

Regnskap 2017

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



STYRETS BERETNING 2017 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 og støttefunksjoner er organisert i seks helseforetak heleid av Helse Nord RHF. Helse Nord RHF har hovedkontor i Bodø. Foretaket er 100 % eid av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

Helse Nord IKT ble skilt ut fra Helse Nord RHF og etablert som eget helseforetak 1.1.2017.

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 2017 – styrets hovedstrategier og viktigste tiltak

Helse Nord's viktigste mål for utvikling av pasientens helsetjeneste i 2017 var:

- Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet
- Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp
- Realisere forskningsstrategien
- Bedre pasient- og brukermedvirkningen
- 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

De sakene styret har behandlet i 2017 understøtter at Helse Nord når sine mål innen pasientbehandling, forskning, utdanning, innovasjon og opplæring av pasienter og pårørende.

Noen av styresakene i 2017:

- Oppdragsdokument 2017 til helseforetakene
- Smittevernplan 2016–2020 og tuberkuloseprogram 2016–2020
- Retningslinjer og enhetlig praksis for brukermedvirkning på systemnivå
- Felles e-læringsstrategi
- Nasjonal traumeplan – traumesystem i Norge
- Nasjonal helse- og sykehusplan
- Plan for Helse Nord 2018–2021, inkl. rullering av investeringsplanen 2018–2025
- Retningslinjer for kliniske fagrevisjoner

- Stimuleringstiltak for forskningsaktiviteten i foretaksgruppen
- Evaluering og organisering av traumebehandling innen psykisk helsevern
- PCI i behandling av hjerteinfarkt i Helse Nord
- Ledelsens gjennomgang av virksomheten 2017
- Flere pågående IKT-prosjekter
- Flere rapporter med resultater fra internrevisjonen
- Jevnlig status i alle byggeprosjekter

4. Resultater og aktiviteter 2017

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Kravet om høyere vekst innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk er innfridd for områdene aktivitet, kostnader og årsverk, men ikke for ventetid.

Det har vært god vekst i poliklinisk aktivitet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i regionen i 2017. Arbeidet videreføres i 2018 for å øke den polikliniske aktiviteten opp mot landsgjennomsnittet. Det ble i 2017 inngått nye avtaler med private leverandører som sikrer et videre godt og differensiert døgntilbud for ruspasienter i regionen.

Det har vært en klar målsetning å styrke helsetilbudet til barn og unge i barnevernsinstitusjoner. Det er derfor etablert samarbeidsavtaler mellom alle lokale helseforetak og alle barnevernsinstitusjoner i regionen. Bufetat har påbegynt arbeidet med å etablere en omsorgsinstitusjon hvor ungdommen samtidig skal ha tilbud om hjelp fra psykisk helsevern.

I løpet av 2017 har flere tiltak fra «Utviklingsplan for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Nord 2016–2025» blitt implementert. Det medikamentfrie tilbudet for alvorlig psykisk syke har drevet et helt år, det er etablert døgnplasser for pasienter med utviklingshemming og samtidig psykisk lidelse og det er etablert flere tilbud til sped- og småbarn i regionen. Planen vedtok å etablere regionale sikkerhetsplasser i regionen i løpet av 2019/20. En lovendring fra høsten 2016 har økt behovet for sikkerhetspsykiatrien, og av denne grunn er det i 2017 iverksatt et arbeid for å fremskynde etablering av flere døgnplasser i sikkerhetspsykiatrien.

Somatisk virksomhet

I somatisk virksomhet har poliklinisk aktivitet økt med 1,8 %, mens antall sykehusopphold er videreført på om lag samme nivå som 2016.

Saken om hvorvidt vi skal ha to PCI-tilbud i Helse Nord har preget året. I desember 2017 vedtok styret i Helse Nord RHF at det skulle opprettes et PCI-tilbud ved Nordlandssykehuset Bodø.

Ventetid

Helse Nord har hatt en svært positiv utvikling i gjennomsnittlig ventetid, med en reduksjon fra 66 dager i 2016 til 58 dager i 2017. Ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) har gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter i 2017 vært 56 dager. Helgelandssykehuset og Finnmarkssykehuset har hatt en ventetid på 55 dager. Nordlandssykehuset hadde i 2016 en gjennomsnittlig ventetid på 81 dager. I 2017 har de ligget over styringskravet, men klarte i årets to siste måneder å innfri målet om gjennomsnittlig ventetid på 60 dager.

