

# Regnskap 2015

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



## STYRETS BERETNING 2015 HELSE NORD RHF

### **1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives**

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

### **2. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift**

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn, da det er styrets oppfatning at det er grunnlag for dette. Det vises i denne forbindelse til helseforetakslovens § 5.

### **3. Virksomheten i 2015 – styrets hovedstrategier og viktigste tiltak**

Helse Nord's oppdragsdokument 2015 har følgende mål:

- Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet
- Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp
- Realisere forskningsstrategien
- Bedre pasient- og brukervedvirkningen
- Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell
- Innfri de økonomiske mål i perioden
- Oppgradere utstyr og utvikle bygg i samsvar med planer og faglig utvikling

I behandlingen av oppdragsdokumentet 2015 ble det særlig lagt vekt på vekt på:

- Pasienter som venter unødvendig lenge på behandling skal gjennom samarbeid med andre helseforetak eller private aktører gis tilbud, der det er ledig kapasitet.
- Regional kreftplan 2014–2021 og øvrige regionale fagplaner for Helse Nord skal følges opp.
- I HODs oppdragsdokument til Helse Nord RHF er det forutsatt at tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige (TSB) og psykisk helsevern hver for seg skal ha en årlig vekst som er høyere enn somatikk.

I tillegg til den helhetlige styringen og oppfølgingen av helseforetakene som styret foretar gjennom vedtak av oppdragsdokumenter, budsjett, regnskapsrapporter og tertialrapporter, har styret i Helse Nord RHF behandlet en rekke store saker i 2015.

- Åpning av Pingvinen pasienthotellet i Tromsø
- Arbeidet med innføring av elektronisk kurve i Helse Nord er startet

- Vedtatt plan for Helse Nord 2016–2019, med rullering av investeringsplan 2016–2023. Hovedmål er å oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet og bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten samt sikre helhetlige pasientforløp
- Forbedring av innkjøpsfunksjonen med etablering av Sykehusinnkjøp HF,
- Vedtatt mandat for idéfaseprosjekt Helgelandssykehuset 2025
- Vedtatt ny kvalitetsstrategi for Helse Nord 2016–2020
- Ny strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord RHF 2016–2020 blir vedtatt
- Startet arbeidet med medikamentfritt behandlingstilbud i psykisk helsevern
- Planlegging av forbedret spesialisthelsetjenestetilbudet i Vest-Finnmark – Alta nærsykehus
- Fortsatt moderniserings og renovering av Nordlandssykehuset i Bodø.
- Grønn beredskap iverksatt i forhold til den økte flyktningestrømmen
- Bygging av PET-senter og A-fløya ved UNN Tromsø, modernisering og utbygging av Nordlandssykehuset Bodø og nybygg Finnmarkssykehuset Kirkenes er i tråd med plan og forutsetninger
- Felles Innføring av Kliniske Systemer (FIKS) er i tråd med plan og forutsetninger
- Anskaffelser og organisering av pasientreiser
- Styring av de regionale helseforetakenes felleseide selskaper

Medarbeidernes store innsats har gitt innbyggerne i Nord-Norge et enda bedre helsetjenestetilbud i 2015 og sikret grunnlaget for at Helse Nord skal kunne gjennomføre hardt tiltrengte investeringer i bygg, utstyr og IKT.

#### ***4. Pasientbehandling i helseforetaksgruppen***

##### **Pasientsikkerhet**

Tiltakspakkene i Pasientsikkerhetsprogrammet kommer på plass i stadig flere enheter i sykehusene, og framdriften i dette arbeidet er god. Det regionale prosjektet «SamStem – regional innføring av samstemming av legemiddellister» er gjennomført. I samarbeid med helseforetakene har Sykehusapotek Nord utarbeidet og implementert prosedyrer for samstemming av legemiddellister. Det gode samarbeidet som er utviklet videreføres ved regelmessige nettverksmøter for erfaringsutveksling.

##### **Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)**

Helse Nord har innfridd det nasjonale kravet om å overføre ressurser fra spesialpsykiatrien til de distriktpsikiatriske sentrene (DPS). Kravet har vært at DPS skal ha minst 60 % av ressursene i psykisk helsevern for voksne. Dette har vært gjort for å øke kapasiteten innen poliklinikk og ambulante tjenester.

Traumekurset «Stø Kurs» er utviklet som et nettbasert kompetanseprogram for miljøpersonell og behandlere i psykisk helsevern. På oppdrag fra Helse Nord og

Helsedirektoratet, lanserte RVTS Nord<sup>1</sup> et omfattende, nasjonalt opplæringsprogram kalt «Stø Kurs» om psykiske traumer. Programmet er Helse Nord's satsning på kompetanseheving om traumer og traumeforståelse. Det har vært stor oppslutning om kurset fra vårt helsepersonell. RVTS Nord har i 2015 startet kursing av traumeveiledere fra Kirkenes i nord til Brønnøysund i sør. Helseforetakene har fulgt opp med utdanning av ansatte, som for eksempel utdanningsprogram i relasjonstraumer ved Salten DPS.

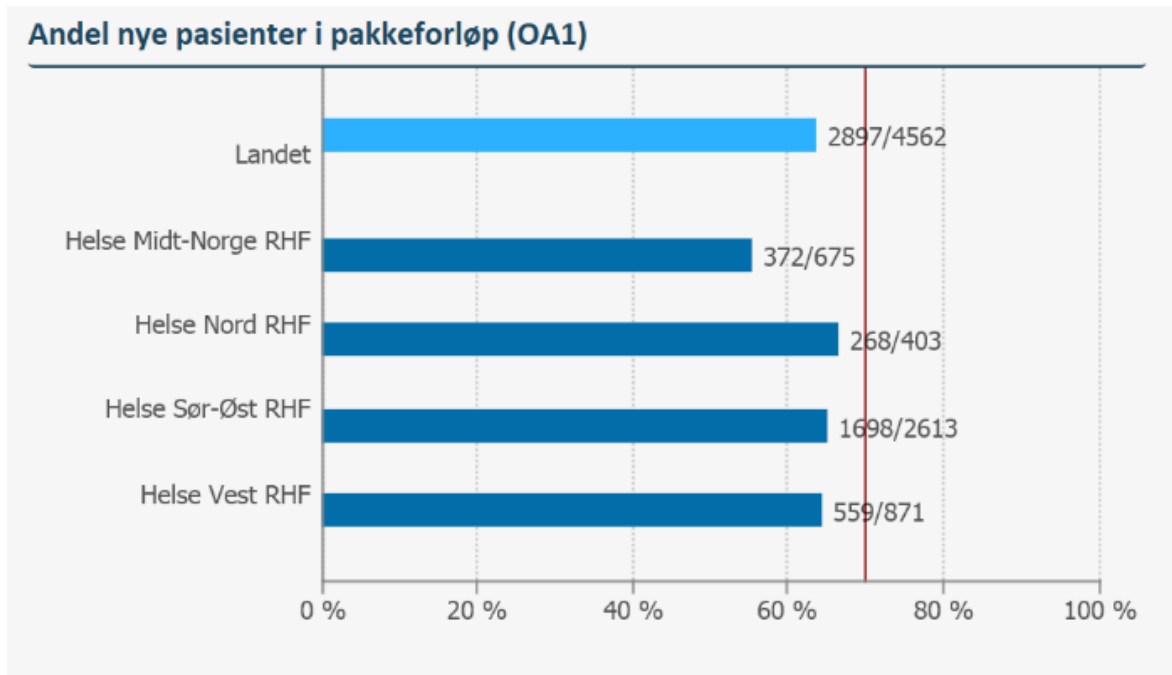
Det har vært stor vekst i TSB i regionen i 2015. Ventetidene er redusert siste året. Helse Nord har etablert et døgntilbud på nivå med nasjonalt gjennomsnitt. Det jobbes ennå med å øke den polikliniske aktivitet opp på landsgjennomsnittet.

Til sammen fire arbeidsgrupper fra psykisk helsevern og TSB har utarbeidet «Utviklingsplan for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Nord 2016–2025». Planen skal vedtas i 2016.

### **Pakkeforløp kreft**

Innføring av pakkeforløp for kreft var en av våre store oppgaver i 2015. Arbeidet mot fagmiljøene ble koordinert fra RHF-et, og det ble også opprettet en styringsgruppe med representasjon fra alle helseforetak med brukerrepresentasjon. De fire store kreftformene lunge, bryst, prostata og tykk- og endetarmskreft ble iverksatt fra 1. januar 2015. Disse var etter første tertial best i landet (se figur). De gode resultatene kan tilskrives dedikerte, dyktige fagfolk som har arbeidet målrettet for å få dette til. I andre tertial var resultatene fortsatt over snittet for landet med unntak av prostatakreft. Dette er en noe spesiell kreftform, fordi ikke alle pasienter med prostatakreft skal inkluderes i et pakkeforløp. Det gjør at målet om 70 % ikke er oppnådd for denne kreftformen, og det gjelder hele landet. I løpet av 2015 ble ytterligere 24 pakkeforløp for kreft innført.

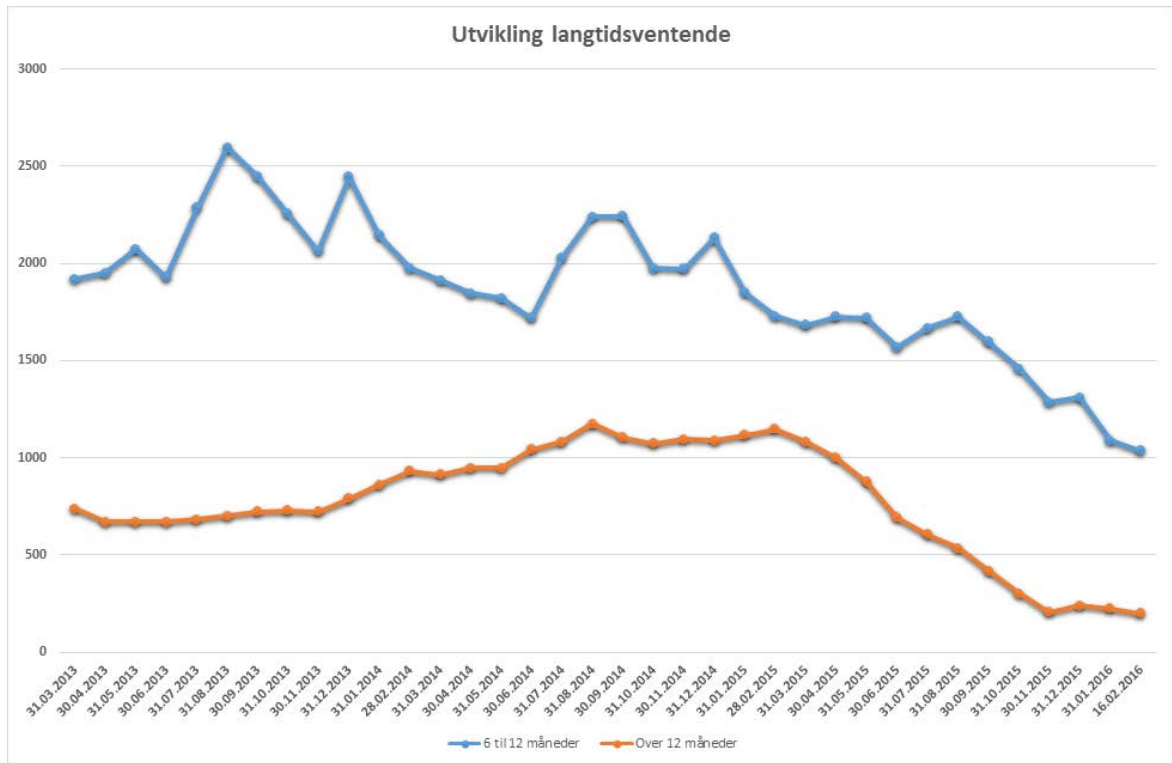
<sup>1</sup> Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging



*Kilde: NPR*

### **Ventetider og fristbrudd**

Høsten 2015 opprettet vi, etter nasjonalt oppdrag, et regionalt innsatsteam. Innstasteamets hovedformål er å hjelpe enheter å redusere fristbrudd og ventetider. Første prosjektet ble kjørt ved nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken i Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN). Vi ser resultater ved at betydelige færre venter veldig lenge (reduksjon i langtidsventere). Innsatsteamet arbeider videre utover i 2016.



