk mot 14 855 årsverk i 2020.

Helse Nord RHF og helseforetakene i Helse Nord deltar i den årlige nasjonale medarbeiderundersøkningen «Forbedring». Undersøkelsen kartlegger ulike sider ved arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS (helse, miljø og sikkerhet), som kan ha sammenheng med risiko for uønskede hendelser, eller virke negativt på tjenestens kvalitet og medarbeidernes helse og engasjement.

For arbeidsrelaterte skader og ulykker i foretaksgruppen vises det til helseforetakenes egne årsberetninger.

10. Likestilling, diskriminering og inkludering

Kjønnslikestilling - faktisk tilstand

Styret har i 2021 bestått av 6 kvinner og 4 menn i perioden januar-august og 7 kvinner og 3 menn i perioden september-desember.

Helse Nord RHF's ledelse har i 2021 bestått av 6 kvinner og 3 menn. Av alle ansatte er 47 % menn og tilsvarer den samme fordelingen kvinner og menn som 2020.

Det er god balanse mellom kvinner og menn i helseforetakene i styrene, i ledelsen og blant ansatte i foretaksgruppen.

Aktivitets- og redegjørelsesplikten som følger av Lov om likestilling og forbud mot diskriminering er fulgt opp gjennom et regionalt arbeid i 2021. Helse Nord RHF's oppfølging beskrives nærmere i dokumentet "Arbeidsgivers aktivitet og redegjørelsesplikt, Helse Nord RHF 2021» som publiseres på helse-nord.no sammen med årsregnskap og styrets beretning.

Det er et mål i foretaket at bruken av midlertidig ansettelse skal være begrenset og ikke overstige 15 % av arbeidstakerne. Bruken av midlertidig tilsetting er i hovedsak knyttet

³ SKDE = Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering.

til større prosjekter, omsorgspermisjoner og sykefravær i foretaket. For hele året var gjennomsnittlig andel midlertidig ansatte 16,5 %. Ved utgangen av 2021 var 22 av 142 fastansatte midlertidig ansatt, og utgjør 15,5 %.

Bruken av deltidsstillinger er i hovedsak knyttet til større prosjekter og rettighetsbaserte reduserte stillinger. Andelen deltid blant fastansatte var i 2021 ca. 8 %, og var lik for kvinner og menn. For 2021 var det ingen registrerte med uønsket deltid.

I Helse Nord RHF blir lønn hovedsakelig fastsatt gjennom individuell avlønning. For rådgiver, seniorrådgiver og spesialrådgiver utgjør kvinners lønn 85-92 % av menns lønn. Likelønnskartleggingen viser behov for videre gjennomgang av lønnsnivåene, herunder bruk av stillingskoder og etablering av lønnspolitikk i foretaket.

Arbeid for likestilling og mot diskriminering

Det vises til dokumentet "Arbeidsgivers aktivitet og redegjørelsesplikt, Helse Nord RHF 2021» som publiseres på helse-nord.no sammen med årsregnskap og styrets beretning.

Helse Nord RHF har flere retningslinjer, prinsipper, prosedyrer og standarder som skal bidra til å fremme likestilling og likeverd. Disse publiseres i personalhåndboken og/eller i kvalitetssystemet.

Likestillingsarbeid er tema i den årlige medarbeiderundersøkelsen (ForBedring). ForBedring handler om kontinuerlig og metodisk arbeid med forbedring av pasientsikkerhet, HMS og arbeidsmiljø i en helhet. Undersøkelsen danner grunnlag for utarbeidelse av handlingsplaner i helseforetaket.

For å hindre diskriminering skal rekruttering skje i samsvar med WHO's internasjonale kode for etisk rekruttering av helsepersonell.

11. Samfunnsansvar

Samfunnsansvar omhandler de fire kjerneområdene klima og miljø, menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og antikorrupsjon. Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten i 2021 er oppsummert i *Spesialisthelsetjenesten rapport om samfunnsansvar 2021* som ferdigstilles og godkjennes innen utgangen av mars 2022. Rapport for 2020 ble styrebehandlet i mai 2021 (sak 59-2021) og er tilgjengelig på helse-nord.no. Rapport for 2021 forventes styrebehandlet mai 2022.

Det jobbes systematisk med mislighetsrisiko, etiske retningslinjer og retningslinjer for innkjøp følges opp fortløpende.

12. Tilgjengelighet

Universelt utformete bygg og uteområder innebærer at de aller fleste skal kunne bruke det bygde miljø uten spesiell tilrettelegging eller spesialløsninger. Viktige virkemidler for å fremme universell utforming og tilgjengelighet er plan- og bygningsloven med byggtekniske forskrifter (TEK 17) og *NS 11001 Universell utforming av byggverk*. Disse er gjeldende for alle byggeprosjekter som gjennomføres i Helse Nord.

13. Ytre miljø

I 2021 har det vært fokus på å ferdigstille rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten. Rammeverket skal gjelde for alle helseforetak i de fire helseregionene fra 2022. FNs bærekraftsmål er lagt til grunn som felles målområder og rammeverket beskriver systematisk oppfølging av arbeid med miljø og bærekraft. Det er også etablert felles mål med indikatorer som alle foretakene skal følge opp.

Helse Nord har i 2021 utarbeidet en felles miljøstrategi for hele foretaksgruppen, samt etablert et felles miljøstyringssystem som skal implementeres i 2022. I tillegg vil foretaksgruppen gå bort fra tredjepartssertifisering etter at HOD har åpnet for det. Målet er å bruke disse ressursene til flere miljøtiltak og et større miljøfokus ute i foretakene gjennom å integrere dette bedre i den daglige driften.

14. Styrets egevaluering

Styret i Helse Nord RHF har gjennomført styrets egevaluering for 2021 i form av en elektronisk spørreundersøkelse. Rapporten fra undersøkelsen ble gjennomgått av styret i møte 23. februar 2022.

15. Forsikring

Det er ikke tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner.

16. Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling

Foretaksgruppen er avhengig av positive driftsresultater i årene fremover for å kunne fortsette utviklingen av tjenestetilbudet, og å fornye og utvikle sykehusenes infrastruktur. Dette krever endringsledelse og forbedringsarbeid.

Helseforetakene har et kostnadsnivå som er svakere enn planforutsetningene. Avviket i underliggende drift i helseforetakene vurderes å være et negativt med i størrelsesorden 300 mill. kroner. Helseforetakene jobber aktivt med omstilling og identifisering av nye omstillingstiltak. Styret i Helse Nord RHF fastsetter det maksimale investeringsnivået i foretaksgruppen, og dette vil tilpasses tilgjengelig handlingsrom og likviditet.

Foretaksgruppen har negativt driftsresultat for første gang siden 2008. Dette skyldes delvis direkte og indirekte effekter av pandemien og delvis økte kostnader som følge av

egne prioriteringer. Kvalitets- og økonomigevinster av egne prioriteringer forventes i årene framover.

Å rekruttere og beholde fagpersonell er en stor utfordring for Helse Nord. Deler av vår virksomhet er i for stor grad avhengig av vikarer. Utfordringen vil møtes med tiltak innen utdanning, rekruttering og stabilisering, og teknologi og e-helse. Helseforetakene har i oppdragsdokumentet for 2022 fått oppdrag om å redusere innleie behov for innleie med 30 % fra 2019-nivå.

Foretaksgruppens videre utvikling vil avhenge både av evne til omstilling, evne til å ta i bruk ny teknologi og behandlingsmetoder, men også økonomiske rammebetingelser.

Det er betydelig usikkerhet knyttet til vurderinger av fremtidige forhold. Ved inngangen til 2022 er Helse Nord preget av at mye ressurser går til beredskap og driftsulemper som følge av pandemien. Helse Nord har fått tilleggsbevilgninger i 2022. Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at Helse Nord eies av staten, mener styret at dette forholdet ikke påvirker forutsetningen om videre drift.

17. Inndekning av underskudd

Styret innstiller overfor foretaksmøte at årsresultatet 2021 for Helse Nord RHF dekkes inn slik:

Overført fra annen egenkapital kr 40 222 877

For foretaksgruppen var årsresultatet kroner – 21 982 148.