Den største reduksjonen har vært innen somatikk, som er redusert fra 67 til 59 dager. Innen psykisk helse og rus har det vært en mindre reduksjon, mens det innen barne- og ungdomspsykiatri har vært en liten økning. Gjennomsnittlig ventetid er likevel godt under styringskravet.

Kvalitetsutvikling

Det er i 2017 gjennomført klinisk fagrevisjon med tema NSTEMI og fagrevisjon på kjemoterapi etter tarmkreft. Regional retningslinje for kliniske fagrevisjoner er ferdigstilt og et nasjonalt nettverk for kliniske fagrevisjoner ledet av Helse Nord er opprettet. Så langt er erfaringene med kliniske fagrevisjoner svært gode, og det er grunn til å tro at arbeidsmetoden blir et nyttig supplement i kvalitetsarbeidet.

Gjennomføring av lokale pasienterfaringsundersøkelser er ikke kommet i gang i 2017 pga. avhengighet av annen IT-løsning. Når ny løsning for innsjekk og utsjekk av pasienter er på plass, kan arbeidet med dette startes opp igjen.

Det pågående prosjektet legemiddelsamstemming vil føre til bedre pasientsikkerhet og forberede organisasjonene på innføring av felles elektronisk medikasjons- og kurveløsning. Det er laget nye rutiner, maler, mulighet for registrering og en opplæringspakke for legemiddelsamstemming, riktig bruk av kritisk informasjon og legemiddelreaksjoner/CAVE og for å ta legemiddelmodulen i DIPS i bruk i alle enheter.

Vi har gjennomført en pilot med utlysning av søkbare kvalitetsmidler, og det kom inn svært mange gode søknader. Fem prosjekter fikk tildelt midler. Dette videreføres dersom mulig i 2018. Forbedringsprisen ble utdelt to ganger i 2017.

Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) – en del av Helse Nord RHF

SKDE har publisert eldrehelseatlasen i 2017 som er et omfattende atlas som viser variasjon i tjenestetilbudet for personer 75 år eller eldre.

SKDE har i 2017 overlevert rapporten «Status for nasjonale medisinske kvalitetsregistre 2017» til helseministeren.

SKDE har fortsatt sitt nære samarbeid med svenske og danske søsterorganisasjoner. Det er i 2017 etablert samarbeid med The Dartmouth Institute i USA som har skapt

forskningsfeltet «small area variation». I tillegg er SKDE engasjert i et samarbeid med institusjoner i tysk forvaltning som arbeider med reduksjon av uberettiget variasjon.

Forskning

Helse Nord har et mål om stadig å øke forskningsaktiviteten. Kostnadene har økt fra 304 millioner kr i 2016 til 337 millioner i 2018. Dette er samlet ressursbruk fra alle helseforetak og det regionale helseforetak på prosjekter, strategiske tiltak, støttefunksjoner m.m. innen forskning. Det gir seg også utslag i resultater målt i antall publikasjoner. Antallet har gått opp fra 411 i 2016 til om lag 480 i 2017. Dette er positivt.

Inneværende periode preges av realisering av prioriterte mål og tiltak fra forsknings- og innovasjonsstrategien. Noen av satsingene gjøres i samarbeid med UiT Norges arktiske universitet. De nasjonale kriteriene om nytte og kvalitet i forskningen følges, og skal i størst mulig grad samordnes med Forskningsrådet. Likeså kravet om brukermedvirkning i forskning, der vi har stort fokus på hvordan dette faktisk gjøres i prosjekter finansiert av RHF.

Det er fremdeles en målsetning å få økt ekstern finansiering (Forskningsrådet, EU, private stiftelser) for å gi rom for ytterligere forskningsaktivitet og internasjonalt samarbeid.

I 2017 ble det for første gang lyst ut innovasjonsmidler. Fem prosjekter fikk tildeling. Det er også gitt midler til et strategisk prosjekt om droner i helseberedskap, og jobbet med innføring av innovasjonsregistreringssystem på UNN.