Kilde: Helse Nords ledelsesinformasjonssystem

Totalt sett har vi ikke nådd ventetidsmålet. Foretaksgruppen samlet ligger vel fire dager over målet om gjennomsnittlige ventetid på 65 dager. Finnmarkssykehuset ligger tilnærmet på landsgjennomsnittet, mens Helgelandssykehuset ligger under målet. Nordlandssykehuset og UNN ligger over snittet.

For fristbrudd har tre av våre foretak en klar nedadgående trend. UNN er nede i 1 prosent fristbrudd. Nordlandssykehuset har redusert fra 14,4 prosent til 3,1 for avviklede pasienter. Helgelandssykehuset har også hatt en positiv trend tilsvarende UNN. Finnmarkssykehuset har samme resultat som året før, 4 prosent. Tiltakene for å lykkes har vært aktiv bruk av HELFO, innleie av ekstra legeressurser, lengre planleggingshorisonter i sykehusene, og forbedret tilgang til styringsdata.

### Kvalitetsstrategi

Helse Nord har gjennom 2015 laget og vedtatt en ny kvalitetsstrategi for 2016–2020. Det har vært en bred prosess med god involvering av alle foretakene. Strategien konkretiserer retningen for kvalitetsarbeidet kommende fireårs periode. For 2016 har vi valgt ut fire satsningsområder i kvalitetsstrategien:

- Gjennomføre minimum to kliniske fagrevisjoner på tvers i regionen.
- Rulle ut løsning for automatisk GTT til alle foretakene (se nærmere forklaring under overskriften «Styringsdata»).

- Regional utdanning i forbedringsarbeid. Sette flere i stand til å drive forbedringsarbeid i enhetene.
- Anskaffe verktøy for å gjennomføre lokale pasienterfaringsundersøkelser.

### **Forskning**

Helse Nord satser på å øke forskningsaktiviteten og kostnadene har økt fra 271 mill. kr. i 2014 til 315 mill. kr. i 2015.

Helse Nord har blant annet satset ytterligere på infrastruktur, utprøvingseenheter og støttefunksjoner for kliniske studier (blant annet biobank) ved UNN. Kravet om brukermedvirkning i forskning ut fra nasjonale retningslinjer er vedtatt i styret, og vi har innført kravet i egen forskningsutlysning.

Det er en målsetning å få økt ekstern finansiering for å gi rom for ytterligere forskningsaktivitet og internasjonalt samarbeid. Et av virkemidlene for å få dette realisert er at RHF og UNN finansierer mer bistand i søknadsprosessen, og stiller økte krav til ekstern søknadsaktivitet når forskere søker på Helse Nord-midlene.

### **Private helsetjenester**

Kjøp av private helsetjenester har økt betydelig fra 553 mill. kr. i 2014 til 695 mill. kr. i 2015.

Ved inngangen til 2015 var det på rehabiliteringsområdet lange ventelister og en ikke ubetydelig underkapasitet på flere ytelser. For å møte den utfordrende situasjonen har Helse Nord kjøpt inn flere behandlingsplasser, for sykkelig overvekt, CFS-ME og andre pasienter med komplekst og sammensatt sykdomsbilde, for 10 millioner kroner. I tillegg har styret gitt en tilleggsbevilgning på 50 mill. kr. til en generell kapasitetsøkning innen området. Tilleggsbevilgningen ble fordelt på 2015 og 2016 og har hatt positiv innvirkning på ventetidene.

Samarbeidet mellom den regionale vurderingsenheten (som tar inn pasienter) og de private rehabiliteringsinstitusjonene har hatt en positiv utvikling gjennom 2015, og den nye pasientrettighetsloven har blitt implementert uten store utfordringer.

Det er i 2015 inngått avtaler innenfor bildediagnostikk, både institutt og teleradiologi på totalt 43,4 mill. kr.

I 2015 startet det et arbeid for å få til samhandling mellom avtalespesialistene og helseforetakene. Planen er å etablere samarbeidsavtaler knyttet til blant annet pasientflyt, ventelister og faglig samarbeid. Helse Nord RHF har valgt ut øye-faget i UNN og Finnmarkssykehuset som pilot for dette.

En utfordring innen eksterne helsetjenester er rekruttering av avtalespesialister. Dette gjelder innen alle fagfelt og nesten uavhengig av lokalisering. Innen somatikken er det

urologer, hudleger og kardiologer som utpeker seg som spesielt vanskelig å rekruttere. For psykisk helsevern er bildet noe bedre.

### **Flyktningestrømmen**

I høstmånedene i 2015 kom det rundt 5000 flyktninger over grensen ved Storskog. Det var et krav om screening for tuberkulose før de skulle videre fra ankomstsenteret i Kirkenes. Finnmarkssykehuset utvidet kapasiteten, og ansatte taklet utfordringene i samarbeid med helsetjenesten i kommunen, andre offentlige myndigheter og frivillige organisasjoner. Flyktningestrømmen viste oss i praksis at sykehus er beredskapsorganisasjoner, som har kompetanse, erfaring og dyktige medarbeidere som er rustet til å takle krevende hendelser.

### **Pasientreiser**

2015 har vært preget av store prosjekter både regionalt og nasjonalt på pasientreiseområdet. Regionalt er det blant annet gjennomført en større anskaffelse for landeveistransport fra Bindal i sør til Karasjøk i nord med innenfor 128 anbudsområder.

Nasjonalt er «Mine pasientreiser» et viktig prosjekt som vil effektivisere og forbedre pasientens grensesnitt for reiseoppgjør. Prosjektet er planlagt satt i produksjon fra 1. oktober 2016. Det pågår også et sentralt prosjekt for bedre utnyttelse av transportkapasiteten som skal settes i produksjon i 2016. Her vil det komme systemstøtte for automatisering av reiseplanleggingen og oppfølging av leverandørene som er forventet å gi økonomiske gevinster på pasientreiseområdet.

Vi har i 2015 hatt fokus på å øke kvalitet i leveransene. Blant annet er det i samarbeid med Fylkesmannen gjennomført et prosjekt for å redusere klagesaker samtidig som internrevisjonens funn knyttet til kvalitativ god saksbehandling nå er lukket. I sum har dette bidratt til å heve kvaliteten på tjenester levert av pasientreiseområdet.

### **Helsefaglæringer**

Vi har de siste årene rekruttert færre lærlinger innen helsefag enn det vi ønsker. Med det behovet foretakene har for kompetanse i årene fremover, er det en utvikling som ikke kan fortsette. Gjennom prosjekt helsefaglæringer 2013–2016 har Helse Nord lyktes i å snu denne utviklingen. Dette har kommet tydelig frem i 2015. Gjennom tydelige inntaksmål og krav om en økning i antall læreplasser med 40 % årlig (fra 18 lærlinger tatt inn i 2012 til 30 lærlinger i 2015), ser vi i 2015 at vi går i riktig retning. Dette har Helse Nord fått til gjennom kompetansebygging i foretakene og regionalt samarbeid. Over 80 % fullførte i 2015 fagbrev.

### **Aktivitetsbasert bemanningsplanlegging**

Foretakene har i 2015 arbeidet aktivt for å gå over til aktivitetsbasert bemanningsplanlegging. Gjennom dette arbeidet har vi erkjent visse utfordringer. Det stiller krav til teknologi. Det stiller krav til alle medarbeidere å tenke og planlegge



annerledes. Det er en kulturendring, som ikke må undervurderes, og arbeidet tar lengre tid å realisere enn først antatt. Dette er et viktig forbedrings- og endringsarbeid som er krevende og som fortsetter i 2016.

### **Leder- og ledelsesutvikling**

Helse Nord har i 2015 arbeidet med å innføre strategi for leder- og ledelsesutvikling gjennom prosjekt ledermobilisering i regi av Nasjonal ledelsesutvikling. Dette arbeidet har blitt meget godt mottatt, og det er stor etterspørsel i foretakene til å få delta når arbeidet fortsetter i 2016. Videre er det arbeidet med utvikling av Helse Nord's lederhåndbok. Dette er et viktig verktøy for alle ledere. Lederhåndboken skal presenteres i 2016.

### **Styringsdata**

Helse Nord har fortsatt sin utvikling av regionalt datavarehus. Datavarehusløsningen har nå daglig oppdatering av viktige styringsparametere, blant annet ventetid, fristbrudd, pakkeforløp kreft, økonomi, sykefravær, antall ansatte, etc. For 2015 har det vært arbeidet spesielt med å få på plass en løsning for å følge opp pasienter i pakkeforløp på tvers i regionen samt oppdatere ventelisteløsningen.

Alle helseforetakene har i tillegg bygd sine egne Dashboard som er tilpasset lokale forhold for å følge opp aktivitet og kvalitet i linja.

### **Brukermedvirkning**

Regionalt brukerutvalg (RBU) deltar som observatør med møte- og talerett i styret i Helse Nord RHF. Styret anser RBU som en viktig ressurs og brukermedvirkning som et vesentlig bidrag i styrets behandling av forskjellige saker.

Brukerorganisasjonene deltar i alt omstillings- og utviklingsarbeid i helseforetakene. RBU oppnevner faste medlemmer til regionale fagråd og andre råd/utvalg der det er naturlig. RBU deltar også i deler av anskaffelsesarbeid.

Det ansees som positivt at RBU er tidlig involvert i forskjellige prosesser og får relevante saker forelagt i forkant av styrets behandling.

### **Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE)**

SKDE har tre oppdrag:

Bidra med dokumentasjon og evaluering av det kliniske tjenestetilbudet i Helse Nord: SKDE ble etablert i 2004 av Helse Nord RHF i samarbeid med UNN og Universitetet i Tromsø, med formål å bidra til dokumentasjon og evaluering av sørge-for-ansvaret til Helse Nord RHF gjennom analyser av utførte spesialisthelsetjenester for befolkningen i Helse Nord. Analyseoppdrag utføres på etterspørsel fra ledelse i RHF, helseforetak og klinikk, og det gjennomføres også egeninitierte prosjekter. Virksomheten har blant annet lagt grunnlaget for utviklingen av helseatlas.no.

#### Drive nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre:

Helse Nord RHF fikk i 2009 i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å etablere og drive et nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre ved SKDE. Virksomheten har utviklet seg gradvis og er nå etablert i en nettverksorganisasjon med regionale enheter i alle regioner. Den femte nasjonale registerkonferansen arrangeres 10. og 11. mars 2016, med nær 600 deltakere. Informasjonsvirksomhet drives gjennom [www.kvalitetsregistre.no](http://www.kvalitetsregistre.no). Nasjonalt servicemiljø ved SKDE er også sekretariat for Interregional styringsgruppe, som ivaretar RHF-enes felles oppdrag på kvalitetsregisterfeltet.

#### Utvikle nasjonal elektronisk atlastjeneste for forbruk og variasjon i helsetjenesten

SKDE utviklet i 2014 et helseatlas over utvalgte dagkirurgiske prosedyrer på oppdrag fra administrerende direktør i Helse Nord RHF. Dette resulterte i oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet i foretaksmøtet 7. januar 2015 om å etablere en nasjonal atlastjeneste i samarbeid med Helse Vest og Helsedirektoratet. Norsk barnehelseatlas ble åpnet av helseminister Bent Høie høsten 2015. Det er utviklet ved SKDE i samarbeid med Oslo Universitetssykehus, norsk barnelegeforening og forum for avdelingsoverleger ved barneavdelinger i Norge.