Tromsø, 24. mars 2022

Signert elektronisk

Renate Larsen
Styreleder

Inger Lise Strøm
Nestleder

Anne Husebekk
Styremedlem

Henrik Olsen
Styremedlem

Kari Jørgensen
Styremedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Rune Gjertin Rafaelsen
Styremedlem

Sissel Alterskjær
Styremedlem

Sturla Heitmann
Styremedlem

Svenn Are Jenssen
Styremedlem

Cecilie Daae
Adm. direktør

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Kari Marie Baadstrand Sandnes

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-260615

IP: 81.166.xxx.xxx

2022-03-28 12:08:25 UTC



Sissel Viola Alterskjær

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-693697

IP: 91.186.xxx.xxx

2022-03-28 12:12:36 UTC



Cecilie Daae

Adm. Direktør

Serienummer: 9578-5999-4-1838177

IP: 193.157.xxx.xxx

2022-03-28 13:03:58 UTC



Inger Lise Strøm

Nestleder

Serienummer: 9578-5993-4-2456399

IP: 178.16.xxx.xxx

2022-03-28 13:36:50 UTC



Anne Husebekk

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1261886

IP: 85.164.xxx.xxx

2022-03-28 17:15:39 UTC



Svenn Are Jenssen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-328375

IP: 89.162.xxx.xxx

2022-03-29 07:19:56 UTC



Henrik Olsen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-265130

IP: 185.47.xxx.xxx

2022-03-29 09:50:08 UTC



Renate Larsen

Styreleder

Serienummer: 9578-5999-4-1372212

IP: 88.88.xxx.xxx

2022-03-29 18:40:12 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: QPCJB-T8PUF-GFX4Q-JDELK-EEV40-T5Q48

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Rune Gjertin Rafaelsen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-4064954

IP: 185.135.xxx.xxx

2022-03-30 13:12:57 UTC



Kari Jørgensen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-2069172

IP: 62.92.xxx.xxx

2022-03-31 06:46:43 UTC



Sturla Heitmann

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-295265

IP: 193.157.xxx.xxx

2022-04-01 09:28:27 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: QPCJB-T8PUF-GFX4Q-JDELK-EEV40-T5Q48

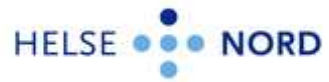
Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>



Helse Nord RHF

Årsregnskap 2021

Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2020	2021	NOTE		2021	2020
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER					
13 657 279	14 147 770	3	Basisramme	14 147 770	13 657 279
4 145 275	4 511 668	3	Aktivitetsbasert inntekt	5 001 043	4 559 306
783 965	1 143 404	3	Annen driftsinntekt	1 565 020	1 211 445
18 586 519	19 802 842	2	Sum driftsinntekter	20 713 833	19 428 031
17 633 945	18 899 259	4	Kjøp av helsetjenester	2 775 069	2 487 953
10 663	32 594	5	Varekostnad	2 072 832	1 881 793
115 963	131 281	6/7	Lønn og annen personalkostnad	12 007 335	10 853 170
13 470	17 208	10	Ordinære avskrivninger	1 032 790	989 644
0	667	10	Nedskrivninger	6 356	498
431 152	430 486	8	Annen driftskostnad	2 791 162	2 608 113
18 205 193	19 511 495	2	Sum driftskostnader	20 685 543	18 821 170
381 326	291 347		Driftsresultat	28 290	606 861
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER					
112 094	100 011	9	Finansinntekt	16 932	19 384
109 892	-366 309	11	Netto ned-/oppskrivning verdi datterforetak	0	0
-65 948	-65 271	9	Annen finanskostnad	-67 148	-74 381
156 038	-331 570		Netto finansresultat	-50 217	-54 996
537 364	-40 223		Resultat før skattekostnad	-21 927	551 865
0	0	28	Skattekostnad på ordinært resultat	55	-250
537 364	-40 223	18	ÅRSRESULTAT	-21 982	552 114
OVERFØRINGER					
537 364	-40 223	17	Overført annen egenkapital		
537 364	-40 223		Sum overføringer		

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2020	2021	NOTE		2021	2020
			EIENDELER		
			Anleggsmidler		
			Immaterielle driftsmidler		
25 481	15 103	10	Lisenser og programvare	327 858	287 487
299 271	284 893	10	Prosjekt under utvikling	338 756	324 458
324 753	299 996		Sum immaterielle eiendeler	666 613	611 944
			Varige driftsmidler		
10 805	6 483	10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	12 469 272	12 754 260
7 922	4 747	10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	1 717 179	1 728 715
0	994	10	Anlegg under utførelse	2 044 591	1 296 461
18 727	12 224		Sum varige driftsmidler	16 231 042	15 779 436
			Finansielle anleggsmidler		
7 891 075	7 524 765	11	Investerings i datterforetak	0	0
			Investerings i felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	40 758	40 705
40 205	40 258	12			
4 208	4 647	13	Investerings i andre aksjer og andeler	785 873	734 151
6 357 097	7 129 175	14/22	Andre finansielle anleggsmidler	36 329	34 077
0	832	7	Pensjonsmidler	1 194 899	520 858
14 292 586	14 699 678		Sum finansielle anleggsmidler	2 057 859	1 329 791
14 636 065	15 011 897		Sum anleggsmidler	18 955 514	17 721 172
			Omløpsmidler		
17 785	28 834	5	Varer	287 161	272 906
913 721	1 468 095	22	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
354 831	362 833	15	Fordringer	806 085	758 520
1 038 352	1 235 795	16	Bankinnskudd, kontanter o.l.	1 709 031	1 456 580
2 324 689	3 095 557		Sum omløpsmidler	2 802 277	2 488 006
16 960 755	18 107 455		SUM EIENDELER	21 757 791	20 209 177

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2020	2021	NOTE		2021	2020
			EGENKAPITAL OG GJELD		
			Egenkapital		
			Innskutt egenkapital		
100	100	17	Foretakskapital	100	100
7 920 950	7 920 950	17	Annen innskutt egenkapital	7 920 950	7 920 950
7 921 050	7 921 050		Sum innskutt egenkapital	7 921 050	7 921 050
			Opptjent egenkapital		
3 470 040	3 429 818	17	Annen egenkapital	3 544 011	3 565 993
3 470 040	3 429 818		Sum opptjent egenkapital	3 544 011	3 565 993
11 391 090	11 350 867		Sum egenkapital	11 465 061	11 487 043
			Gjeld		
			Avsetning for forpliktelser		
13 671	11 202	7	Pensjonsforpliktelser	61 641	64 939
0	0	28	Utsatt skatt	347	292
4 454	3 464	19	Andre avsetninger for forpliktelser	545 605	567 320
18 125	14 666		Sum avsetninger for forpliktelser	607 592	632 551
			Annen langsiktig gjeld		
3 772 296	4 565 962	20	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	4 565 962	3 772 296
0	0	20	Øvrig langsiktig gjeld	120 679	131 489
3 772 296	4 565 962		Sum annen langsiktig gjeld	4 686 641	3 903 784
3 790 421	4 580 628		Sum langsiktige forpl. og annen langsiktig gjeld	5 294 234	4 536 335
			Kortsiktig gjeld		
594 588	1 048 440		Driftskreditt	1 048 440	594 588
0	0	28	Betalbar skatt	0	0
14 081	15 634		Skyldige offentlige avgifter	664 514	542 857
704 884	492 838	22	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
465 691	619 047	21	Annen kortsiktig gjeld	3 285 543	3 048 354
1 779 244	2 175 959		Sum kortsiktig gjeld	4 998 496	4 185 799
5 569 664	6 756 587		Sum gjeld	10 292 730	8 722 135
16 960 755	18 107 455		SUM EGENKAPITAL OG GJELD	21 757 791	20 209 177

Tromsø, 24. mars 2022

Signert elektronisk

Renate Larsen
Styreleder

Inger Lise Strøm
Nestleder

Anne Husebekk
Styremedlem

Henrik Olsen
Styremedlem

Kari Jørgensen
Styremedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Rune Gjertin Rafaelsen
Styremedlem

Sissel Alterskjær
Styremedlem

Sturla Heitmann
Styremedlem

Svenn Are Jenssen
Styremedlem

Cecilie Daae
Adm. Direktør

Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2020	2021	Note		2021	2020
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:					
537 364	-40 223	17	Årsresultat før skatt	-21 927	551 865
0	0	28	Skatteutbetalinger	0	0
0	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-18 018	-44 194
13 470	17 208	10	Ordinære avskrivninger	1 032 790	989 644
0	667	10	Nedskrivninger varige driftsmidler	6 356	498
-110 033	366 257		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-52	-147
311 086	-573 425	26	Endring i omløpsmidler	-61 820	-140 413
-58 940	-57 137	26	Endring i kortsiktig gjeld	358 845	425 042
			Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
-364	-3 301	7	pensjonsordninger	-677 340	-206 267
-1 298	-1 771	3	Inntektsført investeringstilskudd	-27 161	-29 807
691 285	-291 724		Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	591 673	1 546 220
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:					
6 912	124 454		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	71 515	95 079
-126 600	-111 070	10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-1 598 918	-1 400 112
316 353	327 923	14	Innbetalinger av avdrag på utlån	15 957	13 187
-630 600	-1 100 000	14	Utbetalinger ved utlån	-20 000	-20 600
8 129			Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	1 792	9 921
-466	-439	13/14	Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-51 722	-58 185
-426 273	-759 132		Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-1 581 376	-1 360 710
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:					
316 284	995 992	20	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	995 992	350 600
-202 325	-202 325	20	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-213 135	-203 435
255 425	453 852		Endring driftskreditt	453 852	255 425
5 752	781	19	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	5 445	72 536
375 135	1 248 299		Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	1 242 154	475 126
640 147	197 443	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	252 451	660 637
398 205	1 038 352	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	1 456 580	795 944
1 038 352	1 235 795	1/16/22	Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.	1 709 031	1 456 580
5 500	5 586	16	Herav skattetrekk og bundne midler	478 318	423 203
70 412	387 560		Ubenyttet driftskredittramme	387 560	70 412
1 103 264	1 617 769		Likviditetsreserve pr 31.12*	1 618 273	1 103 790
665 000	1 436 000		Innvilget driftskredittramme pr 31.12	1 436 000	665 000

*Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskredittramme og bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet

Note 1 Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2020.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, kongruens, forsiktighet og fortsatt drift. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Når faktiske tall ikke er tilgjengelige på tidspunkt for regnskapsavleggelsen, tilsier god regnskapsskikk at ledelsen beregner et best mulig estimat for bruk i resultatregnskap og balanse. Det kan fremkomme avvik mellom estimerte og faktiske tall.