Private helsetjenester

Kjøp av private helsetjenester utgjorde 765 mill. kroner i 2017. Dette er en økning fra 2016, hvor psykisk helsevern er økt med 12 mill. kroner og TSB med 17 mill. kroner.

Vi har også i 2017 erfart kapasitetsutfordringer innenfor rehabiliteringsområdet. Det er behov både for elektiv og akutt kapasitet innenfor ortopedi, hjerneslag og komplekse og sammensatte lidelser hos de private institusjonene for at sykehusene skal kunne frigjøre plass til behandling.

Helse Nord har per 31.12.17 driftsavtaler med 79 avtalespesialister fordelt på lege- og psykologspesialister. Det er ønskelig å øke antall avtaler, men rekruttering er utfordrende.

Pasientreiser

Nå kan nær 100 % av brukerne bruke «Mine pasientreiser» på helsenorge.no for å søke om refusjon av reiseoppgjør. Helse Nord har hatt en kampanje for å øke bruken av løsningen i regionen. Evalueringen viser at vi slo målsetningen om 48 % bruk innen utgangen av 2017; Vi oppnådde vi en bruk på 53 %.

Resultatet fra brukerundersøkelsen av pasientreiser viser at brukerne er godt fornøyd med tjenestene fra pasientreisekontorene i Helse Nord (4,1 av 5 poeng).

Helseforetakene og Widerøe har samarbeidet om nye retningslinjer for å vurdere pasientens tilstand (medisinsk og fysisk). For eksempel vurderes transportdistanse og eventuelt behov for tilrettelagt transport ved utskrivning.

Nødnett

I begynnelsen av oktober 2017 gikk AMK Finnmark, som siste AMK-sentral i Norge, i drift på nytt nødnett. Etterfulgt av akuttmottak og legevaktsentraler er dermed nødnettutbyggingen fullført i Helse Nord.

Bemanning og utdanning

LIS-utdanning

I 2017 er det etablert ny spesialistutdanning del 1 i alle helseforetak i tråd med ny forskrift. Det er planlagt regionalt implementeringsprosjekt for å håndtere videre implementering av del 2 og 3.

Helsefaglæringer

Regionalt satsingsprosjekt på helsefagarbeiderlæringer ble avsluttet 2016 og resulterte i en økning på inntak av helsefagarbeidere fra 18 til 29 i tidsperioden 2012 til 2016. Helse Nord tok inn totalt 24 nye helsefaglæringer i 2017.

Stillingsandel og ansatteformer

Den gjennomsnittlige stillingsandelen for fast ansatte holder seg stabil på 92 %. Andel deltid blant fastansatte er i underkant av 23 %.

Sammensetningen av faste og midlertidige ansatte er 68 % faste og 32 % midlertidige (vikarer, engasjementer/prosjekter og ekstrahjelpere/timelønnede). Fastansatte står for 85 % av årsverkene.

Fra juli 2015 har andelen fast ansatte leger i spesialisering økt fra 12 % til 44 %.

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 er i 2017 utbetalt til sammen 4,2 mill. kroner til 86 brukerorganisasjoner og 5 stiftelser.

Det er etablert ungdomsråd som representerer ungdom i alderen 12–23 år i Nordlandssykehuset (2017) og UNN (2016). Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset arbeider med å etablere ungdomsråd. Rådene gir verdifulle innspill til utviklingen av Helse Nord.

Pasientinformasjon

Takket være det gode nasjonale samarbeidet gjennom felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten, kan sykehusene i Helse Nord presentere sitt behandlingstilbud på en svært god måte for pasientene. Vi prioriterer arbeidet med pasientinformasjon på nett.

Informasjonssikkerheten

Helse Nord har de siste årene løftet arbeidet rundt personvern og informasjonssikkerhet, i likhet med mange andre aktører. Alle helseforetak i Helse Nord har etablert ordningen med personvernombud.

IKT

Vi utvikler nødvendige IKT-løsninger for hele foretaksgruppen etter en strategi om felles løsninger og samarbeid. Prosjektet Felles innføring av kliniske systemer (FIKS) ble etablert i 2011 og avsluttet i 2017. Ved veis ende viser måloppnåelsen at vi har innført en systemportefølje som gir bedre sikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen.