#### **Helse Nord IKT**

Tilgjengelighet på IKT-systemene har vært god og i tråd med målsettingene. Brann i datasentral til ekstern samarbeidspartner har ført til 2,5 md. forsinkelse på å sette i drift regionalt datasenter i Tromsø. Øvrige prosjekt er i hovedsak levert i henhold til plan både med hensyn til tid og kostnader.

Pasientens innsyn i egen journal ble tilgjengelig i desember 2015. Tjenesten har et stort antall daglige brukere, og er et stort skritt i retning av en mer brukerorientert helsetjeneste.

Planleggingen av optimalisering av driftsmiljø i regional datasentral er startet.

#### **Felles innføring av kliniske systemer (FIKS)**

FIKS er Helse Nord's prosjekt for å klargjøre for og å innføre kliniske IKT-systemer. Prosjektet skal avsluttes ved utgangen av 2016.

I 2015 ble det brukt 292 mill. kr av investeringsrammen for programmet. Rammen for arbeidet som gjøres er på til sammen 520,6 mill. kr, hvorav 42,6 mill. kr er til forprosjekt for innføring av elektronisk medikasjon og kurveløsning. Implementeringsprosjektene i programmet har ved årsskiftet kontroll på økonomien, og vil med planlagt framdrift avslutte programmet ved utgangen av året innenfor vedtatte økonomiske rammer.

UNN får, som siste foretak, felles regional radiologiløsning og implementering av regionale standarder i pasientjournalen i løpet av oktober. De fire helseforetakene ble allerede i juni 2015 samlet i en felles regional database for pasientjournalen, og dette var et viktig grunnlag for at pasientene skulle få innsyn i egen journal på tvers av foretaksgrensene i Helse Nord. Harmonisering, optimalisering og sammenslåingsprosjektet (HOS) arbeider i 2016 med å implementere vedtatte regionale standarder for oppsett og bruk av journalsystemet i sykehusene. Dette er et viktig grunnlag for å nå visjonen om «en journal i nord – uansett kor du bor».

### **5. Redegjørelse for årsregnskapet**

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

Helse Nord finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra HOD.

I 2015 er det benyttet 776 mill. kr i av innvilget driftskreditt. Ubenyttet driftskreditt er 23 mill. kr.

83 % av langsiktig lånerente per 31.12.2015 har fastrente i ytterligere 1–10 år. Foretaksgruppen er derfor i beskjedne grad eksponert for endringer i rentemarkedet. Innskuddsrenten i gjeldende bankavtaler er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel.

Deler av investeringene i nye Kirkenes sykehus foretas i euro, og dette er valutasikret.

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

Realisering av planlagte utbyggingsprosjekter og finansiering av dem, representerer en betydelig utfordring både planleggingsmessig og realøkonomisk.

I tråd med regnskapsloven og Norsk regnskapsstandard har Helse Nord per 31.12.2015 en beregnet netto pensjonsforpliktelse knyttet til på 5 625 mill. kr som ikke er resultatført. Beregnet forpliktelse er redusert fra 9 910 mill. kr og årsaken til økningen er hovedsakelig økt diskonteringsrente fra 2,3 % i 2014 til 2,7 % i 2015.

Foretakene har per 31.12 følgende egenkapitalandel:

	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Finnmarkssykehuset	49 %	48 %
Universitetssykehuset Nord-Norge	73 %	69 %
Nordlandssykehuset	31 %	28 %
Helgelandssykehuset	70 %	59 %

Sykehusapotek Nord	50 %	48 %
<b>Sum Helse Nord</b>	<b>59 %</b>	<b>58 %</b>

## 6. Økonomisk drift

### Helseforetaksgruppen

Styret for Helse Nord RHF budsjetterte med et resultatkrav på 370 mill. kr i 2015. I juni vedtok styret å skjerpe resultatkravet til et samlet overskudd på 400 mill. kr.

	<b>Regnskap 2015</b>	<b>Justert budsjett 2015</b>	<b>Regnskap 2014</b>
Årsresultat	617 mill. kr.	400 mill. kr.	1 665 mill. kr.
Eiers resultat mål	0 mill. kr.	0 mill. kr.	1 301 mill. kr.
Avvik fra eiers resultat mål	617 mill. kr.	400 mill. kr.	363 mill. kr.

Foretaksgruppen Helse Nord har følgelig et resultat som er 617 mill. kr bedre enn resultatkravet fra Helse- og omsorgsdepartementet, og 217 mill. kr bedre enn styrets resultatmål.

Gjennom overskudd hvert år siden 2009 har Helse Nord nå dekket inn tidligere års underskudd slik at regionen akkumulert siden 2002 har et samlet overskudd på 884 mill. kr.

### Helseforetakene

For de enkelte helseforetak vises det til egne beretninger.

Resultat per helseforetak sett sammen med styringsmålene, var som følger (tall i millioner kroner):

	<b>Resultat</b>	<b>Styringsmål</b>	<b>Avvik</b>
Helse Nord RHF	497,2	395,0	102,2
Helse Nord IKT	0,6	0	0,6
Finnmarkssykehuset	30,1	25,0	5,1
Universitetssykehuset Nord-Norge	120,8	40,0	80,8
Nordlandssykehuset	-65,5	-75,0	9,5
Helgelandssykehuset	27,7	15,0	12,7
Sykehusapotek Nord	5,9	0	5,9
<b>Sum</b>	<b>616,7</b>	<b>400,0</b>	<b>216,7</b>

### Helse Nord RHF

Årsresultatet for Helse Nord RHF viser et overskudd på kr 610,9 mill. kr.

Korrigert for inntektsført resultat datterforetak etter egenkapitalmetoden på 113,1 mill. kr viser regnskapet for Helse Nord RHF, inklusiv Helse Nord IKT, et overskudd på 497,8 mill. kr noe som er 102,8 mill. kr bedre enn budsjettet.

De viktigste årsakene til at overskuddet ble større enn resultatkravet er:

- lavere kostnader til luftambulansse knyttet til utsatt oppstart av base i Evenes
- lavere kostnader til nytt nødnett, dels som følge av forsinket fremdrift
- lavere kjøp av helsetjenester fra private
- lavere utbetalinger til Norsk Pasientskadeerstatning
- diverse mindre besparelser og merinntekter

## **7. Investeringer**

Investeringsbudsjettet for 2015 var på 2 068 mill. kr. I tillegg kommer ubrukt investeringsbudsjett fra 2014 og tidligere, på 378 mill. kr. Det er gjennomført investeringer i 2015 på 1 851 mill. kr inkludert egenkapitalinnskudd i KLP<sup>2</sup>.

Helse Nord har hatt positivt driftsresultat siden 2009. Dette sikrer grunnlaget for framtidige investeringer. I tillegg til store byggeprosjekter som pågår og planlegges, investeres det betydelig i medisinsk teknisk utstyr og IKT.

Den omfattende byggingen og renoveringen ved Nordlandssykehuset Bodø pågår og skal være ferdig i 2018. Deler av H-fløyen ved sykehuset er ferdigstilt i løpet av 2015, sammen med oppstart renovering av A/B-fløya og nytt kontorbygg – fløy G.

Arbeidet med ny A-fløy ved UNN Tromsø pågår. Nytt pasienthotell ble ferdig og kom i ordinær drift fra sommeren 2015. Bygging av PET-senter kom også i gang i 2015.

Arbeid med nytt sykehus i Kirkenes er i full gang og ferdigstilles i 2017. Det er gjennomført forprosjekt for utvidelse av spesialistsentret i Alta. Bygging startes opp i 2016.

I tillegg er det investert 188 mill. kr i IKT-løsninger og om lag 233 mill. kr i inventar og medisinteknisk utstyr.

## **8. Arbeidsmiljø m.m. (internt)**

I Helse Nord RHF's administrasjon (inkl. SKDE og FIKS) var det 108 årsverk i 2015 mot 97 i 2014. Økning skyldes hovedsakelig fire årsverk i FIKS-prosjektet, to årsverk ved SKDE og tre årsverk knyttet til innkjøp.

<sup>2</sup> Kommunal landspensjonskasse

Samlet for Helse Nord RHF og Helse Nord IKT var det 349 årsverk i 2015 mot 326 årsverk i 2014.

Sykefraværet i RHF-ets administrasjon var på 3,6 % i 2015 mot 3,2 % i 2014. I Helse Nord IKT var det et gjennomsnittlig sykefravær på 4,8 % i 2015 mot 5,2 % i 2014. Ingen arbeidsrelaterte skader eller ulykker er registrert siste år i Helse Nord RHF.

#### Helseforetaksgruppen

Helseforetaksgruppen hadde i 2015 gjennomsnittlig 13 359 årsverk mot 13 219 årsverk i 2014 – en økning med 140 årsverk.

#### Samlet sykefravær og langtidsfravær

Til tross for ulike tiltak har sykefraværet i foretaksgruppen vært stabilt ca. 8,5 % de siste fem årene. For å redusere sykefraværet vedvarende over tid, må tiltaksarbeidet intensiveres ytterligere og nye tiltaksområder bør vurderes.

I 2015 utgjorde sykefraværet 8,4 % (220 237 dager). Det er en økning på 0,1 % fra 2014. Fravær over 56 dager har vært ca. 4–4,2 % de siste årene, tilsvarende gjelder også samlet fravær under 56 dager. Fravær på under 16 dager ligger stabilt på ca. 2,5 %.

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

### **9. Likestilling**

#### Helse Nord RHF

Styret har i 2015 bestått av seks kvinner og fire menn. Helse Nord RHF's toppledelse har ved utgangen av 2015 bestått av tre menn og tre kvinner. Kvinneandelen av ansatte i Helse Nord RHF er 50 %, og kvinneandelen i Helse Nord IKT er på 23 %. Samlet kvinneandel for Helse Nord RHF i 2015 har vært 34 %.

#### Helseforetaksgruppen

Av alle ansatte har andel menn vært stabilt i underkant av 30 % i flere år. I toppledelsen (direktør, klinikkledelse) er fordelingen henholdsvis 31/38 for kvinner/menn samlet i regionen. Det vil si at andel kvinner i toppledelsen har økt fra 40 til 45 %. På underliggende ledelsesnivå samlet er kvinner representert i større grad enn menn.

Utviklingen viser at den gjennomsnittlige stillingsandelen har vært stabil mellom 91 % og 92 % i løpet av de siste fem årene.

Sammensetningen av faste og midlertidige ansatte er ca. 63 % faste og 37 % midlertidige (vikarer, engasjementer/prosjekter og ekstrahjelpertimelønnede).

Fastansatte står for ca. 85 % av årsverkene. Foretakene jobber jevnt med å øke andelen fastansatte.

#### **10. Diskriminering**

Helse Nord forutsetter at all rekruttering skjer i samsvar med WHO's internasjonale kode for etisk rekruttering av helsepersonell.

#### **11. Tilgjengelighet**

Arbeidet med å bedre tilgjengeligheten for bl.a. bevegelseshemmede i eksisterende bygg finnes dokumentert i helseforetakenes beretninger. Arbeidet bygger på standarden *NS 11001 Universell utforming av byggverk*. I tillegg vil det bli stilt noen strengere krav på enkelte områder i tråd med veileder for universell tilgjengelighet «*Bra for alle – nødvendig for noen*», som er utarbeidet av Helse Midt-Norge. Det legges stor vekt på tilgjengelighet i alle ombyggings- og nybyggprosjekter.