Ved anvendelse av regnskapsprinsipper og presentasjon av transaksjoner og andre forhold, legges det vekt på økonomiske realiteter, ikke bare juridisk form. Betingede tap som er sannsynlige og kvantifiserbare, kostnadsføres. Tallene i notene er avstemt mot selskapets resultat- og balanse.

Andre generelle forhold

Helse Nord RHF ble stiftet 17.08.2001 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

Virksomhetsoverføringen har skjedd som et ting-innskudd og transaksjonsprinsippet er lagt til grunn. Dette innebærer at virkelige verdier pr. overdragelsestidspunktet er lagt til grunn for verdsettelsen av innskutte eiendeler.

Helseforetakene er non-profit-virksomheter. Eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer derfor virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen, er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter, er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2001. I gjenanskaffelsesverdien, er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet.

For overførte anleggsmidler der det pr. 01.01.02 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

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.

Alle beløp i resultat, balanse, kontantstrøm og noter er oppgitt i 1 000 NOK hvis ikke annet er oppgitt.

Prinsipper for konsolidering

Helse Nord RHF er morselskap i foretaksgruppen Helse Nord. I tillegg til Helse Nord RHF består foretaksgruppen av Finnmarkssykehuset HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF, Helgelandssykehuset HF, Sykehusapotek Nord HF og Helse Nord IKT HF.

Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var en økonomisk enhet. Interne transaksjoner, fordringer og gjeld er eliminerte i foretaksgruppens regnskap.

Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres i morselskapet.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig salgspris redusert med forventede salgskostnader. Andre eiendeler er klassifisert som anleggsmidler. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som forringes avskrives. Dersom det finner sted en verdiendring som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet.

Inntektsføringstidspunkt

Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted. Basisramme inntektsføres i den perioden den mottas. Øvrig inntekt resultatføres når den er opptjent. Inntektsføring skjer følgelig normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester. Driftsinntektene er fratrukket merverdiavgift, rabatter, bonuser og fakturerte fraktkostnader.

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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.

Andre driftsinntekter (-kostnader)

Vesentlige inntekter og kostnader som ikke har sammenheng med den ordinære virksomheten, klassifiseres som andre driftsinntekter og -kostnader.

Immaterielle eiendeler

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende som følge av at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklar. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi framtidige inntekter aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler føres i balansen til anskaffelseskost, fratrukket akkumulerte av- og nedskrivninger. Dersom den virkelige verdien av et driftsmiddel er lavere enn bokført verdi, og dette skyldes årsaker som ikke antas å være forbigående, skrives driftsmidlet ned til virkelig verdi.

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, aktiveres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres.

Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en viss økonomisk levetid, samt en vesentlig kostpris. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen. Ved større byggeprosjekter balanseføres utgifter fra og med det tidspunktet det er sannsynlig at byggeprosjektet blir gjennomført.

Leieavtaler

Leieavtaler vurderes som operasjonell eller finansiell leasing etter en konkret vurdering. Finansielle leieavtaler er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelens levetid.

Avskrivninger

Ordinære avskrivninger er beregnet lineært over driftsmidlenes økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipper legges til grunn for immaterielle eiendeler. For bygninger blir det ved beregningen av årlige avskrivninger lagt til grunn en dekomponering hvor de ulike bygningsdelene avskrives over forskjellig levetid. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

Finansielle eiendeler

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 er i selskapsregnskapet balanseført til anskaffelseskost, korrigert for verdifall som ikke antas å være forbigående. Nedskrivninger er reversert når grunnlaget for nedskrivning ikke lenger er tilstede.

Felleskontrollerte virksomheter

Helse Nord RHF eier 6 helseforetak sammen med Helse Midt-Norge RHF, Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF. De felleseide helseforetakene er å betrakte som felleskontrollerte virksomheter og eierandelene er tatt inn i regnskapet etter egenkapitalmetoden.

Behandling av tilknyttede selskap

Tilknyttede selskap, eid av helseforetak i Helse Nord, er tatt inn i regnskapet etter egenkapitalmetoden.

Egenkapitalinnskudd i KLP

Egenkapitalinnskudd i KLP er verdsatt til kostpris. Det er normalt inn- og utbetalinger som påvirker størrelsen på innskuddet, men det blir nedskrevet til virkelig verdi ved verdifall som ikke forventes å være forbigående.

Valuta

Transaksjoner i utenlandsk valuta omregnes til kursen på transaksjonstidspunktet. Pengeposter i utenlandsk valuta omregnes til norske kroner ved å benytte balansedagens kurs. Valutakursendringer resultatføres løpende i regnskapsperioden under andre finansposter.

Finansplasseringer

Andre investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som anleggsmidler, vurderes til laveste av kostpris og virkelig verdi.

Investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som omløpsmidler, vurderes til laveste av gjennomsnittlig anskaffelseskost og markedsverdi.

Varelager og varekostnad

Beholdninger av varer vurderes til det laveste av gjennomsnittlig innkjøpspris og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er innkjøpspris. Årets varekostnad består av kostpris brukte/solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapsskikk pr. årsslutt.

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjon

Pensjonsordninger behandles regnskapsmessig i overensstemmelse med Norsk regnskapsstandard for pensjonskostnader. Foretaksgruppen følger oppdatert veiledning om pensjonsforutsetninger fra Norsk Regnskapsstiftelse, justert for foretaksspesifikke forhold. Benyttede parametere framgår av note om pensjoner.

Foretaksgruppen har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv.

Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som avsetning for forpliktelser, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig fordringer.

Norsk regnskapsstandard nr. 6 *Pensjonskostnader*, ble endret i 2019. Planendringsgevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, kan etter endringen benyttes til å redusere ikke-innregnede estimatavvik. Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet at helseforetak skal bruke dette regnskapsprinsippet. Før endringen var det plikt til å resultatføre slike gevinster i sin helhet.

Endringer i pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler som skyldes endringer i forutsetningene for beregning (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av endringene som overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler. Gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid er satt til 12 år.

Netto pensjonskostnad består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på beregnet pensjonsforpliktelse, periodisert arbeidsgiveravgift og forventet avkastning på pensjonsmidler, virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner og resultatført avvik mellom faktisk og forventet avkastning. Netto pensjonskostnad klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

Skatt

Helse Nord's hovedvirksomheter er ikke skattepliktig. Helse Nord er kun skattepliktig for publikumsavdelingen ved Sykehusapotek Nord.

Skattekostnaden i resultatregnskapet omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt. Utsatt skatt beregnes på grunnlag av de midlertidige forskjeller som eksisterer mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt eventuelt ligningsmessig underskudd til fremføring ved utgangen av regnskapsåret. Skatteøkende og skattereduserende midlertidige forskjeller som

reverserer eller kan reversere i samme periode er utlignet og nettoført. Utsatt skatt og skattefordel som kan balanseføres oppføres netto i balansen.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med forfallsdato kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

Konsernregnskapet kan lastes ned elektronisk fra www.helse-nord.no, eller avhentes hos Helse Nord RHF, Moloveien 16, Bodø.

Note 2 Virksomhetsinformasjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Driftsinntekter	2021	2020
1 071 152	928 956	Somatiske tjenester	13 847 017	13 105 762
109 611	129 033	Psykisk helsevern voksne	2 454 076	2 354 911
0	574	Psykisk helsevern barn og unge	637 624	638 295
154 267	157 218	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	538 909	516 959
959 344	1 055 527	Annet	3 236 207	2 812 104
16 292 145	17 531 534	Overføringer til datterforetak	0	0
18 586 519	19 802 842	Sum driftsinntekter	20 713 833	19 428 031

Driftskostnader pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Driftskostnader	2021	2020
731 817	753 573	Somatiske tjenester	14 274 735	12 961 327
112 883	115 736	Psykisk helsevern voksne	2 227 074	2 015 794
539	543	Psykisk helsevern barn og unge	618 220	542 639
148 473	144 281	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	528 978	503 259
919 336	965 829	Annet	3 036 536	2 798 150
16 292 145	17 531 534	Kjøp av helsetjenester fra datterforetak	0	0
18 205 193	19 511 495	Sum driftskostnader	20 685 543	18 821 170

Driftsinntekter benevnt "Overføring til datterforetak" tilsvarer det regionale helseforetakets andel av inntekter fra eier / staten som benyttes til finansiering av datterforetakenes oppgaver innenfor spesialisthelsetjenesten. RHF-ets overføring til datterforetakene kostnadsføres som kjøp av helsetjenester fra datterforetak. Andre ordinære kjøp fra datterforetakene inngår ikke i denne posten.

Virksomhetsrådet benevnt "Annet" omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulans, pasientreiser, administrativ virksomhet ved Helse Nord, samt kostnader vedrørende aktivitet som ikke er en del av spesialisthelsetjenesten.