I 2017 er det arbeidet videre med harmonisering og sammenslåing av databaser i de ulike pasientsystemene.

Nytt program for innføring av fremtidens systemer i klinikken (FRESK) har i 2017 arbeidet med systemkonfigurering og planlegging av fasene for innføring av DIPS Arena og elektronisk medikasjon og kurve.

5. Redegjørelse for årsregnskapet

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

Foretaksgruppen en egenkapital på 10,5 mrd. kroner per 31.12.17.

Helseforetakene har pr. 31. desember 2017 følgende egenkapitalandel:

Egenkapitalandel	2017	2016
Finnmarkssykehuset	33 %	35 %
Universitetssykehuset Nord-Norge	62 %	68 %
Nordlandssykehuset	30 %	30 %
Helgelandssykehuset	68 %	68 %
Sykehusapotek Nord	35 %	47 %
Helse Nord IKT	30 %	
Sum Helse Nord	57 %	58 %

I tråd med regnskapsloven og Norsk regnskapsstandard har Helse Nord per 31.12.2017 en beregnet netto pensjonsforpliktelse knyttet til på 4 765 mill. kroner som ikke er resultatført. Beregnet forpliktelse er redusert fra 5 108 mill. kroner per 31.12.2016.

Investering i helseforetakene er bokført etter kostmetoden i morselskapet Helse Nord RHF. Siden helseforetakene i perioden 2002-2016 i perioder har gått med underskudd er Helse Nord RHF's investering i datterforetakene skrevet ned like mye som egenkapitalen er redusert i helseforetakene. Når helseforetakene går med overskudd bokføres dette mot tidligere års underskudd (reversering av tidligere års underskudd). Sykehusapotek Nord HF (og Helse Nord IKT fra 2017) har ikke tidligere års underskudd som skal dekkes inn.

Styret vurderer egenkapitalen som tilfredsstillende.

Helse Nord finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra HOD. I 2017 er det tatt opp ytterligere langsiktige lån på 576 mill. kroner, inklusive kapitaliserte renter på lån under opptrekk. Langsiktig lånegjeld per 31.12.17 er kr 3 587 mill. kroner, hvorav 1 223 mill. kroner er lån under opptrekk, mens 2 363 mill. kroner er nedbetalingslån med nedbetalingstid på 20-25 år. Nedbetalingslån utgjør 66 % av låneporteføljen og alle har fastrente i ytterligere 1-8 år.

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

I 2017 er det tilbakebetalt 716 mill. kroner i driftskreditt og per 31.12.2017 har Helse Nord RHF ingen driftskreditt. Driftskredittrammen i Norges Bank ble i 2017 redusert til 3 mill. kroner som følge av at premiefond i KLP er benyttet til å betale deler av pensjonspremier i 2017.

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

Felleseide helseforetak er regnskapsført etter egenkapitalmetoden. Akkumulert overskudd er ført mot fond for vurderingsforskjeller. Fondet utgjør 28,7 mill. kroner per 31.12.2017.

Arbeidskapitalen er styrket med 265 mill. kroner i 2017, men er fremdeles negativ med -576 mill. kroner per 31.12.17.

Likviditetsbeholdningen er redusert med 394 mill. kroner i 2017. Dette er tråd med investeringsplanen hvor planlagte høye investeringer i 2017 og årene fremover vil redusere likviditetsreserven. Likviditetsreserven utgjorde 1 385 mill. kroner per 31.12.2017.

Det er bokført nedskrivninger av bokførte verdier for bygg og eiendom på 42,6 mill. kroner, hvorav 42 mill. kroner i forbindelse med avvikling/salg av Kirkenes sykehus.

Foretaksgruppens inntekter kommer i hovedsak fra eier, og andre offentlige aktører. Risiko for tap er dermed liten. Avsetning for tap på fordringer per 31.12.17 utgjør 15,7 mill. kroner. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 15,5 mill. kroner i 2017.

6. Økonomisk drift

Helseforetaksgruppen

For å legge til rette for videreutvikling av Helse Nord fastsatte Styret for Helse Nord RHF et resultatkrav på 331 mill. kroner i 2017. Budsjettet ble justert til 334,7 mill. kroner som følge av reduksjon av pensjonskostnader.