#### **12. Ytre miljø**

Helse Nord påvirker i liten grad det ytre miljø. Energi brukes til oppvarming, belysning, prosess og drift. Avfall håndteres i tråd med gjeldende krav.

Helse Nord har innført miljøledelse og samtlige foretak er nå sertifisert etter ISO 14001. Det siste foretaket, Helgelandssykehuset ble sertifisert i 2015. Hele Helse Nord er dermed miljøsertifisert. Neste sertifiseringsrunde i 2016 vil skje etter ny miljøstandard.

De enkelte helseforetakene i Helse Nord har særskilte registre med datablad over farlige stoffer. Likeledes behandles energiforbruk, energiøkonomisering og avfallshåndtering i årsmeldingene fra helseforetakene. ENØK-tiltak er gjennomført i 2015 og plan for gjennomføring følges opp gjennom 2016 og foreløpig ut 2017 med støtte fra ENOVA.

Helse Nord er medlem av Grønt punkt og Initiativ for etisk handel.

#### **13. Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling**

Helse Nord har et kostnads- og aktivitetsnivå som er i samsvar med tilgjengelige ressurser. Foretaksgruppen er avhengig av å oppnå overskudd i driften i årene fremover for å kunne fortsette utviklingen av tjenestetilbudet, og å fornye og utvikle sykehusenes infrastruktur. Dette krever endringsledelse og forbedringsarbeid.

Likvidsituasjonen er tilfredsstillende.

Helse Nord er tildelt lån til delvis finansiering av utbyggingen av trinn 2–5 på Nordlandssykehuset Bodø, A-fløy UNN Tromsø, PET-senter UNN Tromsø og nytt sykehus i Kirkenes.

Gjennomføring av investeringsplanen krever ytterligere lånefinansiering fra Helse- og omsorgsdepartementet og positive regnskapsresultater i de nærmeste årene fremover.

#### 14. Helseforetakene

For ytterligere informasjon vises det til helseforetakenes egne beretninger.

#### 15. Resultatdisponering

Styret disponerer årsresultatet for Helse Nord RHF slik:

Overført til fond for vurderingsforskjeller	kr 6 293 992
Overført til annen egenkapital	kr 604 581 831
Sum overføringer	kr 610 875 823

For foretaksgruppen var overskuddet kr 616 732 840.

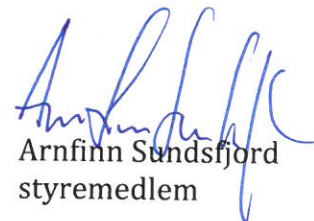
Bodø, 6. april 2016



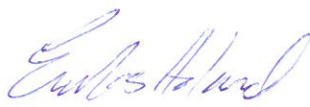
Marianne Telle  
styreleder



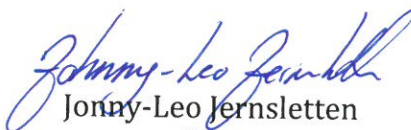
Inger Lise Strøm  
nestleder



Arnfinn Sundsfjord  
styremedlem



Eirik S. Holand  
styremedlem



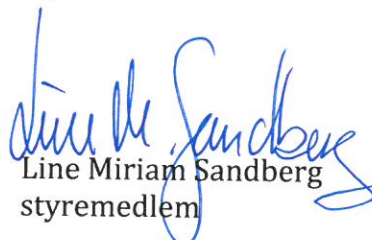
Jonny-Leo Jernsletten  
styremedlem



Kari B. Sandnes  
styremedlem



Kari Jørgensen  
styremedlem



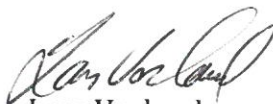
Line Miriam Sandberg  
styremedlem



Sissel Alterskjær  
styremedlem



Svenn Are Jenssen  
styremedlem



Lars Vorland  
adm. direktør



**Helse Nord RHF**  
**Årsregnskap 2015**

# Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2014	2015	NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2015	2014
10 703 888	12 313 311	3	Basisramme	12 313 311	10 703 888
3 257 663	3 540 517	3	Aktivitetsbasert inntekt	3 886 352	3 617 115
702 842	987 069	3	Annen driftsinntekt	1 009 197	780 684
<b>14 664 392</b>	<b>16 840 897</b>	2	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>17 208 859</b>	<b>15 101 687</b>
13 571 254	15 551 135	4	Kjøp av helsetjenester	2 009 750	1 843 298
0	0	5	Varekostnad	1 587 923	1 453 043
200 030	244 463	6/7	Lønn og annen personalkostnad	9 826 997	7 198 180
83 819	103 861	10	Ordinære avskrivninger	736 553	644 688
0	0	10	Nedskrivninger	1 334	11 069
401 439	508 473	8	Annen driftskostnad	2 470 985	2 358 448
<b>14 256 543</b>	<b>16 407 932</b>	2	<b>Sum driftskostnader</b>	<b>16 633 542</b>	<b>13 508 726</b>
<b>407 849</b>	<b>432 965</b>		<b>Driftsresultat</b>	<b>575 317</b>	<b>1 592 961</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>					
158 763	138 086	9	Finansinntekt	90 944	104 762
1 153 941	113 079	11	Resultat fra datterforetak	0	-1 360
-73 635	-73 254	9	Annen finanskostnad	-48 865	-31 820
<b>1 239 070</b>	<b>177 911</b>		<b>Netto finansresultat</b>	<b>42 079</b>	<b>71 582</b>
<b>1 646 919</b>	<b>610 876</b>		<b>Resultat før skattekostnad</b>	<b>617 396</b>	<b>1 664 543</b>
0	0	28	Skattekostnad på ordinært resultat	663	0
<b>1 646 919</b>	<b>610 876</b>	18	<b>ÅRSRESULTAT</b>	<b>616 733</b>	<b>1 664 543</b>
<b>OVERFØRINGER</b>					
4 835	6 294	17	Overført til fond for vurderingsforskjeller	6 294	4 835
1 642 084	604 582	17	Overført til annen egenkapital	610 439	1 659 707
<b>1 646 919</b>	<b>610 876</b>		<b>Sum overføringer</b>	<b>616 733</b>	<b>1 664 543</b>

## Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2014	2015	NOTE	EIENDELER	2015	2014
<b>Anleggsmidler</b>					
<b>Immaterielle driftsmidler</b>					
128 359	203 264	10	Immaterielle eiendeler	229 640	132 795
<u>220 976</u>	<u>267 768</u>	10	Prosjekt under utvikling	<u>267 885</u>	<u>221 346</u>
<u>349 335</u>	<u>471 032</u>		<b>Sum immaterielle eiendeler</b>	<u>497 525</u>	<u>354 141</u>
<b>Varige driftsmidler</b>					
0	0	10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	7 317 249	5 247 481
122 304	125 171	10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	1 309 554	1 036 924
<u>13 685</u>	<u>0</u>	10	Anlegg under utførelse	<u>2 611 546</u>	<u>4 032 570</u>
<u>135 989</u>	<u>125 171</u>		<b>Sum varige driftsmidler</b>	<u>11 238 348</u>	<u>10 316 976</u>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>					
6 446 861	7 559 941	11	Investering i datterforetak	0	0
37 341	43 635	12	Investering i felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	43 635	37 341
3 012	3 517	13	Investering i andre aksjer og andeler	448 398	404 914
2 620 620	3 466 310	14/22	Andre finansielle anleggsmidler	8 800	0
<u>2 002</u>	<u>2 534</u>	7	Pensjonsmidler	<u>959 100</u>	<u>1 698 326</u>
<u>9 109 836</u>	<u>11 075 936</u>		<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<u>1 459 932</u>	<u>2 140 580</u>
<b><u>9 595 160</u></b>	<b><u>11 672 140</u></b>		<b>Sum anleggsmidler</b>	<b><u>13 195 805</u></b>	<b><u>12 811 697</u></b>
<b>Omløpsmidler</b>					
<u>0</u>	<u>0</u>	5	<b>Varer</b>	<u>184 911</u>	<u>181 844</u>
<b>Fordringer</b>					
1 227 262	366 293	22	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
<u>288 779</u>	<u>291 403</u>	15	Fordringer	<u>540 163</u>	<u>543 513</u>
<u>1 516 042</u>	<u>657 696</u>		<b>Sum fordringer</b>	<u>540 163</u>	<u>543 513</u>
1 556 126	2 113 339	16	<b>Bankinnskudd, kontanter o.l.</b>	2 437 063	1 891 060
<u>3 072 168</u>	<u>2 771 035</u>		<b>Sum omløpsmidler</b>	<u>3 162 137</u>	<u>2 616 416</u>
<b><u>12 667 328</u></b>	<b><u>14 443 175</u></b>		<b>SUM EIENDELER</b>	<b><u>16 357 942</u></b>	<b><u>15 428 113</u></b>

# Balanse pr 31. desember

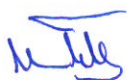
Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

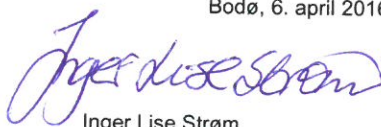
Foretaksgruppen

2014	2015	NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2015	2014
			<b>Egenkapital</b>		
			<b>Innskutt egenkapital</b>		
100	100	17	Foretakskapital	100	100
7 920 950	7 920 950	17	Annen innskutt egenkapital	7 920 950	7 920 950
<u>7 921 050</u>	<u>7 921 050</u>		<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<u>7 921 050</u>	<u>7 921 050</u>
			<b>Opptjent egenkapital</b>		
16 849	23 143	17	Fond for vurderingsforskjeller	23 143	16 849
1 028 004	1 632 586	17	Annen egenkapital	1 682 693	1 072 680
<u>1 044 854</u>	<u>1 655 729</u>		<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<u>1 705 836</u>	<u>1 089 530</u>
<b>8 965 903</b>	<b>9 576 779</b>		<b>Sum egenkapital</b>	<b>9 626 886</b>	<b>9 010 579</b>
			<b>Gjeld</b>		
			<b>Avsetning for forpliktelser</b>		
25 943	40 337	7	Pensjonsforpliktelser	47 795	25 943
0	0	28	Utsatt skatt	276	0
0	0	19	Andre avsetninger for forpliktelser	385 947	342 149
<u>25 943</u>	<u>40 337</u>		<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>	<u>434 018</u>	<u>368 092</u>
			<b>Annen langsiktig gjeld</b>		
2 428 643	2 692 028	20	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 692 028	2 428 643
<u>2 428 643</u>	<u>2 692 028</u>		<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>	<u>2 692 028</u>	<u>2 428 643</u>
			<b>Sum langsiktige forpl. og annen gjeld</b>		
<u>2 454 586</u>	<u>2 732 365</u>			<u>3 126 047</u>	<u>2 796 735</u>
			<b>Kortsiktig gjeld</b>		
713 795	775 900		Driftskreditt	775 900	713 795
0	0	28	Betalbar skatt	814	0
13 633	21 095		Skyldige offentlige avgifter	450 816	433 848
54 052	931 652	22	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
465 359	405 383	21	Annen kortsiktig gjeld	2 377 480	2 473 156
<u>1 246 839</u>	<u>2 134 030</u>		<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<u>3 605 010</u>	<u>3 620 799</u>
<b>3 701 425</b>	<b>4 866 395</b>		<b>Sum gjeld</b>	<b>6 731 056</b>	<b>6 417 534</b>
<b>12 667 328</b>	<b>14 443 175</b>		<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>	<b>16 357 942</b>	<b>15 428 113</b>