Driftsinntekter fordelt på geografi

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Driftsinntekter	2021	2020
18 586 519	19 802 842	Helse Nord RHF sitt opptaksområde	20 598 864	19 329 613
0	0	Resten av landet	97 425	79 222
0	0	Utlandet	17 545	19 195
18 586 519	19 802 842	Sum driftsinntekter	20 713 833	19 428 031

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Inntekter	2021	2020
		Basisramme		
13 657 279	14 147 770	Basisramme	14 147 770	13 657 279
		Aktivitetsbasert inntekt		
3 401 916	3 593 558	Behandling av egne pasienter i egen region	3 593 558	3 401 916
241 295	329 962	Behandling av egne pasienter i andre regioner	329 962	241 295
64 032	59 150	Behandling av andre pasienter i egen region	120 786	102 068
436 489	527 338	Poliklinikk, laboratorie og radiologi	806 662	703 133
0	0	Utskrivningsklare pasienter	74 862	47 441
1 543	1 658	Andre aktivitetsbaserte inntekter	75 213	63 454
4 145 275	4 511 668	Sum aktivitetsbasert inntekt	5 001 043	4 559 306
		Annen driftsinntekt		
70 769	69 500	Kvalitetsbasert finansiering	69 500	70 769
474 134	787 343	Øremerkede tilskudd til andre formål	928 530	581 245
1 298	1 771	Inntektsførte investeringstilskudd	27 161	29 807
0	0	Driftsinntekter apotekene 1)	96 810	92 032
237 764	284 790	Andre driftsinntekter	443 019	437 591
783 965	1 143 404	Sum annen driftsinntekt	1 565 020	1 211 445
18 586 519	19 802 842	Sum driftsinntekter	20 713 833	19 428 031

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 648 493 631 i 2021 og kr 552 717 836 i 2020.

I forbindelse med COVID-19-pandemien fikk foretaksgruppen 567,6 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter. 530,8 mill. kroner er inntektsført i 2021, mens 36,8 mill. kr er balanseført som kortsiktig gjeld per 31.12.21 og vil benyttes til tiltak i 2022-.

Aktivitet

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Aktivitet	2021	2020
		Somatikk		
633	797	Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	161 574	151 643
0	0	Antall DRG poeng iht. eieransvaret	151 540	143 794
115 455	110 844	Antall polikliniske konsultasjoner	673 882	608 099
		Psykisk helsevern for barn og unge		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	579	464
440	553	Antall polikliniske opphold	82 550	71 757
0	0	DRG-poeng iht. eieransvaret	27 289	25 782
		Psykisk helsevern for voksne		
144	154	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	5 732	5 479
28 553	28 898	Antall polikliniske opphold	173 234	170 333
154	214	DRG-poeng iht. eieransvaret	22 243	22 124
		Tverrfaglig spesialisert rusbehandling		
369	371	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	1 372	1 303
0	0	Antall polikliniske opphold	18 874	17 458
0	0	DRG-poeng iht. eieransvaret	2 931	2 259

Aktivitetstillene inkluderer pasienter behandlet hos private som har avtaler med Helse Nord RHF.

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Kjøp av helsetjenester	2021	2020
109 629	110 478	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	694 818	631 610
332 276	381 899	Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	469 461	390 377
20 096	9 570	Kjøp fra utlandet somatikk	9 574	20 096
11 700	7 714	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	43 741	48 103
81 090	83 821	Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	175 500	143 710
5 508	2 288	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	13 083	21 866
142 965	141 993	Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	154 294	153 964
703 265	737 762	Sum gjestepasientkostnader	1 560 471	1 409 727
0	0	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	483 158	341 995
565 032	557 774	Kjøp av luftambulansetjenester	557 774	565 032
0	0	Kjøp av ambulansetjenester	65 517	62 569
73 504	72 189	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	108 150	108 630
638 535	629 963	Sum kjøp av andre helsetjenester	1 214 598	1 078 226
16 292 145	17 531 534	RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
17 633 945	18 899 259	Sum kjøp av helsetjenester	2 775 069	2 487 953

Note 5 Varer

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Varekostnad	2021	2020
0	0	Legemidler	486 563	467 723
0	0	Medisinske forbruksvarer	905 691	829 537
10 663	32 594	Andre varekostnader til eget forbruk	179 560	157 069
0	0	Innkjøpte varer for videresalg	501 018	427 464
0	0	Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer	0	0
10 663	32 594	Sum varekostnad	2 072 832	1 881 793

Helse Nord RHF etablerte regionalt beredskapslager i 2020.

I forbindelse med COVID-19-pandemien har helseregionene mottatt varer vederlagsfritt fra nasjonalt beredskapslager. I regnskapet er varene verdsatt til anskaffelseskost for tilsvarende varer i henhold til helseforetakenes avtalepriser med leverandører. For foretaksgruppen utgjorde verdien av mottatte varer 38,5 mill. kroner i 2020, hvorav 32,1 mill. kroner inngår i varebeholdningen per 31.12.20 og 6,4 mill. kroner inngår i varekostnaden for 2020. I 2021 har Helse Nord RHF mottatt varer gratis til en verdi av 3,9 mill. kroner. 24,7 mill. kroner inngår i varekostnader for 2021 og 11,3 mill. kroner inngår i varebeholdning per 31.12.21.

For Helse Nord RHF utgjør verdien av mottatte varer 9,3 mill. kroner som inngår i varebeholdning per 31.12.21.

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2020	31.12.2021	Varelager	31.12.2021	31.12.2020
0	0	Råvarer	0	0
0	0	Varer i arbeid	0	0
0	0	Ferdigvarer	0	0
0	0	Handelsvarer	26 604	24 671
0	0	Sum lager til videresalg	26 604	24 671
17 785	28 834	Varebeholdning til eget bruk	260 557	248 235
17 785	28 834	Sum varebeholdning	287 161	272 906
20 285	47 075	Kostpris	305 401	275 406
-2 500	-18 240	Nedskrivning for verdifall	-18 240	-2 500
17 785	28 834	Bokført verdi 31.12	287 161	272 906

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Lønnskostnader	2021	2020
99 452	106 471	Lønninger	9 773 267	9 266 201
7 072	8 442	Arbeidsgiveravgift	607 184	506 851
12 658	16 746	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift av pensjon	1 581 080	1 053 591
2 985	6 112	Andre ytelser	111 163	99 875
-6 205	-6 490	Balanseført lønn egne ansatte	-65 360	-73 349
115 963	131 281	Lønnskostnader	12 007 335	10 853 170
125	133	Gjennomsnittlig antall ansatte	19 010	18 591
109	118	Gjennomsnittlig antall årsverk	15 331	14 855

Som del av den generelle tiltakspakken fra regjeringen i forbindelse med COVID-19-pandemien, ble arbeidsgiveravgiftsatsen redusert med 4 prosentenheter i 3. termin 2020 (mai-juni). For foretaksgruppen utgjorde dette 79,6 mill. kroner i redusert arbeidsgiveravgift. For Helse Nord RHF utgjorde dette 0,7 mill. kroner.

Godtgjørelse til styret (i 1000 kr)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Godtgjørelse til styret (i 1000 kr)	2021	2020
1 547	1 740	Styreonorar og annen godtgjørelse til styrets medlemmer	9 340	9 163
263	315	Herav honorar og godtgjørelse til styrets leder	1 509	1 422

I 2021 er det foretatt etterbetaling av kr 31.800,- i honorar til styrets leder for 2020.

Godtgjørelse til styrets medlemmer (i 1000 kr)

Navn	Tittel	Styre-honorar	Honorar til revisjons-utvalg	Lønn	Andr. godtgjør.	Sum	Tjeneste-periode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgr.	
								Hon./Lønn	Andre godtgj.
Renate Larsen	Styreleder	315				315	01.01-31.12		
Inger Lise Strøm	Nestleder	193	37			231	01.01-31.12		
Beate Rahka-Knutzen	Styremedlem	141				141	01.01-31.12		
Svenn Are Jenssen	Styremedlem	141				141	01.01-31.12		
Tom Erik Forså	Styremedlem	141	19			159	01.01-31.12		
Hans Jacob Bønå	Styremedlem	141				141	14.01-31.12		
Fredrik Sund	Styremedlem	94				94	01.01-31.08	1 741	1
Kari Jørgensen	Styremedlem	141	19			159	01.01-31.12		
Kari B Sandnes	Styremedlem	153				153	01.01-31.12	575	11
Sissel Alterskjær	Styremedlem	141	19			159	01.01-31.12	607	11
Ann Mari Jenssen	Styremedlem	47				47	01.09-31.12	588	11
Sum		1 647	93	0	0	1 740		3 511	33

Lønn til administrerende direktør og ledende personell (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjeneste-periode	Ansettelses-periode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgr.	
								Lønn	Pensj. og andre godtgj.
Cecilie Daæ	Adm. direktør	2 076	342	84	2 503	01.01-31.12	01.01-31.12		
Anne May Knudsen	Kommunikasjonsdirektør	1 394	316	4	1 714	01.01-31.12	01.01-31.12		
Tove Klæboe Nilsen	Fung. Kvalitets- og forskningsdirektør	1 289	273	4	1 566	01.01-31.12	01.01-31.12		
Geir Tollåll	Fagdirektør	1 692	304	4	2 000	01.01-31.12	01.01-31.12		
Hilde Rolandsen	Eierdirektør	1 783	356	4	2 143	01.01-31.12	01.01-31.12		
Erik Arne Hansen	Økonomidirektør	1 247	260	4	1 511	01.01-31.12	01.01-31.12		81
Anita Mentzoni-Einarsen	HR-direktør	1 135	254	4	1 393	01.01-31.12	01.01-31.12		
Jonny Brodersen	Beredskapsdirektør	1 290	292	4	1 587	01.01-31.12	01.01-31.12		
Tina Eitran	Fungerende Stabsdirektør	1 033	216	4	1 253	01.01-31.12	01.01-31.12		
Sum		12 938	2 612	120	15 669			0	81

Dersom styret etter eget ønske eller i samråd med adm. direktør beslutter å avvike arbeidsforholdet har adm. direktør rett til etterlønn fra fratredelsesdatoen. Sluttvederlag og lønn i oppsigelsestiden kan i sum ikke overstige 12 månedslønner.