Årsresultat (mill. kroner)	Regnskap 2017	Justert budsjett 2017	Regnskap 2016
Årsresultat	382,6	334,7	539,4
Eiers resultatmål	0,0	0,0	0,0
Avvik fra eiers resultatmål	382,6	334,7	539,4

Foretaksgruppen Helse Nord har et resultat som er 382,6 mill. kroner bedre enn resultatkravet fra Helse- og omsorgsdepartementet, og 47,9 mill. kroner bedre enn justert budsjett.

Helseforetakene

Resultat per helseforetak sett sammen med styringsmålene:

Resultat 2017 per HF (mill. kroner)	Resultat	Budsjett	Avvik
Helse Nord RHF	293,0	236,0	57,0
Helse Nord IKT	2,9	0,0	2,9
Finnmarkssykehuset	9,6	30,0	-20,4
Universitetssykehuset Nord-Norge	54,0	40,0	14,0
Nordlandssykehuset	0,4	5,0	-4,6
Helgelandssykehuset	18,5	20,0	-1,5
Sykehusapotek Nord	4,2	3,7	0,5
Sum	382,6	334,7	47,9

Det vises til de enkelte helseforetaks beretninger.

Helse Nord RHF

Årsresultatet for Helse Nord RHF viser et overskudd på kr 375,5 mill. kroner. Korrigert for netto reversering av nedskrivning av verdi datterforetak på 82,6 mill. kroner viser regnskapet for Helse Nord RHF et overskudd på 293 mill. kr.

7. Investeringer

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

Investeringsbudsjettet for 2017 var på 2 503 mill. kroner. I tillegg kommer ubrukt investeringsbudsjett fra 2016 og tidligere, på 681 mill. kroner. Det er gjennomført investeringer i 2017 på 2 010 mill. kr inkludert egenkapitalinnskudd i KLP¹.

Det har vært stor byggeaktivitet i Helse Nord i 2017. Den omfattende byggingen og renoveringen ved Nordlandssykehuset Bodø er i siste fase med renovasjon av A/B-fløyen. Fløy A planlegges tatt i bruk primo juni 2018, mens renovering av fløy B forventes tatt i bruk november 2019.

Finnmarkssykehuset Kirkenes er i slutfasen, det samme gjelder A-fløy og PET-senter ved UNN. Alle disse vil ferdigstilles og tas i bruk første halvår i 2018. I tillegg er det startet bygging av klinikk Alta. Samisk helsepark i Karasjok får byggestart våren 2018.

¹ Kommunal landspensjonskasse

Planleggingen av nye UNN Narvik og Finnmarkssykehuset Hammerfest er gjennom konseptfase. Når det gjelder Helgelandssykehuset 2025 har lokalisering og avgrensning av alternativer vært gjenstand for utredning i 2017.

8. Arbeidsmiljø m.m.

I Helse Nord RHF's administrasjon (inkl. SKDE og FIKS) var det 102 årsverk i 2017 mot 107 i 2016.

Sykefraværet i RHF-ets administrasjon var på 5,3 % i 2017 mot 3,6 % i 2016.

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

Helseforetaksgruppen hadde i 2017 gjennomsnittlig 13 838 årsverk mot 13 489 årsverk i 2016.

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

9. Likestilling

Helse Nord RHF

Styret har i 2017 bestått av seks kvinner og fire menn. Helse Nord RHF's ledelse har i 2017 bestått av fire kvinner og tre menn. Kvinneandelen av ansatte i Helse Nord RHF er 52 %.

Helseforetaksgruppen

Helse Nord har generelt en stor andel kvinner i styrene og i toppledelsen. Nesten halvparten av styremedlemmene er kvinner (46%). 5 av 7 styreledere i 2017 er kvinner. 57 % av toppledelsen i Helse Nord er kvinner. På underliggende ledelsesnivå samlet er kvinneandelen 46 %.

I hele foretaksgruppen er kjønnsfordelingen stabil hvor ca. 70 % er kvinner.