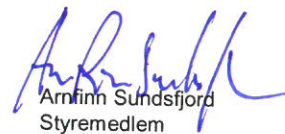
Bodø, 6. april 2016



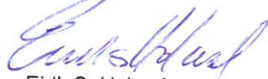
Marianne Telle  
Styreleder



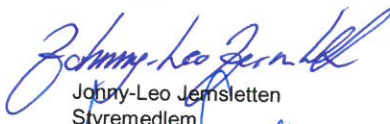
Inger Lise Strøm  
Nestleder



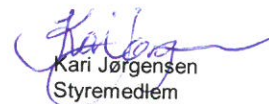
Arntinn Sundsfjord  
Styremedlem



Eirik S. Holand  
Styremedlem



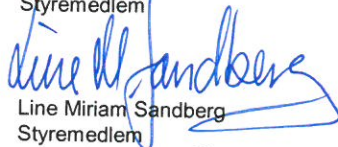
Johnny-Leo Jenssletten  
Styremedlem



Kari Jørgensen  
Styremedlem



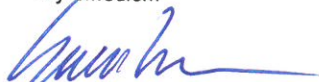
Kari B. Sandnes  
Styremedlem



Line Miriam Sandberg  
Styremedlem



Sissel Alterskjær  
Styremedlem



Svenn Are Jenssen  
Styremedlem



Lars Vorland  
Adm. Direktør

# Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2014	2015	Note		2015	2014
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>		
1 646 919	610 876	17	Årsresultat før skatt	617 396	1 664 543
0	0	28	Skatteutbetalinger	0	0
0	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	764	1 021
83 819	103 861	10	Ordinære avskrivninger	736 553	644 688
0	0	10	Nedskrivninger varige driftsmidler	1 334	11 069
-1 158 786	-119 371		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-6 295	-3 475
-497 139	858 345	26	Endring i omløpsmidler	283	-75 242
-239 813	825 086	26	Endring i kortsiktig gjeld	-78 708	189 260
-8 852	13 861	7	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	761 078	-1 683 289
0	0		Inntektsført investeringstilskudd		0
<b>-173 851</b>	<b>2 292 657</b>		<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>2 032 405</b>	<b>748 575</b>
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>		
0	0		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	3 833	3 163
-213 142	-214 739	10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-1 807 239	-1 748 552
43 110	43 110	14	Innbetalinger av avdrag på utlån	0	0
-700 000	-888 800	14	Utbetalinger ved utlån	-8 800	0
0	0		Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	155	0
-2 965	-505		Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-43 639	-43 316
<b>-872 997</b>	<b>-1 060 934</b>		<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-1 855 690</b>	<b>-1 788 705</b>
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>		
529 084	397 682	20	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	397 682	529 084
-102 988	-134 297	20	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-134 297	-102 988
0	0		Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0
209 417	62 105		Endring driftskreditt	62 105	209 417
0	0		Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
0	0		Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
0	0		Innbetaling av investeringstilskudd	0	0
0	0	19	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	43 798	7 459
0	-1 000 000		Endring foretaks kapital med kontanteffekt	0	0
<b>635 513</b>	<b>-674 510</b>		<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>369 288</b>	<b>642 972</b>
-411 335	557 213	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	546 003	-397 158
1 967 461	1 556 126	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	1 891 060	2 288 218
<b>1 556 126</b>	<b>2 113 339</b>	1/14/22	<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.</b>	<b>2 437 063</b>	<b>1 891 060</b>
676 505	23 100		Ubenyttet driftskredittramme	23 100	676 505
2 223 647	2 125 887	16	Likviditetsreserve pr 31.12	2 460 162	2 225 587
<b>1 390 300</b>	<b>799 000</b>		<b>Innvilget driftskredittramme pr 31.12</b>	<b>799 000</b>	<b>1 390 300</b>

# Note 1 Regnskapsprinsipper

## Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømpstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2015. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Regnskapsprinsippene utdypes nedenfor. 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.

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 salgpris 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.

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 tingsinnskudd 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.

# Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

## 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. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige 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.

## Leieavtaler

Leieavtaler vurderes som operasjonell eller finansiell leasing etter en konkret vurdering.

## 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 legges 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

### Behandling av 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.

### Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Felleskontrollert virksomhet er enten felleskontrollert drift eller felles kontrollert selskap. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men man har sammen bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig.

Det er i prinsippet to metoder for regnskapsmessig behandling av deltakelse i felleskontrollert virksomhet; egenkapitalmetoden og bruttometoden. Kostmetoden kan unntaksvis benyttes ved midlertidig deltakelse, eller dersom det ikke utarbeides konsernregnskap. I Helse Nord vurderes felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskapet og i konsernregnskapet.

### **Behandling av tilknyttede selskap**

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

Investering i tilknyttet selskap skal som hovedregel vurderes etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskap og konsernregnskap

### **Valuta**

Transaksjoner i utenlandsk valuta omregnes til kursen på transaksjonstidspunktet. Pengeposter i utenlandsk valuta omregnes til norske kroner ved å benytte balansedagens kurs. Ikke-pengeposter som måles til historisk kurs uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til norske kroner ved å benytte valutakursen på transaksjonstidspunktet. Ikke-pengeposter som måles til virkelig verdi uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til valutakursen fastsatt på måletidspunktet. 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 gjennomsnittskostnad og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. 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.

### **Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad**

Selskapet har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av 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 langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.



Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

### **Skatt**

Helse Nord er kun skattepliktig for publikumsavdelingen ved Sykehusapotek Nord. For den øvrige virksomheten er det ikke foretatt noen skatteberegning.

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. Oppføring av utsatt skattefordel på netto skattereduserende forskjeller som ikke er utlignet og underskudd til fremføring, begrunnes med antatt fremtidig inntjening. 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.

## Note 2 Segmentinformasjon

### Driftsinntekter pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
1 004 610	1 080 445	Somatiske tjenester	11 596 110	10 212 160
123 162	121 288	Psykisk helsevern VOP	2 075 387	1 841 335
1 085	1 118	Psykisk helsevern BUP	539 405	474 083
40 643	54 474	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	418 855	352 610
837 842	1 092 890	Annet	2 579 102	2 221 498
12 657 050	14 490 682	Overføringer til datterforetak		
14 664 392	16 840 897	Sum driftsinntekter	17 208 859	15 101 687

### Driftskostnader pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
635 185	713 468	Somatiske tjenester	11 305 314	9 085 523
113 566	106 744	Psykisk helsevern VOP	1 916 619	1 534 988
907	990	Psykisk helsevern BUP	509 455	399 757
5 991	50 906	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	410 777	301 609
843 843	1 045 142	Annet	2 491 377	2 186 848
12 657 050	14 490 682	Kjøp av helsetjenester fra datterforetak	0	0
14 256 543	16 407 932	Sum driftskostnader	16 633 542	13 508 726

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.

Virksomhetsområdet benevnt Annet omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulansse, pasienttransport, administrativ virksomhet ved Helse Nord, samt kostnader vedrørende aktivitet som ikke er en del av spesialisthelsetjenesten.

På grunn av nye uførepensjonsregler og innarbeidelse av levealdersjustering på ytelser for framtidige pensjonister hadde Helse Nord en betydelig lavere pensjonskostnad i 2014 i forhold til 2015. Effekten av dette ble fordelt forholdsvis på de respektive virksomhetsområdene og medfører reduserte kostnader per virksomhetsområde i 2014 i forhold til 2015. Det vises for øvrig til note 7 Pensjon for ytterligere opplysninger.

### Driftsinntekter fordelt på geografi

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
14 664 392	16 840 897	Helse Nord RHF sitt opptaksområde	17 114 009	15 028 324
0	0	Resten av landet	69 265	50 727
0	0	Utlandet	25 585	22 636
14 664 392	16 840 897	Sum driftsinntekter	17 208 859	15 101 687

## Note 3 Inntekter

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
		<b>Basisramme</b>		
10 703 888	12 313 311	Basisramme	12 313 311	10 703 888
		<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>		
2 541 688	2 736 796	Behandling av egne pasienter i egen region	2 735 613	2 547 804
235 463	241 870	Behandling av egne pasienter i andre regioner	241 870	229 263
56 677	97 166	Behandling av andre pasienter i egen region	82 741	67 209
422 024	462 691	Poliklinikk, laboratorie og radiologi	732 755	681 306
0	0	Utskrivningsklare pasienter	24 952	32 346
1 811	1 994	Andre aktivitetsbaserte inntekter	68 422	59 187
3 257 663	3 540 517	Sum aktivitetsbasert inntekt	3 886 352	3 617 115
		<b>Annen driftsinntekt</b>		
66 150	71 200	Kvalitetsbasert finansiering	73 548	66 150
45 948	59 092	Øremerkede tilskudd til "raskere tilbake"	61 508	45 948
27 618	146 903	Øremerkede tilskudd til andre formål	137 028	147 596
4 408	2 274	Inntektsførte investeringstilskudd	1 881	4 408
0	0	Driftsinntekter apotekene 1)	168 652	147 575
558 718	707 599	Andre driftsinntekter	566 579	369 007
702 842	987 069	Sum annen driftsinntekt	1 009 197	780 684
14 664 392	16 840 897	Sum driftsinntekter	17 208 859	15 101 687

Inntekter omtalt som Behandling av egne pasienter i egen region og egne pasienter i andre regioner består av ISF-refusjon, av dette utgjør Kommunal medfinansiering kr 533 409 124 i 2014. Ordningen er avvirket slik at det ikke fremkommer beløp for 2015.

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

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 423 777 375 i 2015 og kr 391 090 640 i 2014.

### Aktivitetstall

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
		<b>Aktivitetstall somatikk</b>		
390	444	Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	141 535	138 487
0	0	Antall DRG poeng iht. eieransvaret	132 656	129 366
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	479 317	465 728
		<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	399	405
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	70 998	69 638
		<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>		
312	310	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	6 281	6 158
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	131 403	120 136
		<b>Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere</b>		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	1 075	1 102
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	14 143	12 832

## Note 4 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
93 503	121 712	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	640 859	588 186
312 924	410 957	Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	472 644	380 498
4 814	8 538	Kjøp fra utlandet somatikk	8 538	4 814
2 716	8 323	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	34 796	36 295
81 713	95 198	Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	110 367	100 772
0	0	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	9 314	11 486
17 924	50 581	Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	112 719	73 283
513 595	695 309	Sum gjestepasientkostnader	1 389 237	1 195 333
408	103	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	137 262	153 916
320 014	357 598	Kjøp av luftambulansetjenester	357 598	320 014
0	0	Kjøp av ambulansetjenester	68 127	66 304
80 187	7 444	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	57 526	107 730
400 609	365 144	Sum kjøp av andre helsetjenester	620 512	647 965
12 657 050	14 490 682	RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
13 571 254	15 551 135	Sum kjøp av helsetjenester	2 009 750	1 843 298

## Note 5 Varer

### Varekostnad

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
0	0	Legemidler	357 314	318 922
0	0	Medisinske forbruksvarer	679 018	641 099
0	0	Andre varekostnader til eget forbruk	188 439	161 150
0	0	Innkjøpte varer for videresalg	363 152	331 872
0	0	Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer	0	0
0	0	Sum varekostnad	1 587 923	1 453 043

### Valelager

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
0	0	Råvarer	0	0
0	0	Varer i arbeid	0	0
0	0	Ferdigvarer	0	0
0	0	Handelsvarer	23 117	20 537
0	0	Sum lager til videresalg	23 117	20 537
0	0	Varebeholdning til eget bruk	161 794	161 307
0	0	Sum varebeholdning	184 911	181 844

0	0	Kostpris	184 911	181 844
0	0	Nedskrivning for verdifall	0	0
0	0	Bokført verdi 31.12	184 911	181 844

## Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

### Lønnskostnader mm.

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
176 945	200 220	Lønninger	7 263 844	6 958 781
14 325	16 072	Arbeidsgiveravgift	453 244	427 531
15 855	41 518	Pensjonskostnader inkl arb avgift	2 014 885	-320 069
13 610	11 609	Andre ytelser	126 919	150 242
-20 704	-24 957	Balansført lønn egne ansatte	-31 894	-18 306
200 030	244 463	<b>Lønnskostnader</b>	9 826 997	7 198 180
349	368	Gjennomsnittlig antall ansatte	17 241	17 891
325	350	Gjennomsnittlig antall årsverk	13 359	13 219

### Lønn til administrerende direktør (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Lars Vorland	Adm. direktør	1 909	251	57	2 217	1.1-31.12	1.1-31.12		

Dersom adm. direktør må fratre sin stilling og/eller stillingen bortfaller som følge av omorganisering, har han rett til ordinær lønn i 12 måneder ut over avtalt oppsigelsestid. Retten til etterlønn er betinget av at adm. direktør ikke har gjort seg skyldig i grovt pliktbrudd eller annet vesentlig mislighold av sine plikter, at han ikke fremmer krav om ytterligere godtgjørelse for å slutte, og at han ikke reiser søksmål på grunnlag av avslutningen av arbeidsforholdet.