Adm. direktør og ledergruppen har ordinære pensjonsbetingelser via KLP og har ingen avtaler om tilleggspensjon.

I tillegg til lønn opptjener Geir Tollåll studie- og oppdateringspermisjon.

Økonomidirektør og HR-direktør ble en del av ledergruppen 1. september 2021.

Revisjonshonorar

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Revisjonshonorar	2021	2020
300	585	Lovpålagt revisjon	3 128	1 922
58	124	Utvidet revisjon	288	393
0	0	Andre attestasjonstjenester	166	227
0	44	Skatte- og avgiftsrådgivning	44	0
25	3	Andre tjenester utenfor revisjon	3	25
384	756	Sum honorarer	3 629	2 567
342	585	Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	3 092	1 825

Revisjonshonorar er eksklusiv merverdiavgift

Utvidet revisjon består av:				
58	124	Utvidede kontroller	288	393

Andre tjenester utenfor revisjon består hovedsaklig av:				
25	3	Administrative tjenester/deltagelse på møter	3	25

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Helse Nord RHF definerer personer i stillingene adm. direktør, fagdirektør, eierdirektør, beredskapsdirektør, kommunikasjonsdirektør, kvalitets- og forskningsdirektør, økonomidirektør, HR-direktør og stabdirektør som ledende ansatte.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2021

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 126-2021.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Lederlønnspolitikken i regnskapsåret 2021 har bygget på retningslinjer fastsatt for 2021. Retningslinjene ble fastsatt som en del av årsregnskapet for 2020.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2021 justert som følger:

Adm. direktør	fra kr. 2 020 000 til kr. 2 075 000	tilsvarende 2,7 %
Eierdirektør	fra kr. 1 723 897 til kr. 1 765 270	tilsvarende 2,4 %
Fagdirektør	fra kr. 1 658 253 til kr. 1 698 051	tilsvarende 2,4 %
Fung. kvalitets- og forskningsdir.	fra kr. 1 264 061 til kr. 1 291 343	tilsvarende 2,2 %
Beredskapsdirektør	fra kr. 1 350 000 til kr. 1 382 400	tilsvarende 2,4 %
Kom. direktør	fra kr. 1 347 710 til kr. 1 380 055	tilsvarende 2,4 %
Økonomidirektør	fra kr. 1 183 920 til kr. 1 237 334	tilsvarende 4,5 %
HR-direktør	fra kr. 966 706 til kr. 1 026 969	tilsvarende 6,2 %
Fung. stabdirektør	fra kr. 1 018 886 til kr. 1 031 752	tilsvarende 1,3 %

Økonomidirektør og HR-direktør ble en del av ledergruppen 1. september 2021.

Lønnsjusteringen til ledergruppen gjelder fra 1. januar. Lønnjustering til adm. direktør gjelder fra 1. juli.

Samlet lønnsjustering for Helse Nord RHF og ledergruppen utgjør 2,8 %.

Helse Nord RHF har fulgt opp Statens retningslinjer for ledernes ansettelsesvilkår i underliggende helseforetak knyttet til behandling av årsregnskap. I note til regnskapene er erklæring om ledernes ansettelsesvilkår inntatt. Erklæringen behandles som en del av årsregnskapet i foretaksmøtene.

Styret i Helse Nord RHF mener at lønnspolitikken i 2021 i foretaksgruppen har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for lederlønn

Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven og at Nærings- og fiskeridepartementet fastsatte nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel 30.4.2021, ble Helse Nord RHF vedtekter endret i foretaksmøte 10. januar 2022.

Retningslinjer for lederlønn legges frem for godkjenning for ordinært foretaksmøte fra og med 2022, i samsvar med asal § 6-16a og forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer. I tråd med Helse Nord vedtekter vil lønnsrapport i samsvar med asal § 6-16b og forskriften legges frem for ordinært foretaksmøte fra og med 2023. Fastsattelsen av retningslinjer inngår med bakgrunn i dette ikke som en noteopplysning og integrert del av årsregnskapet fra og med 2021.

Note 7 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

31.12.2020	31.12.2021	Pensjonsforpliktelse	31.12.2021	31.12.2020
264 759	281 807	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	35 957 852	32 620 485
-221 143	-241 758	Pensjonsmidler	-30 861 471	-27 253 645
43 616	40 049	Netto pensjonsforpliktelse	5 096 381	5 366 839
3 446	3 164	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	304 564	320 305
-33 391	-32 844	Ikke res ført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-6 534 203	-6 143 063
13 671	10 370	Netto balanseført forpl. (-midler) inkl. aga.	-1 133 258	-455 919
13 671	11 202	herav balanseført netto pensjonsforpl. inkl. aga.	61 641	64 939
0	-832	herav balanseført netto pensjonsmidl. inkl. aga.	-1 194 899	-520 858

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

2020	2021	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2021	2020
13 518	16 737	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 498 449	1 228 155
5 226	4 748	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	573 169	657 964
18 744	21 485	Årets brutto pensjonskostnad	2 071 618	1 886 119
-7 562	-7 065	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-864 825	-970 077
611	593	Administrasjonskostnad	57 552	65 927
11 794	15 013	Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	1 264 344	981 969
850	1 186	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	76 379	52 709
2	420	Resultatført actuarielt tap (gevinst)	219 020	12 312
11	128	Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst)	20 665	5 438
0	0	Resultatført planendring	1	0
0	0	Resultatført andel actuarielt tap (gevinst) v/avk.	0	0
0	0	Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.	0	0
0	0	Ekstraordinære kostnader	0	0
12 658	16 746	Årets netto pensjonskostnad	1 580 409	1 052 428
0	0	Andre pensjonskostnader	672	1 164
12 658	16 746	Sum pensjonskostnader	1 581 080	1 053 591

Pensjonsmidler - Premiefond

Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

2020	2021	Spesifikasjon av premiefond	2021	2020
3 507	4 528	Saldo pr 1.1	584 678	681 769
1 818	11 663	Tilført premiefond	933 480	158 907
-796	-2 733	Uttak fra premiefond	-256 300	-255 998
4 528	13 458	Saldo pr 31.12.	1 261 857	584 678

Helse Nord RHF

Foretaksgruppen

2020	2021	Økonomiske forutsetninger	2021	2020
1,70 %	1,90 %	Diskonteringsrente	1,90 %	1,70 %
3,10 %	3,70 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,70 %	3,10 %
2,25 %	2,75 %	Årlig lønnsregulering	2,75 %	2,25 %
2,00 %	2,50 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,50 %	2,00 %
1,24 %	1,73 %	Pensjonsregulering	1,73 %	1,24 %
122	126	Antall aktive personer med i ordningen	17 193	16 905
117	125	Antall oppsatte personer med i ordningen	25 082	23 726
39	48	Antall pensjoner med i ordningen	12 329	11 542

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP/SPK. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

Pensjonsordningen

Tariffestet tjenstepensjon for de ansatte er sikret i pensjonsordningen. Dette gjelder alders-, uføre-, etterlatte-, tidligpensjon, AFP og betinget tjenstepensjon. Årskullene født før 1963 er sikret tidligpensjon og AFP 62-67 år. Årskullene født fra 1963 er sikret betinget tjenstepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krever det samordnes pensjonene med utbetalingene fra folketrygden. Det tjenes ikke opp pensjon for lønn over 12G (folketrygdens grunnbeløp).

Regnskapsføring av tjenstepensjonsordninger med vedtektsfestet ytelsesnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 pensjonskostnader. Alle statlige helseforetak i KLP inngår i en flerforetakspensjon. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenstepensjon inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Regelverksendringer i offentlig tjenstepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenstepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenstepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene for 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Eventuelle vedtak i løpet av 2022 vil bli innarbeidet i neste års beregning.

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2021 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2020. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2021. Regnskapsstiftelsen endret i 2020 metodikken for fastsettelse av forventet avkastning på pensjonsmidlene. Avkastningen bør nå fastsettes av hver leverandør for deres portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørene til de statlige helseforetakene gir aktivaallokeringen en forventet avkastning på 3,7%.