10. Diskriminering

Rekruttering skal skje i samsvar med WHO's internasjonale kode for etisk rekruttering av helsepersonell.

11. Tilgjengelighet

Arbeid for å bedre tilgjengeligheten for bl.a. bevegelseshemmede i eksisterende bygg bygger på standarden *NS 11001 Universell utforming av byggverk*. TEK 10 gjelder også for pågående byggeprosjekter. TEK 17 blir gjort gjeldende for prosjekter under planlegging. I tillegg er det stilt strengere krav på enkelte områder i tråd med en uoffisiell veileder for universell tilgjengelighet «*Bra for alle – nødvendig for noen*». Regionalt Brukerutvalg vil i 2018 komme med forslag til justeringer av universell

tilgjengelighet som ønskes hensyntatt i planlegging av bygg ut over det som vil gjelde i TEK 17.

12. Ytre miljø

Helse Nord påvirker det ytre miljø begrenset i forhold til avfall, renhold og elektrisk kraft. Energi brukes til oppvarming, belysning, prosess og drift i leide kontorlokaler. Avfall kildesorteres og håndteres gjennom kommunal avfallsordning. Den mest omfattende påvirkning er knyttet til ansattes reisevirksomhet.

Helse Nord RHF har innført miljøledelse og samtlige helseforetak i foretaksgruppen er miljøsertifisert etter ISO 14001-2015. Miljøledelsessystemet er dokumentert i kvalitetssystemet og inngår i ledelsens årlige gjennomgang av hele virksomheten.

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 i 2017.

Realisering av planlagte utbyggingsprosjekter og finansiering av dem, representerer en betydelig utfordring både planleggingsmessig og realøkonomisk. 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. Siste del av låneopptak til disse prosjektene skjer i 2018.

Helse Nord RHF er avhengig av lån fra Helse- og Omsorgsdepartementet for å kunne finansiere UNN og Finnmarkssykehusets bygging av nye sykehus i henholdsvis Narvik og Hammerfest.

Helseforetakene

For ytterligere informasjon vises det til helseforetakenes egne beretninger.

14. Resultatdisponering

Styret innstiller overfor foretaksmøte at årsresultatet 2017 for Helse Nord RHF disponeres slik:

Overført fra fond for vurderingsforskjeller	kr -1 198 606
Overført til annen egenkapital	kr 376 763 074
Sum overføringer	kr 375 564 468

For foretaksgruppen var overskuddet kr 382 664 218.

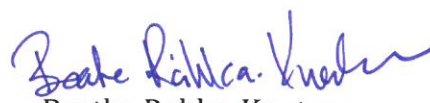
Tromsø, 25. april 2018



Marianne Telle
Styreleder



Inger Lise Strøm
Nestleder



Beathe Rahka-Knutsen
Styremedlem



Fredrik Sund
Styremedlem



Kari Jørgensen
styremedlem



Kari B. Sandnes
Styremedlem



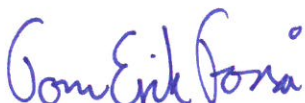
Sissel Alterskjær
Styremedlem



Svenn Are Jensen
Styremedlem



Tom Børje Eriksen
Styremedlem



Tom Erik Forså
Styremedlem



Lars Vorland
Adm. direktør

Helse Nord RHF
Årsregnskap 2017

Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2016	2017	NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2017	2016
12 286 309	11 878 481	3	Basisramme	11 878 481	12 286 309
3 651 979	3 899 459	3	Aktivitetsbasert inntekt	4 266 492	4 066 754
1 050 739	516 321	3	Annen driftsinntekt	964 094	1 000 806
16 989 027	16 294 260	2	Sum driftsinntekter	17 109 067	17 353 870
15 779 454	15 597 632	4	Kjøp av helsetjenester	2 192 848	2 076 245
0	1	5	Varekostnad	1 545 537	1 737 775
250 834	107 473	6/7	Lønn og annen personalkostnad	9 863 512	9 632 054
130 831	11 940	10	Ordinære avskrivninger	706 643	772 059
800	289	10	Nedskrivninger	45 273	10 821
537 631	335 626	8	Annen driftskostnad	2 394 100	2 632 390
16 699 551	16 052 961	2	Sum driftskostnader	16 747 912	16 861 344
289 477	241 299		Driftsresultat	361 155	492 526
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER					
128 047	106 168	9	Finansinntekt	46 070	87 342
192 312	82 556	11	Netto reversering av tidligere års nedskrivning	0	0
-71 657	-54 458	9	Annen finanskostnad	-24 286	-40 771
248 702	134 266		Netto finansresultat	21 785	46 571
538 178	375 564		Resultat før skattekostnad	382 939	539 097
0	0	28	Skattekostnad på ordinært resultat	275	-378
538 178	375 564	18	ÅRSRESULTAT	382 664	539 475
OVERFØRINGER					
7 743	-1 199	17	Overført fond for vurderingsforskjeller	-1 199	7 743
530 436	376 763	17	Overført annen egenkapital	383 863	531 732
538 178	375 564		Sum overføringer	382 664	539 475