### Lønn til ledende personell (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Finn Henry Hansen	Direktør	1 613	27	7	1 647	1.1-31.12	1.1-31.12		
Siw Sandvik	Kom. direktør	264	0	1	265	12.10-31.12	12.10-31.12		
Rune Sundset	Kvalitets- og forskningsdirektør	1 472	261	91	1 824	1.1-31.12	1.1-31.12	44	
Geir Tollåli	Fagdirektør	1 472	253	1	1 726	1.1-31.12	1.1-31.12	57	
Kristian Iversen Fanghol	Kom. direktør	1 190	215	5	1 410	1.1-31.12	1.1-31.12		
Hilde Rolandsen	Eierdirektør	1 590	425	5	2 020	1.1-31.12	1.1-31.12		
Karin Paulke	Stabsdirektør	1 222	337	9	1 568	1.1-31.12	1.1-31.12		

I tillegg til lønn opptjener Geir Tollåli og Rune Sundset studie- og oppdateringspermisjon for hvert hele år i funksjon i ledergruppen.

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

### Godtgjørelse til styret

2014	2015	
1 603	1 256	Styrehonorar og annen godtgjørelse til styrets medlemmer
226	235	Herav honorar og godtgjørelse til styrets leder

### Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Honorar til revisjonsutv.	Lønn	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Honorar/lønn	Andre godtgj.
Bjørn Kaldhol	Styreleder	235				235	01.01-31.12		
Inger Lise Strøm	Nestleder	157	30			187	01.01-31.12		
Arnfinn Sundsfjord	Styremedlem	114				114	01.01-31.12		
Steinar Pettersen	Styremedlem	9				9	01.01-21.01		
Svenn Are Jenssen	Styremedlem	0				0	22.01-31.12		
Eirik Holand	Styremedlem	114				114	01.01-31.12	809	166
Inger Jørstad	Styremedlem	110				110	01.01-31.12		
Kari Jørgensen	Styremedlem	114	15			129	01.01-31.12		
Kari B Sandnes	Styremedlem	107				107	01.01-31.12	463	17
Line Miriam Sandberg	Styremedlem	114				114	01.01-31.12		
Sissel Alterskjær	Styremedlem	114	15			129	01.01-31.12	556	4
Ann-Mari Jenssen	Styremedlem/varamedlem	8				8	01.01-31.12	488	9
<b>Sum</b>		<b>1 196</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 256</b>			

### Revisjonshonorar

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
515	319	Lovpålagt revisjon	1 468	1 843
58	634	Utvidet revisjon	940	503
0	0	Andre attestasjonstjenester	199	182
0	0	Skatte- og avgiftsrådgivning	158	4
14	15	Andre tjenester utenfor revisjon	438	257
587	968	Sum honorarer	3 204	2 790
281	281	Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	1 279	1 279

Utvidet revisjon består av:

Navn				
0	0	Gjennomgang byggeprosjekter NLSH	106	106
0	500	Utvidede IKT kontroller	500	0
58	134	Tilleggsfaktura merarbeid	334	397

Andre tjenester utenfor revisjon består hovedsaklig av:

10	10	Deltakelse på møter	10	10
		Akkreditering UNN	388	231
4	5	Andre konsulent tjenester	40	16

Revisjonshonorar er inkludert merverdiavgift

## Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

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

### Redegjørelse for lederlønspolitikken i 2015

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 88-2015.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Helse Nord RHF har i 2015 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet overfor.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2015 justert som følger:

Adm. direktør	fra kr. 1 890 000 til kr. 1 945 000	tilsvarende 2,9 %
Direktør	fra kr. 1 242 607 til kr. 1 264 974	tilsvarende 1,8 %
Eierdirektør	fra kr. 1 528 715 til kr. 1 576 232	tilsvarende 3,1 %
Fagdirektør	fra kr. 1 490 000 til kr. 1 516 820	tilsvarende 1,8 %
Kvalitets- og forskningsdir.	fra kr. 1 490 000 til kr. 1 516 820	tilsvarende 1,8 %
Kommunikasjonsdirektør	fra kr. 1 170 653 til kr. 1 191 725	tilsvarende 1,8 %
Stabsdirektør	fra kr. 1 170 653 til kr. 1 211 725	tilsvarende 3,5 %

Lønnsjusteringen til ledergruppen gjelder fra 1. januar, med unntak av adm. direktør som gjelder fra 1. juli.

Styret i Helse Nord RHF mener at lønspolitikken i 2015 har vært i tråd med de stattlige retningslinjene.

### Retningslinjer for 2016

Til grunn for Helse Nord RHF sine retningslinjer ligger blant annet generelle retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper (fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13.2.2015) hvor hovedprinsippet er at lederlønnene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønnene.

#### Fastsettelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

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

Det innebærer at årlige lederlønsjusteringer ikke skal skje før de årlige tariffoppgjørene i spesialisthelsetjenesten er avsluttet.

#### Naturalytelser

Ytelser vurderes med utgangspunkt i hva som er behovet for utøvelsen av stillingen, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefonordning i henhold til foretakets bestemmelse
- Hjemmekontor i tråd med virksomhetens bestemmelser
- Ordinære forsikringsordninger i henhold til lov og avtaler
- Eventuelt avisabonnement

Videre vurderes firmabil basert på behov og som en del av de totale lønsvilkårene.

#### Pensjonsordning

Ledende ansatte skal være omfattet av offentlig tjenestepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i foretaket. Det vil si gjennom ordinær løsning i KLP. Det er ikke anledning til å inngå avtale om pensjon ut over ordinære vilkår gjennom KLP.

#### Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

- Avtale om sluttvederlag kan inngås for inntil 12 måneders avtalt lønn.
- Til fradrag i sluttvederlag kommer andre inntekter oppbåret i perioden.
- Sluttvederlag gis kun når det oppstår situasjoner av slik karakter at styret av hensyn til virksomhetens videre drift beslutter at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratru sin stilling umiddelbart. Avtale om sluttvederlag er betinget av at den ledende ansatte fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern.

#### Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

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

## Note 7 Pensjon

Helse Nord RHF		Pensjonsforpliktelse	Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
289 286	289 591	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	22 499 240	24 581 937
-184 464	-214 588	Pensjonsmidler	-18 051 520	-16 812 103
104 822	75 003	Netto pensjonsforpliktelse	4 447 720	7 769 834
7 742	5 519	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	265 867	468 414
-88 622	-42 720	Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-5 624 892	-9 910 630
<b>23 941</b>	<b>37 802</b>	<b>Netto balanseført forpliktelse (-midler) inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>-911 304</b>	<b>-1 672 382</b>
25 943	40 337	herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl aga	47 795	25 943
-2 002	-2 534	herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-959 100	-1 698 326

2014	2015	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2015	2014
26 935	31 450	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 201 781	973 772
10 177	7 344	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	587 507	828 149
<b>37 112</b>	<b>38 794</b>	<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>1 789 288</b>	<b>1 801 921</b>
-7 372	-6 244	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-548 188	-687 105
1 421	1 570	Administrasjonskostnad	73 706	61 477
31 161	34 120	Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	1 314 806	1 176 293
2 279	2 488	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	80 300	71 429
3 142	4 537	Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	576 993	384 179
253	373	Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	40 414	28 625
-20 981	0	Resultatført planendring	0	-1 983 306
0	0	Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.	0	0
0	0	Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.	0	0
0	0	Ekstraordinære kostnader	0	0
<b>15 855</b>	<b>41 518</b>	<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>2 012 512</b>	<b>-322 779</b>
0	0	Andre pensjonskostnader	2 373	2 710
<b>15 855</b>	<b>41 518</b>	<b>Sum pensjonskostnader</b>	<b>2 014 885</b>	<b>-320 069</b>

2014	2015	Økonomiske forutsetninger	2015	2014
2,30 %	2,70 %	Diskonteringsrente	2,70 %	2,30 %
3,20 %	3,30 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,30 %	3,20 %
2,75 %	2,50 %	Årlig lønnsregulering	2,50 %	2,75 %
2,50 %	2,25 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25 %	2,50 %
1,72 %	1,48 %	Pensjonsregulering	1,48 %	1,72 %
315	320	Antall aktive personer med i ordningen	13 115	13 096
192	158	Antall oppsatte personer med i ordningen	19 314	18 743
32	29	Antall pensjoner med i ordningen	8 199	7 617

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

### Ytelsesbaserte pensjonsordninger

Foretaket har en offentlig kollektiv pensjonsordning (sikrede pensjoner) for sine ansatte, som gir en bestemt framtidig pensjonsytelse basert på antall opptjeningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Pensjonsordningen dekker alderspensjon, uførepensjon og barnepensjon.

Opptjeningstiden for full alderspensjon er 30 år. Sammen med folketryden gir full opptjening en alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Det opptjenes ikke pensjon for lønn over 12 G (folketrygdens grunnbeløp), det vil si at det er et tak på 12 G.

Pensjonskostnaden for 2015 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2015 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2015. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2015 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2015.

Konsekvensene av nye uførepensjonsregler og innarbeidelse av levealdersjustering for personer født i 1954 og senere ble innarbeidet i beregningen i 2014. Begge endringene ble behandlet som planendringer og medførte en redusert framtidig pensjonsforpliktelse. Effekten av dette ble innregnet som en engangseffekt i regnskapet for 2014 og medførte betydelige beløp til inntektsføring (ev kostnadsreduksjon).

1. desember 2015 ble en forskriftsendring av reglene for beregning av den løpende ytelsen for uføre i perioden mellom særaldersgrense og pensjonsalder, vedtatt med virkning for 2015. Endringen medfører økte utbetalinger for arbeidsgiver hovedsakelig for perioden mellom 65 og 67 år for de som har særaldersgrenser på 65 år. Konsekvensen av større endringer i pensjonskostnader som påvirker kostnadene for helseforetakene og ikke foretakene kan påvirke, blir normalt håndtert gjennom endrede rammebetingelser fra eier. Forventet endring i rammebetingelser knyttet til denne endringen vil skje i 2016 og av hensyn til sammenstillingsprinsippet er effekten av planendringen i helseregionenes regnskaper, forskjøvet til 2016. Endret forpliktelse som følge av denne endringen er innarbeidet i beregnet pensjonsforpliktelse pr 31.12.2015 og lagt i posten ikke resultatført estimatavvik.