Demografiske forutsetninger

Helse Nord RHF

Foretaksgruppen

31.12.2020	31.12.2021	Demografiske forutsetninger	31.12.2021	31.12.2020
K 2013 BE	K 2013 BE	Anvendt dødelighetstabell	K 2013 BE	K 2013 BE
K 2015 BE	KU2020	Anvendt uførefrekvens	KU2020	K 2015 BE
15-42,5%	15-42,5%	Forventet uttakshyppighet AFP	15-42,5%	15-42,5%

Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

Alder (i år)	< 20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	10	6	4	3	0

Frivillig avgang i fellesordningen og for sykehusleger (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	7,5	5	3	0

Kort om ikke resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Helse Nord reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningsstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Estimatavvik utover "korridoren" resultatføres med 1/12-del.

Note 8 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Andre driftskostnader	2021	2020
0	0	Pasientreiser	745 529	686 778
10 083	12 652	Bygninger og kontorlokaler	343 009	313 562
3 469	3 008	Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	282 543	287 090
1 876	1 393	Reparasjon, vedlikehold og service	311 178	297 086
34 768	52 848	Konsulenttjenester	175 555	125 431
164 182	132 689	Annen ekstern tjeneste	252 465	283 310
1 894	2 522	Kontor- og kommunikasjonskostnader	105 093	100 875
0	0	Kostnader forbundet med transportmidler	36 162	34 640
6 283	6 562	Reisekostnader	101 603	99 103
1 190	1 158	Forsikringskostnader	10 028	9 717
112 478	102 787	Pasientskadeerstatning	85 854	118 441
94 928	114 867	Øvrige driftskostnader	342 142	252 080
431 152	430 486	Sum	2 791 162	2 608 113

Note 9 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Finansinntekter	2021	2020
141	52	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	52	141
94 290	82 907	Konserninterne renteinntekter	0	0
17 440	16 904	Andre renteinntekter	15 976	18 334
222	148	Andre finansinntekter	903	909
112 094	100 011	Sum	16 932	19 384

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021	Finanskostnader	2021	2020
0	0	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	0	0
0	0	Konserninterne rentekostnader	0	0
65 947	65 271	Andre rentekostnader	66 762	73 860
0	0	Andre finanskostnader	387	521
65 948	65 271	Sum	67 148	74 381

Foretaksgruppen har i 2021 balanseført byggelånsrenter med 6,79 mill kroner.

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2021	0	173 455	299 271	472 726
Tilgang	0	0	110 076	110 076
Avgang virksomhetsoverdragelse	0	0	-124 454	-124 454
Avgang	0	0	0	0
Fra anlegg under utførelse til....	0	0	0	0
Anskaffelseskost 31.12.2021	0	173 455	284 893	458 347
Akk avskrivninger 31.12.2021	0	158 351	0	158 351
Akk nedskrivninger 31.12.2021	0	0	0	0
Balansført verdi 31.12.2021	0	15 103	284 893	299 996
Årets ordinære avskrivninger	0	10 378	0	10 378
Årets nedskrivninger	0	0	0	0
Årets balanserte lånekostnader	0	0	0	0
Levetider		5 år		
Avskrivningsplan		lineær		

Varige driftsmidler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2021	0	12 245	0	6 535	6 050	24 830
Tilgang	0	-	994	-	-	994
Avgang virksomhetsoverdragelse	0	0	0	0	0	0
Avgang	0	0	0	0	0	0
Fra anlegg under utførelse til....	0	0	0	0	0	0
Anskaffelseskost 31.12.2021	0	12 245	994	6 535	6 050	25 825
Akk avskrivninger 31.12.2021	0	5 762	0	2 146	5 026	12 934
Akk nedskrivninger 31.12.2021	0	0	0	-	667	667
Balansført verdi 31.12.2021	0	6 483	994	4 390	357	12 224
Årets ordinære avskrivninger	0	4 322	0	1 386	1 122	6 830
Årets nedskrivninger	0	0	0	0	667	667
Årets balanserte lånekostnader	0	0	0	0	0	0
Levetider		Dekomponert 10-60 år			3-15 år	
Avskrivningsplan		lineær			lineær	

Helse Nord RHF har ingen finansielle leasingavtaler.

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	0	7 924	0	0
Varighet		Inntil 2032		

Foretaksgruppen

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2021	0	975 229	371 026	1 346 255
Tilgang	0	0	139 400	139 400
Omklassifisering	0	122 935	-124 454	-1 519
Avgang	0	19 586	0	19 586
Fra anlegg under utførelse til....	0	47 216	-47 216	0
Anskaffelseskost 31.12.2021	0	1 125 794	338 756	1 464 550
Akk avskrivninger 31.12.2021	0	797 936	0	797 936
Akk nedskrivninger 31.12.2021	0	0	0	0
Balansført verdi 31.12.2021	0	327 858	338 756	666 614
Årets ordinære avskrivninger	0	124 710	0	124 710
Årets nedskrivninger	0	5 070	0	5 070
Årets balansførte lånekostnader	0	0	0	0
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan		lineær		

Varige driftsmidler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2021	1 242 952	17 893 351	1 249 892	3 235 374	1 551 665	25 173 234
Tilgang	0	32 870	1 184 277	127 829	114 542	1 459 518
Omklassifisering	0	0	0	0	1 519	1 519
Avgang	53 390	0	0	133 357	29 921	216 668
Fra anlegg under utførelse til....	49 733	189 690	-388 958	111 045	38 490	0
Anskaffelseskost 31.12.2021	1 239 296	18 115 912	2 045 210	3 340 890	1 676 295	26 417 602
Akk avskrivninger 31.12.2021	78 645	6 800 587	0	2 131 400	1 167 940	10 178 571
Akk nedskrivninger 31.12.2021	5 902	803	619	0	667	7 990
Balansført verdi 31.12.2021	1 154 750	11 314 522	2 044 591	1 209 490	507 688	16 231 041
Årets ordinære avskrivninger	2 513	501 273	0	252 450	151 844	908 080
Årets nedskrivninger	0	0	619	0	667	1 286
Årets balansførte lånekostnader	0	0	6 794	0	0	6 794
Levetider		60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finansielle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Bokført verdi 31.12.21	0	95 574	0	25 105
Årlige avskrivninger	0	1 984	0	9 211
Estimert leiebeløp neste år	0	9 746	0	8 618
Estimert leiebeløp 2 til 5 år	0	38 983	0	17 236
Estimert leiebeløp utover 5 år	0	9 746	0	0
Varighet (år)		10		4

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	9 599	126 711	13 365	13 039
Varighet	Løpende	Løpende	Løpende	Løpende

For store deler av gruppene "tomter og boliger" og "bygninger" er det løpende kontrakter som gjelder til de blir sagt opp.

Utgifter knyttet til forskning og utvikling blir kostnadsført i perioden de påløper, og det er derfor ikke aktivert noen slike utgifter. Det vises til note 1.

Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående byggeprosjekter i 2021 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Foretak	Akkumulert regnskap pr 31.12.21	Akkumulert regnskap pr 31.12.20	Total kostnadsramme P85	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstilling
Byggetrinn 2 Bodø	Nordlandssykehuset HF	4 202 098	4 176 299	4 207 000	4 207 000	2021
UNN Narvik	UNN HF	788 120	395 704	2 680 000	2 270 000	2023
UNN kjøkken Breivika	UNN HF	2 558	185	87 000	87 000	2022
Hammerfest sykehus inklusive universitetsarealer	Finnmarkssykehuset HF	831 281	280 382	2 788 000	2 526 000	2024
Nødstrøm, sterilsentral og renovering operasjon	Helgelandssykehuset HF	103 527	90 600	102 200	103 527	2021
Sum		5 927 584	4 943 170	9 864 200	9 193 527	

Note 11 Eierandeler i datterforetak

(Beløp i 1.000 NOK)

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Balansef. verdi	Egenkapital	Årets resultat	Nedskrivning/ rev. nedskrivning
Finnmarkssykehuset HF	Hammerfest	100 %	100 %	628 865	628 865	-87 549	-87 549
Universitetssyk. Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	4 317 120	4 317 120	-89 329	-89 329
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 645 265	1 645 265	-165 906	-165 906
Helgelandssykehuset HF	Alstahaug	100 %	100 %	882 063	882 063	-23 525	-23 525
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	94 437	15 170	0
Helse Nord IKT HF	Tromsø	100 %	100 %	50 203	71 209	3 070	0
Sum eierandeler i datterforetak				7 524 765	7 638 959	-348 069	-366 309

Note 12 Eierandeler i felleskontrollert virksomhet (FKV) og tilknyttet selskap (TS)

(Beløp i 1.000 NOK)

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Kostpris	Balansef. e.kap på kjøpstidspunktet	Balansef. verdi 1.1	Balanseført verdi 31.12	Årets resultat-andel	Årets resultat
Luftambulansetjenesten HF	Bodø	20 %	20 %	3 515	1 000	8 892	8 892	0	0
Sykehusinnkjøp HF	Vadsø	25 %	25 %	2 650	5 000	1 096	1 096	0	0
Helset. driftsorg. for nødnett HF	Gjøvik	20 %	20 %	10 600	53 000	11 006	11 059	52	261
Pasientreiser HF	Skien	20 %	20 %	3 520	7 500	17 823	17 823	0	0
Sykehusbygg HF	Trondheim	25 %	25 %	1 250	5 000	1 387	1 387	0	0
Sum eierandeler i FKV og TS				21 535	71 500	40 205	40 258	52	261