### Demografiske forutsetninger

Helse Nord RHF		Anvendt dødelighetstabell	Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
K 2013 BE	K 2013 BE		K 2013 BE	K 2013 BE
15-45 %	15-45 %	Forventet uttakshyppighet AFP	15-45 %	15-45 %

### Frivillig avgang for Sykepleiere (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sykepleiere	20	8	6	6	4	1	0

### Frivillig avgang for Sykehusleger og Fellesordning (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Sykehusleger	20	20	15	8	5	2	0
Fellesordning	20	15	10	7,5	5	2	0

**AFP-førtidspensjoner**

Foretaket / foretaksgruppen har i tillegg til ordinær offentlig tjenestepensjon også avtafefestet førtidspensjon (AFP) etter reglene for offentlig sektor. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon, inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

**Kort om ikke resultatførte estimatavvik**

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Helse Nord reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Det har i 2015 vært en betydelig reduksjon i uamortiserte estimatavvik (tap) jfr. tabellen ovenfor. Dette skyldes i hovedsak økt diskonteringsrente ved beregningen av pensjonsforpliktelsen. Reduksjonen i ikke resultatført estimatavvik reduserer differansen mellom regnskapsført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsmidler kr. 911 304 000) og faktisk estimert netto pensjonsforpliktelse (kr 4 713 587 000 inkl. arbeidsgiveravgift).



## Note 8 Andre driftskostnader

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
2 052	3 163	Transport av pasienter	750 501	730 555
16 626	8 929	Bygninger og kontorlokaler	282 542	284 754
6 845	12 999	Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	185 615	177 117
7 692	10 330	Reparasjon, vedlikehold og service	282 863	283 500
33 254	62 455	Konsulenttjenester	79 770	60 956
109 457	114 142	Annen ekstern tjeneste	244 544	258 109
13 129	38 952	Kontor- og kommunikasjonskostnader	119 614	103 045
18	13	Kostnader forbundet med transportmidler	35 342	36 279
22 078	23 855	Reisekostnader	168 870	174 737
279	791	Forsikringskostnader	7 449	7 215
100 441	93 355	Pasientskadeerstatning	103 451	107 044
89 569	139 489	Øvrige driftskostnader	210 426	135 135
401 439	508 473	Sum	2 470 985	2 358 448

## Note 9 Finansposter

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
4 835	6 294	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	6 294	4 835
63 302	70 266	Konserninterne renteinntekter	14 437	0
90 627	61 506	Andre renteinntekter	69 987	99 702
0	20	Andre finansinntekter	226	225
158 763	138 086	Sum	90 944	104 762

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
0	0	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	0	0
5 529	6 046	Konserninterne rentekostnader	-3	0
68 106	67 208	Andre rentekostnader	46 762	28 606
0	0	Andre finanskostnader	2 107	3 215
73 635	73 254	Sum	48 865	31 820

## Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

### Helse Nord RHF

#### Immaterielle eiendeler

	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2015	-	351 175	220 976	572 151
Tilgang	-	25 448	143 832	169 279
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	-	92 396	-	92 396
Fra anlegg under utførelse til....	-	97 040	(97 040)	(0)
<b>Anskaffelseskost 31.12.2015</b>	-	<b>381 266</b>	<b>267 768</b>	<b>649 034</b>
Akk avskrivninger 31.12.2015	-	178 003	-	178 003
Akk nedskrivninger 31.12.2015	-	-	-	-
<b>Balanseført verdi 31.12.2015</b>	-	<b>203 264</b>	<b>267 768</b>	<b>471 032</b>
Årets ordinære avskrivninger	-	47 583	-	47 583
Årets nedskrivninger	-	-	-	-

#### Årets balanseførte lånekostnader

##### 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 1.1.2015	-	1 947	13 685	-	343 399	359 031
Tilgang	-	-	-	-	45 460	45 460
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	-	1 947	-	-	122 997	124 944
Fra anlegg under utførelse til....	-	-	(13 685)	-	13 685	-
<b>Anskaffelseskost 31.12.2015</b>	-	-	-	-	<b>279 547</b>	<b>279 547</b>
Akk avskrivninger 31.12.2015	-	-	-	-	154 376	154 376
Akk nedskrivninger 31.12.2015	-	-	-	-	-	-
<b>Balanseført verdi 31.12.2015</b>	-	-	-	-	<b>125 171</b>	<b>125 171</b>
Årets ordinære avskrivninger	-	-	-	-	56 278	56 278
Årets nedskrivninger	-	-	-	-	-	-

#### Årets balanseførte lånekostnader

Dekomponert

##### Levetider

10-60 år

3-15 år

##### Avskrivningsplan

lineær

lineær

#### Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp		15 646		75
Varighet		Inntil 2017		Inntil 5 år

## Foretaksgruppen

### Immaterielle eiendeler

	FoU	Prosjekt under		Sum
		EDB programvare	utvikling	
Anskaffelseskost 1.1.2015	-	443 089	221 346	664 435
Tilgang	-	44 886	143 578	188 464
Omklassifisering	-	-	4 840	4 840
Avgang	-	93 286	-	93 286
Fra anlegg under utførelse til....	-	101 879	(101 879)	(0)
<b>Anskaffelseskost 31.12.2015</b>	-	<b>496 568</b>	<b>267 885</b>	<b>764 452</b>
Akk avskrivninger 31.12.2015	-	266 927	-	266 927
Akk nedskrivninger 31.12.2015	-	-	-	-
<b>Balansført verdi 31.12.2015</b>	-	<b>229 640</b>	<b>267 885</b>	<b>497 525</b>
Årets ordinære avskrivninger	-	49 920	-	49 920
Årets nedskrivninger	-	-	-	-

Årets balanseførte lånekostnader	-	-	-	-
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 1.1.2015	1 110 374	8 750 744	4 059 109	1 822 194	933 751	16 676 172	
Tilgang	(51)	75 206	1 310 582	123 553	109 485	1 618 775	
Omklassifisering	-	-	(4 840)	-	-	(4 840)	
Avgang	5 000	247 958	902	44 046	151 211	449 116	
Fra anlegg under utførelse til....	-	2 416 620	(2 752 404)	247 397	88 387	-	
<b>Anskaffelseskost 31.12.2015</b>	<b>1 105 323</b>	<b>10 994 613</b>	<b>2 611 546</b>	<b>2 149 097</b>	<b>980 412</b>	<b>17 840 991</b>	
Akk avskrivninger 31.12.2015	67 563	4 698 957	-	1 214 796	605 149	6 586 465	
Akk nedskrivninger 31.12.2015	5 902	10 267	-	-	11	16 179	
<b>Balansført verdi 31.12.2015</b>	<b>1 031 859</b>	<b>6 285 390</b>	<b>2 611 546</b>	<b>934 301</b>	<b>375 252</b>	<b>11 238 348</b>	
Årets ordinære avskrivninger	2 025	416 178	(26 539)	180 871	114 098	686 633	
Årets nedskrivninger	-	-	902	16	415	1 334	

Årets balanseførte lånekostnader	-	-	22 087	-	-	22 087
Levetider		Dekomponert				
Avskrivningsplan	lineær	10-60 år		3-15 år	3-15 år	
		lineær		lineær	lineær	

Helse Nord RHF har ingen finansielle leasingavtaler.

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

### Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	2 143	87 291	2 330	11 891
Varighet	Løpende	Inntil 12 år	Inntil 5 år	Inntil 5 år

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

### Langsiktige byggeprosjekter

Nedenfor følger en oppstilling over igangsatte og pågående prosjekter i 2015 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Foretak	Akkumulert	Akkumulert	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstilling
		regnskap pr 31.12.15	regnskap pr 31.12.14			
Byggetrinn 2 Bodø	NLSH	2 535 683	2 112 244	3 574 600	3 604 100	2018
G-fløy Bodø	NLSH	75 650	0	134 400	125 000	2016
A-fløy Tromsø	UNN	315 550	181 734	1 596 000	1 596 000	2018
Bygg Åsgård 7 - renov.	UNN	100 160	17 778	96 300	96 300	2016
PET-senter	UNN	64 330	23 339	536 300	493 100	2017
Alta Nærpsykehus	Finnmark	6 980	0	330 000	458 000	2019
Kirkenes sykehus	Finnmark	592 569	159 739	1 460 000	1 460 000	2017
<b>Sum</b>		<b>3 690 922</b>	<b>2 494 834</b>	<b>7 727 600</b>	<b>7 832 500</b>	

## Note 11 Eierandeler i datterforetak

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Finnmarkssykehuset HF	Hammerfest	100 %	100 %	764 241	764 241	30 094	30 094
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	4 182 859	4 182 859	120 804	120 804
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 831 317	1 831 317	-65 496	-65 496
Helgelandssykehuset HF	Mo i Rana	100 %	100 %	780 274	780 274	27 677	27 677
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	51 357	5 857	0
<b>Sum eierandeler i datterforetak</b>				<b>7 559 941</b>	<b>7 610 048</b>	<b>118 936</b>	<b>113 079</b>

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

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Kostpris	Balanseført e.kap på kjøpstidspunktet	Balanseført verdi 1.1	Balanseført verdi 31.12	Andre endringer i året	Årets resultatandel
Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS	Bodø	20 %	20 %	3 495	1 000	10 937	10 715		-222
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %	400	500	4 583	4 200		-382
Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS	Skien	20 %	20 %	3 500	7 500	7 593	10 316		2 724
Helseforetakenes Driftsorganisasjon Nødnett HF	Gjøvik	20 %	20 %	10 600	53 000	10 600	10 600		0
Nasjonal IKT HF	Bergen	25 %	25 %	1 250	5 000	2 378	6 622		4 243
Sykehusbygg HF	Trondheim	25 %	25 %	1 250	5 000	1 250	1 181		-69
<b>Sum eierandeler i FKV og TS</b>				<b>20 495</b>	<b>72 000</b>	<b>37 341</b>	<b>43 635</b>	<b>-</b>	<b>6 294</b>

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
37 341	43 635	Sum eiendeler i felleskontrollerte virksomheter	43 635	37 341
		Sum eiendeler i tilknyttede selskaper	0	0
<b>37 341</b>	<b>43 635</b>	<b>Sum investeringer i TS og FKV</b>	<b>43 635</b>	<b>37 341</b>

## Note 13 Investeringer i aksjer og andeler

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
1	1	Norwegian safety promotion centre AS	1	1
513	513	Norinnova Technology Transfer AS	1 175	1 175
0	0	Nord Salten Kraft AS	13	13
0	0	Lofoten Samdriftskjøkken AS	237	0
0	0	Vefsn Samdriftskjøkken AS	0	155
2 498	3 003	Egenkapitalinnskudd KLP	446 972	403 570
<b>3 012</b>	<b>3 517</b>	<b>Sum aksjer og andeler</b>	<b>448 398</b>	<b>404 914</b>

### 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 pensjonsinretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

## Note 14 Andre finansielle anleggsmidler

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
2 620 620	3 457 510	Lån til foretak i samme konsern		
	8 800	Lån til tilknyttede selskaper og felleskontrollerte virksomheter	8 800	
		Andre langsiktige lån og fordringer		
<b>2 620 620</b>	<b>3 466 310</b>	<b>Sum andre finansielle anleggsmidler</b>	<b>8 800</b>	<b>0</b>

## Note 15 Fordringer og obligasjoner

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
6 907	19 095	Kundefordringer	107 552	99 650
110 718	110 921	Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet	110 921	110 718
0	0	Påløpne inntekter	13 627	16 699
171 155	161 387	Andre kortsiktige fordringer	308 064	316 446
288 779	291 403	Sum	540 163	543 513

### Aldersfordeling kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
5 707	14 067	Ikke forfalte fordringer	82 382	76 568
3 808	8 141	Forfalte fordringer 1-30 dager	14 732	7 821
-98	0	Forfalte fordringer 30-60 dager	3 401	4 419
0	0	Forfalte fordringer 60-90 dager	2 138	5 111
-2 510	-3 113	Forfalte fordringer over 90 dager	4 899	5 731
6 907	19 095	Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	107 552	99 650

### Tap på kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
15	15	Avsetning for tap på kundefordringer pr. 1.1.	9 960	14 015
0	0	Årets avsetning til tap på krav	2 712	3 266
0	0	Reverserte tidligere avsetninger	-4 468	-7 321
15	15	Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	8 205	9 960
0	0	Årets konstaterte tap	5 571	9 286

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 7 365 095 i 2015. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

## Note 16 Kontanter og bankinnskudd

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
8 984	10 552	Skattetrekkmidler	331 089	341 976
		Andre bundne konti	0	2
8 984	10 552	Sum bunde kontanter og bankinnskudd	331 089	341 978
1 547 142	2 102 787	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	2 105 974	1 549 082
1 556 126	2 113 339	Sum kontanter og bankinnskudd	2 437 063	1 891 060

Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Nord RHF og i foretaksgruppen.