Selskap eid av datterforetak i Helse Nord RHF

Kirkenes Storkjøkken AS	Kirkenes	50 %	50 %	500	1 000	500	500	0	0
Sum eierandel i selskaper eid av datterforetak				500	1 000	500	500	0	0

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

31.12.2020	31.12.2021		31.12.2021	31.12.2020
40 205	40 258	Sum eiendeler i felleskontrollerte virksomheter	40 758	40 705
0	0	Sum eiendeler i tilknyttede selskaper	0	0
40 205	40 258	Sum investeringer i TS og FKV	40 758	40 705

Note 13 Investeringer i aksjer og andeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

31.12.2020	31.12.2021		31.12.2021	31.12.2020
513	513	Norinova Technology Transfer AS	1 175	1 175
0	0	Nord Salten Kraft AS	13	13
0	0	Lofoten Samdriftskjøkken AS	237	237
3 696	4 135	Egenkapitalinnskudd KLP	784 448	732 725
4 208	4 648	Sum aksjer og andeler	785 873	734 151

Egenkapitalinnskudd KLP

Som gjensidig selskap har KLP dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd fra kundene. Bortsett fra det oppsamlede egenkapitalinnskudd finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond. Egenkapitalfondet er såkalt opptjent egenkapital. Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP kan endre seg noe fra år til år selv om det verken er tapt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnsrettning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note 14 Andre finansielle anleggsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

31.12.2020	31.12.2021	Andre finansielle anleggsmidler	31.12.2021	31.12.2020
6 328 464	7 096 498	Lån til foretak i samme konsern	0	0
28 633	32 677	Lån til tilknyttede selskaper og felleskontrollerte virksomheter	32 677	28 633
0	0	Andre langsiktige lån og fordringer	3 652	5 444
6 357 097	7 129 175	Sum andre finansielle anleggsmidler	36 329	34 077

Note 15 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2020	31.12.2021	Fordringer	31.12.2021	31.12.2020
19 122	32 314	Kundefordringer	238 944	199 901
231 174	243 258	Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet	243 258	231 174
0	0	Påløpne inntekter	72 147	15 928
104 535	87 260	Andre kortsiktige fordringer	251 736	311 517
354 831	362 833	Sum fordringer	806 085	758 520

Aldersfordeling kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2020	31.12.2021	Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2021	31.12.2020
19 027	31 164	Ikke forfalte fordringer	173 116	161 807
0	0	Forfalte fordringer 1-30 dager	24 161	7 420
0	1 150	Forfalte fordringer 30-60 dager	17 601	5 597
0	0	Forfalte fordringer 60-90 dager	8 172	4 683
95	0	Forfalte fordringer over 90 dager	15 894	20 395
19 122	32 314	Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	238 944	199 901

Tap på kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2020	31.12.2021	Avsetning tap på fordringer	31.12.2021	31.12.2020
15	15	Avsetning for tap på kundefordringer pr. 1.1.	23 659	20 058
0	0	Årets avsetning til tap på krav	-701	7 202
0	0	Reverserte tidligere avsetninger	-2 094	-3 737
15	15	Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	20 864	23 523
0	0	Årets konstaterte tap	14 129	8 722

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 11 334 019 i 2021. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Note 16 Kontanter og bankinnskudd

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2020	31.12.2021	Kontanter og bankinnskudd	31.12.2021	31.12.2020
5 500	5 586	Skattetrekksmidler	478 318	423 203
0	0	Andre bundne konti	0	0
5 500	5 586	Sum bunde kontanter og bankinnskudd	478 318	423 203
1 032 852	1 230 209	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	1 230 713	1 033 377
1 038 352	1 235 795	Sum kontanter og bankinnskudd	1 709 031	1 456 580

Helse Nord har konsernkontoordning. Helse Nord RHF har driftskreditt i Norges Bank

Note 17 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF	Foretaks-kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2020	100	7 920 950	3 470 040	11 391 090
Årets resultat	0	0	-40 223	-40 223
Egenkapital 31.12.2021	100	7 920 950	3 429 818	11 350 867

Foretaksgruppen	Foretaks-kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2020	100	7 920 950	3 565 993	11 487 043
Årets resultat	0	0	-21 982	-21 982
Egenkapital 31.12.2021	100	7 920 950	3 544 011	11 465 061

Note 18 Eiers styringsmål

(Beløp i 1.000 NOK)

Forklaring av hvordan korrigert årsresultat fremkommer:

	2021	2020	2002-2021
Årsresultat	-21 982	552 114	2 721 884
Overføring fra strukturfond			709 763
Korrigerings for endrede levetider			530 024
Korrigert resultat	-21 982	552 114	3 961 671
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet	0	0	-104 500
Resultat jf økonomisk krav fra HOD	-21 982	552 114	3 857 171
Resultatkrav fra HOD	0	0	-1 166 100
Avvik fra resultatkrav fra HOD	-21 982	552 114	2 691 071

I perioden 2002-2010 har det vært ulike korrigeringer mellom regnskapsmessig årsresultat og det årsresultatet Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav til. Forskjellen utgjør i all hovedsak justeringer for at bevilgningsnivået frem til og med 2007 ikke dekket fulle regnskapsmessige avskrivninger og ulike kresultatkrav knyttet til pensjonskostnader. I perioden 2002-2006 ble denne underfinansieringen håndtert gjennom å stille krav til et "korrigert resultat", mens det i 2007 ble stilt krav til et negativt regnskapsmessig årsresultat på et nivå tilsvarende korrigeringene.

De siste årene, inkludert 2012, 2013 og 2015-2017, har eier stilt krav om at foretaksgruppen skal gå i økonomisk balanse. Dette innebærer at foretaksgruppens samlede ressursbruk til både drift og investeringer skal holdes innenfor de rammer som følger av Stortingets vedtak. Det er følgelig ikke anledning til hverken regnskapsmessig underskudd eller bruk av driftskreditt utover de rammene som Stortinget har bevilget.

I 2014 var pensjonskostnadene redusert betydelig på grunn av innføring av levealdersjustering for offentlige tjenestepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Ved behandling av Prop. 23 S (2014-2015) ble basisrammen til de regionale helseforetakene for 2014 satt ned med 5 040 mill. kroner, mens den øvrige kostnadsreduksjonen disponeres til å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 10 100 mill kr. Resultatkravet for 2014 ble derfor endret til et samlet positivt resultat på 10 100 mill kr. Helse Nord's andel av dette utgjorde 1 301,1 mill. kroner.

Note 19 Avsetninger for forpliktelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2020	31.12.2021		31.12.2021	31.12.2020
0	0	Tariffestet utdanningspermisjon	376 311	357 322
4 454	3 464	Investeringsstilskudd	168 010	184 459
0	0	Avsetning til pasientskadeerstatning	0	24 256
0	0	Andre avsetninger for forpliktelser	1 283	1 283
4 454	3 464	Sum avsetning for forpliktelser	545 605	567 320
0	0	Antall leger som er omfattet av ordning med tariffestet utdanningspermisjon	1 225	1 270
		Uttakstilbøylighet tariffestet utdanningspermisjon	100 %	100 %

Fra og med 2022 bortfaller egenandeler ved pasientskade. Finansiering av pasientskade innenfor spesialisthelsetjenesten vil da i sin helhet være i form av forsikringspremie. Som konsekvens av at det enkelte helseforetak fra om med 2022 ikke vil motta egenandeler er det ikke grunnlag for å bokføre en forpliktelse.

Note 20 Annen langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2020	31.12.2021		31.12.2021	31.12.2020
3 772 296	4 565 963	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	4 565 963	3 772 296
0	0	Annen langsiktig gjeld	120 679	131 489
3 772 296	4 565 963	Sum langsiktig gjeld	4 686 642	3 903 784
2 786 622	3 580 289	Herav langsiktig gjeld med fastsatt løpetid som forfaller senere enn 5 år	3 590 035	2 805 173

Annen langsiktig gjeld gjelder finansielle leieavtaler. Det vises til note 10.

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

Helse Nord RHF har tatt opp lån hos Helse- og omsorgsdepartementet til finansiering av investeringer. Lånene er konvertert til langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Lånenes løpetid er 20-25 år. Pr 31.12.2021 er det tatt opp lån på kr 1 468 853 000 inkludert påløpte renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Løpetid kan maksimalt settes til 35 år.

Note 21 Kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021		2021	2020
77 902	70 723	Leverandørgjeld	816 285	797 851
12 721	12 305	Påløpte lønnskostnader	299 849	313 926
10 666	11 857	Påløpne feriepenger	1 119 219	1 047 492
40 858	35 151	Påløpte kostnader	233 002	283 586
323 544	489 012	Annen kortsiktig gjeld	817 187	605 500
465 691	619 047	Sum	3 285 543	3 048 354

Note 22 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

(Beløp i 1.000 NOK)

Fordringer	31.12.2021	31.12.2020
Finnmarkssykehuset HF	360 266	214 294
UNN HF	29 568	6 400
Nordlandssykehuset HF	717 086	379 520
Helgelandssykehuset HF	2 617	5 470
Sykehusapotek Nord HF	52	78
Helse Nord IKT	358 506	307 959
Sum	1 468 095	913 721

Gjeld	31.12.2021	31.12.2020
Finnmarkssykehuset HF	1 691	822
UNN HF	51 076	176 484
Nordlandssykehuset HF	5 036	5 096
Helgelandssykehuset HF	406 093	492 938
Sykehusapotek Nord HF	28 943	29 543
Helse Nord IKT	0	0
Sum	492 838	704 884

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i DNB og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. I årsregnskapet er derfor alle innskudd og trekk på konti som er med i konsernkontoordningen satt som mellomværende med Helse Nord RHF.