## Note 17 Egenkapital

### Helse Nord RHF

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2014	100	0	7 920 950	16 849	1 028 004	8 965 903
Årets resultat	0	0	0	6 294	604 582	610 876
Egenkapital 31.12.2015	100	0	7 920 950	23 143	1 632 586	9 576 779

### Foretaksgruppen

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2014	100	0	7 920 950	16 849	1 072 680	9 010 579
EK transaksjoner	0	0	0	0	-426	-426
Årets resultat	0	0	0	6 294	610 439	616 733
Egenkapital 31.12.2015	100	0	7 920 950	23 143	1 682 693	9 626 886

Egenkapitaltransaksjonen er en konsekvens av innføring av skatteplikt for publikumsavdelingene til Sykehusapotek Nord HF, jf. note 28

## Note 18 Eiers styringsmål

Forklaring av hvordan korrigert årsresultat fremkommer:

	2015	2014	2002-2014
Årsresultat	616 733	1 664 543	883 703
Overføring fra strukturfond			709 763
Korrigerings for endrede levetider			530 024
<b>Korrigert resultat</b>	<b>616 733</b>	<b>1 664 543</b>	<b>2 123 490</b>
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet			-104 500
<b>Resultat jf økonomisk krav fra HOD</b>	<b>616 733</b>	<b>1 664 543</b>	<b>2 018 990</b>
Resultatkrav fra HOD		-1 301 100	-1 166 100
<b>Avvik fra resultatkrav fra HOD</b>	<b>616 733</b>	<b>363 443</b>	<b>852 890</b>

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 resultatkrav 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, 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

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
0	0	Tariffestet utdanningspermisjon	324 574	280 589
0	0	Investeringsstilskudd	30 631	34 255
0	0	Avsetning til pasientskadeerstatning	17 424	13 424
0	0	Andre avsetninger for forpliktelser	13 317	13 880
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>	<b>385 947</b>	<b>342 149</b>
0	0	Antall leger som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	1 137	1 053
		Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

## Note 20 Annen langsiktig gjeld

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2014	31.12.2015		31.12.2015	31.12.2014
2 428 642	2 692 028	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 692 028	2 428 642
		Gjeld til kredittinstitusjoner		
		Annen langsiktig gjeld		
<b>2 428 642</b>	<b>2 692 028</b>	<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>2 692 028</b>	<b>2 428 642</b>
627 319	649 989	Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	649 989	627 319

### 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. Pr 31.12.2015 er det tatt opp lån på kr 465 669 000 inkludert påløpte renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Løpetid kan ikke settes lengre enn 25 år.

## Note 21 Kortsiktig gjeld

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
175 978	149 272	Leverandørgjeld	660 393	626 663
11 773	12 380	Påløpt lønn	228 191	232 237
21 045	23 547	Feriepenger	827 083	794 176
78 680	85 386	Påløpte kostnader	328 001	439 785
177 883	134 798	Annen kortsiktig gjeld	333 812	380 295
<b>465 359</b>	<b>405 383</b>	<b>Sum</b>	<b>2 377 480</b>	<b>2 473 156</b>

## Note 22 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

### Fordringer

	31.12.2015	31.12.2014
Finnmarksykehuset HF	964	284 774
UNN HF	1 800	254 887
Nordlandssykehuset HF	358 265	656 434
Helgelandssykehuset HF	5 256	31 101
Sykehusapotek Nord HF	7	67
<b>Sum</b>	<b>366 293</b>	<b>1 227 263</b>

### Gjeld

	31.12.2015	31.12.2014
Finnmarksykehuset HF	18 856	3
UNN HF	612 054	19 693
Nordlandssykehuset HF	1 744	1 563
Helgelandssykehuset HF	259 692	102
Sykehusapotek Nord HF	39 307	32 691
<b>Sum</b>	<b>931 652</b>	<b>54 052</b>

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:

Avdragsprofil	Pr. 31.12.15	2016	2017	2018	2019	2020	2021-
Låneopptak 2015	400 000			23 360	46 720	46 720	283 200
<b>Sum</b>	<b>400 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23 360</b>	<b>46 720</b>	<b>46 720</b>	<b>283 200</b>

#### Universitetssykehuset Nord Norge:

Avdragsprofil	Pr. 31.12.15	2016	2017	2018	2019	2020	2021-
Låneopptak 2015	130 000				28 000	28 000	74 000
<b>Sum</b>	<b>130 000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28 000</b>	<b>28 000</b>	<b>74 000</b>

#### Nordlandssykehuset:

Avdragsprofil	Pr. 31.12.15	2016	2017	2018	2019	2020	2021-
Låneopptak 2006	102 960	9 360	9 360	9 360	9 360	9 360	56 160
Låneopptak 2006	145 200	13 200	13 200	13 200	13 200	13 200	79 200
Låneopptak 2008	59 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	42 000
Låneopptak 2008	42 500	2 500	2 500	2 500	2 500	2 500	30 000
Låneopptak 2009	110 500	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	78 000
Låneopptak 2010	51 850	3 050	3 050	3 050	3 050	3 050	36 600
Låneopptak 2010	85 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	60 000
Låneopptak 2011	340 000		17 000	17 000		17 000	272 000
Låneopptak 2012	290 000					14 500	261 000
Låneopptak 2013	120 000					6 000	108 000
Låneopptak 2013	300 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	225 000
Låneopptak 2013	230 000					11 500	207 000
Låneopptak 2014	230 000	9 200	9 200	9 200	9 200	9 200	184 000
Låneopptak 2014	300 000					12 000	276 000
Låneopptak 2014	170 000					6 800	156 400
Låneopptak 2015	350 000						350 000
<b>Sum</b>	<b>2 927 510</b>	<b>67 310</b>	<b>84 310</b>	<b>84 310</b>	<b>135 110</b>	<b>135 110</b>	<b>2 421 360</b>

Avdragsprofil	Pr. 31.12.15	2016	2017	2018	2019	2020	2021-
Sum interne lån	3 457 510	67 310	84 310	107 670	209 830	209 830	2 778 560



## 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 685 mill kroner i 2015 mot 617 mill kroner i 2014, tilsvarende salg utgjorde 69 mill kroner i 2015 mot 51 mill kroner i 2014. 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 2015 utgjorde om lag 828 mill kroner. Sykehusapotek Nord sitt salg til øvrige helseforetak utgjør om lag 31 % av dette, mens Helse Nord IKT sitt salg til øvrige enheter utgjorde om lag 54 %.

Den viktigste transaksjonen med felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper er kjøp fra Nasjonal Luftambulansetjeneste ANS med 358 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. I noen av helseforetakene er det etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsvtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene. Det er ikke etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon mv av dette i foretaksgruppen.

## Note 24 Universiteter og høyskolebruksrett

Undervisning er en sentral del av helseforetakets virksomhet. Dette innebærer at Helse NN 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's 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 Garantiforpliktelser

Helse Nord RHF har ingen garantiforpliktelser.

## Note 26 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
-471 478	860 969	Endring i varelager	-3 067	-704
-25 661	-2 624	Endring i fordring på selskap i samme konsern		
		Endring i øvrige fordringer	3 350	-74 538
<b>-497 139</b>	<b>858 345</b>	<b>Sum endring i omløpsmidler</b>	<b>283</b>	<b>-75 242</b>
-2 661	7 462	Endring i skyldige offentlige avgifter	16 968	9 028
-342 994	877 600	Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern		
105 842	-59 976	Endring i annen kortsiktig gjeld	-95 676	180 232
<b>-239 813</b>	<b>825 086</b>	<b>Sum endring i kortsiktig gjeld</b>	<b>-78 708</b>	<b>189 260</b>

## Note 27 Forskning og utvikling

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
22 211	26 544	Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	127 735	108 064
8 871	21 504	Basisramme fra eier til forskning	164 607	127 887
0	0	Andre inntekter til forskning og utvikling	22 425	35 229
<b>31 082</b>	<b>48 048</b>	<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>314 767</b>	<b>271 180</b>
2 400	2 400	Andre inntekter til utvikling	2 419	2 861
15 036	20 384	Basisramme til utvikling	54 249	51 937
<b>17 436</b>	<b>22 784</b>	<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>56 668</b>	<b>54 798</b>
<b>48 518</b>	<b>70 832</b>	<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>371 435</b>	<b>325 978</b>

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
30 817	47 762	Kostnader til forskning - somatikk	278 613	233 175
265	286	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	33 321	34 392
0	0	Kostnader til forskning - TSB	2 835	3 613
0	0	Kostnader til forskning - annet	0	0
<b>31 082</b>	<b>48 048</b>	<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>314 768</b>	<b>271 180</b>
17 436	22 784	Kostnader til utvikling - somatikk	46 727	50 067
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	7 472	4 242
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	2 469	489
0	0	Kostnader til utvikling - annet	0	0
<b>17 436</b>	<b>22 784</b>	<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>56 668</b>	<b>54 798</b>
<b>48 518</b>	<b>70 832</b>	<b>Sum kostnader til forskning og utvikling</b>	<b>371 436</b>	<b>325 978</b>

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2014	2015		2015	2014
0	0	Antall avlagte doktorgrader	25	27
15	15	Antall publiserte artikler	469	391
1	2	Antall årsverk forskning	229	214
29	33	Antall årsverk utvikling	723	632

## Note 28 Skatt

	Foretaksgruppen	
	31.12.2015	31.12.2014
<b>Midlertidige forskjeller</b>		
Anleggsmidler	-3	50
Omløpsmidler	-159	-159
Avsetninger for forpliktelser	1 265	1 688
Annen langsiktig gjeld		
Kortsiktig gjeld		
Gevinst- og tapskonto		
<b>Netto midlertidige forskjeller</b>	<b>1 103</b>	<b>1 579</b>
Underskudd til framføring		
<b>Grunnlag for utsatt skatt/skattefordel i balanse</b>	<b>1 103</b>	<b>1 579</b>
Utsatt skatt (utsatt skattefordel)	276	426
Herav ikke balanseført utsatt skattefordel		
<b>Utsatt skatt (utsatt skattefordel)</b>	<b>276</b>	<b>426</b>

Årets skattekostnad på ordinært resultat framkommer slik:	Foretaksgruppen	
	2015	2014
<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>		
Resultat før skatt	617 396	
Resultat ikke skattepliktig virksomhet	614 857	
Resultat før skattekostnad	2 539	
Permanente forskjeller		
<b>Grunnlag for årets skattekostnad</b>	<b>2 539</b>	<b>0</b>
Endring i midlertidige forskjeller	476	
<b>Skattepliktig inntekt</b>	<b>3 015</b>	<b>0</b>
Bruk av framførbart underskudd		
<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>	<b>3 015</b>	<b>0</b>
27 % av grunnlag for betalbar skatt	814	
Endring i utsatt skatt	-151	
For lite/for mye avsatt i fjor		
<b>Sum skattekostnad på ordinært resultat</b>	<b>663</b>	<b>0</b>
<b>Spesifikasjon av skattekostnad</b>		
27 % skatt av resultat før skatt	686	
27 % skatt av endring i midlertidige forskjeller	128	
27 % skatt av midlertidige forskjeller 1.1.2015	-426	
25 % skatt av midlertidige forskjeller 31.12.2015	276	
<b>Beregnet skattekostnad</b>	<b>663</b>	<b>0</b>