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

Helse Nord RHF har gitt følgende lån til finansiering av investeringer:

Finnmarkssykehuset HF:

Lånesaldo og avdragsprofil	Pr. 31.12.2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027-
Kirkenes sykehus	1 197 320	55 920	55 920	55 920	55 920	55 920	917 720
Alta/Karasjok	368 000	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000	288 000
Hammerfest sykehus	700 000				10 000	20 000	670 000
Sum	2 265 320	71 920	71 920	71 920	81 920	91 920	1 875 720

Universitetssykehuset Nord Norge HF:

Lånesaldo og avdragsprofil	Pr. 31.12.2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027-
A-fløy	506 000	23 000	23 000	23 000	23 000	23 000	391 000
PET-senter	325 600	14 800	14 800	14 800	14 800	14 800	251 600
Narvik sykehus	550 000				7 857	15 714	526 429
Sum	1 381 600	37 800	37 800	37 800	45 657	53 514	1 169 029

Nordlandssykehuset HF:

Lånesaldo og avdragsprofil	Pr. 31.12.2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027-
Vesterålen	585 300	37 700	37 700	37 700	37 700	37 700	396 800
Bodø	2 864 278	164 546	164 546	164 546	164 546	164 546	2 041 548
Sum	3 449 578	202 246	202 246	202 246	202 246	202 246	2 438 348

Avdragsprofil	Pr. 31.12.2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027-
Sum interne lån	7 096 498	311 966	311 966	311 966	329 823	347 680	5 483 097

Note 23 Nærstående parter

Helse Nord RHF's nærstående er definert i regnskapslovens § 7-30b og regnskapsforskriftens § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter framgår i denne og andre noter i årsregnskapet.

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i notene 14 og 22.

Helse Nord RHF mottar det vesentligste av sine inntekter fra eier, det vil si Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eier av de andre regionale helseforetakene.

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Helse Nord's kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 758 mill kroner i 2021 mot 702 mill kroner i 2020, tilsvarende salg utgjorde 121 mill kroner i 2021 mot 102 mill kroner i 2020. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Andre transaksjoner med de andre helseregionene er i hovedsak knyttet til felles prosjekter, delvis initiert av eier.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen er Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2021 utgjorde om lag 1 449 mill kroner. Sykehusapotek Nord sitt salg til øvrige helseforetak utgjør om lag 38 % av dette, mens Helse Nord IKT sitt salg til øvrige enheter utgjorde om lag 53 %.

Den viktigste transaksjonen med felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper er kjøp fra Luftambulansetjenesten HF med 558 mill kr.

Alle foretak i foretaksgruppen har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Helseregionen er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser.

Helseforetakene har rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene.

Note 24 Universiteter og høyskolebruksrett

Undervisning er en sentral del av helseforetakets virksomhet. Dette innebærer at Helse Nord plikter å stille nødvendig areal mv til disposisjon for universiteter og høyskoler. Rettighetene er knyttet til areal vedr. kontor, undervisningsrom og forskning. UIT-Norges Arktiske Universitet har disponeringsrett på til sammen 3113 m2 ved Universitetssykehuset Nord-Norge. Videre har Universitetssykehuset Nord-Norge disponeringsrett på til sammen 599 m2 ved UIT-Norges Arktiske Universitet.

Ved Finnmarkssykehuset HF og Nordlandssykehuset HF sine institusjoner gis det bruksrett til medisinerutdanning, sykepleierutdanning og andre profesjoner innen helse. Denne undervisningsretten er ikke knyttet til bestemte arealer og heller ikke formalisert juridisk som en forpliktelse utover det som vil følge av pålagt undervisningsansvar som departementet til enhver tid måtte pålegge foretaket.

Note 25 Pantstillelser og garantiforpliktelser

Helse Nord RHF har ingen pantstillelser eller garantiforpliktelser.

Note 26 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021		2021	2020
-17 785	-11 049	Endring i varelager	-14 255	-81 602
307 536	-554 374	Endring i fordring på selskap i samme konsern	0	0
21 335	-8 001	Endring i øvrige fordringer	-47 566	-58 811
311 086	-573 425	Sum endring i omløpsmidler	-61 820	-140 413
540	1 552	Endring i skyldige offentlige avgifter	121 656	3 268
-171 366	-212 045	Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	0	0
111 886	153 356	Endring i annen kortsiktig gjeld	237 189	421 773
-58 940	-57 137	Sum endring i kortsiktig gjeld	358 845	425 042

Note 27 Forskning og utvikling

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021		2021	2020
3 284	4 740	Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	53 080	49 787
37 246	38 129	Basisramme fra eier til forskning	210 099	216 254
1 760	1 004	Andre inntekter til forskning og utvikling	74 251	48 040
42 290	43 872	Sum inntekter til forskning	337 430	314 081
0	0	Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	1 689	845
1 400	1 400	Andre inntekter til utvikling	0	0
14 015	15 060	Basisramme til utvikling	94 440	66 768
15 415	16 460	Sum inntekter til utvikling	96 129	67 613
57 705	60 332	Sum inntekter til forskning og utvikling	433 560	381 694

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
	2021		2021	2020
41 499	42 981	Kostnader til forskning - somatikk	294 997	279 313
791	891	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	40 231	33 280
0	0	Kostnader til forskning - TSB	2 203	1 488
0	0	Kostnader til forskning - annet	0	0
42 290	43 872	Sum kostnader til forskning	337 430	314 081
15 415	16 460	Kostnader til utvikling - somatikk	90 287	60 008
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	5 094	4 517
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	749	3 088
0	0	Kostnader til utvikling - annet	0	0
15 415	16 460	Sum kostnader til utvikling	96 129	67 613
57 705	60 332	Sum kostnader til forskning og utvikling	433 560	381 694

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2020	2021		2021	2020
0	0	Antall avlagte doktorgrader	21	28
7	9	Antall publiserte artikler	503	495
4	5	Antall årsverk forskning	250	235
12	12	Antall årsverk utvikling	80	57

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Kari Marie Baadstrand Sandnes

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-260615

IP: 81.166.xxx.xxx

2022-03-28 12:08:25 UTC



Sissel Viola Alterskjær

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-693697

IP: 91.186.xxx.xxx

2022-03-28 12:12:36 UTC



Cecilie Daae

Adm. Direktør

Serienummer: 9578-5999-4-1838177

IP: 193.157.xxx.xxx

2022-03-28 13:03:58 UTC



Inger Lise Strøm

Nestleder

Serienummer: 9578-5993-4-2456399

IP: 178.16.xxx.xxx

2022-03-28 13:36:50 UTC



Anne Husebekk

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1261886

IP: 85.164.xxx.xxx

2022-03-28 17:15:39 UTC



Svenn Are Jenssen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-328375

IP: 89.162.xxx.xxx

2022-03-29 07:19:56 UTC



Henrik Olsen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-265130

IP: 185.47.xxx.xxx

2022-03-29 09:50:08 UTC



Renate Larsen

Styreleder

Serienummer: 9578-5999-4-1372212

IP: 88.88.xxx.xxx

2022-03-29 18:40:12 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: VZNZU-Y1WD4-NNCBZ-KH61Y-DHQ5T-ESAD5

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Rune Gjertin Rafaelsen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-4064954

IP: 185.135.xxx.xxx

2022-03-30 13:12:57 UTC



Kari Jørgensen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-2069172

IP: 62.92.xxx.xxx

2022-03-31 06:46:43 UTC



Sturla Heitmann

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-295265

IP: 193.157.xxx.xxx

2022-04-01 09:28:27 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: VZNZU-Y1WD4-NNCBZ-KH61Y-DHQ5T-ESAD5

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Helse Nord RHF

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Helse Nord RHF.

<p>Årsregnskapet består av:</p> <ul style="list-style-type: none">• Selskapsregnskapet, som består av balanse per 31. desember 2021, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper, og• Konsernregnskapet, som består av balanse per 31. desember 2021, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.	<p>Etter vår mening:</p> <ul style="list-style-type: none">• Oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav• Gir selskapsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2021 og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og• Gir konsernregnskapet et rettviseende bilde av konsernets finansielle stilling per 31. desember 2021 og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble 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 og konsernet 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.

Annen informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for annen informasjon. Annen informasjon består av årsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke annen informasjon.

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

rapportere dersom annen informasjon fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Konklusjon om årsberetningen

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.

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (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 intern kontroll 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 og konsernets 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. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder 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>

BDO AS

Stein Erik Sæther
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Stein Erik Sæther

Partner

Serienummer: 9578-5997-4-19662

IP: 188.95.xxx.xxx

2022-04-04 16:01:56 UTC



Stein Erik Sæther

Statsautorisert revisor

Serienummer: 9578-5997-4-19662

IP: 188.95.xxx.xxx

2022-04-04 16:01:56 UTC



Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>