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

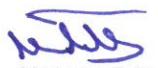
Foretaksgruppen

2016	2017	NOTE	EIENDELER	2017	2016
			Anleggsmidler		
			Immaterielle driftsmidler		
371 093	38 068	10	Immaterielle eiendeler	457 302	392 025
<u>226 862</u>	<u>87 840</u>	10	Prosjekt under utvikling	<u>128 059</u>	<u>229 076</u>
<u>597 955</u>	<u>125 908</u>		Sum immaterielle eiendeler	<u>585 361</u>	<u>621 101</u>
			Varige driftsmidler		
0	0	10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	7 648 439	7 902 776
118 380	3 222	10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	1 350 250	1 319 166
<u>0</u>	<u>0</u>	10	Anlegg under utførelse	<u>4 770 082</u>	<u>3 314 442</u>
<u>118 380</u>	<u>3 222</u>		Sum varige driftsmidler	<u>13 768 770</u>	<u>12 536 383</u>
			Finansielle anleggsmidler		
7 802 252	7 885 011	11	Investering i datterforetak	0	0
52 627	49 945	12	Investering i felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	50 445	52 627
4 217	2 840	13	Investering i andre aksjer og andeler	558 692	501 469
4 613 800	5 296 273	14/22	Andre finansielle anleggsmidler	11 883	13 600
<u>2 245</u>	<u>654</u>	7	Pensjonsmidler	<u>250 681</u>	<u>896 066</u>
<u>12 475 142</u>	<u>13 234 722</u>		Sum finansielle anleggsmidler	<u>871 702</u>	<u>1 463 763</u>
<u>13 191 478</u>	<u>13 363 852</u>		Sum anleggsmidler	<u>15 225 833</u>	<u>14 621 247</u>
			Omløpsmidler		
<u>0</u>	<u>0</u>	5	Varer	<u>163 851</u>	<u>199 637</u>
			Fordringer		
288 711	836 029	22	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
<u>336 117</u>	<u>287 420</u>	15	Fordringer	<u>744 281</u>	<u>679 466</u>
<u>624 828</u>	<u>1 123 449</u>		Sum fordringer	<u>744 281</u>	<u>679 466</u>
1 747 961	1 384 480	16	Bankinnskudd, kontanter o.l.	1 737 985	2 132 479
<u>2 372 788</u>	<u>2 507 929</u>		Sum omløpsmidler	<u>2 646 117</u>	<u>3 011 583</u>
<u>15 564 266</u>	<u>15 871 782</u>		SUM EIENDELER	<u>17 871 950</u>	<u>17 632 830</u>

Balanse pr 31. desember

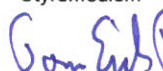
Helse Nord RHF		(Beløp i 1.000 NOK)		Foretaksgruppen	
2016	2017	NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2017	2016
			Egenkapital		
			Innskutt egenkapital		
100	100	17	Foretakskapital	100	100
7 920 950	7 920 950	17	Annen innskutt egenkapital	7 920 950	7 920 950
<u>7 921 050</u>	<u>7 921 050</u>		Sum innskutt egenkapital	<u>7 921 050</u>	<u>7 921 050</u>
			Opptjent egenkapital		
30 886	28 713	17	Fond for vurderingsforskjeller	28 713	30 886
2 163 022	2 540 759	17	Annen egenkapital	2 599 262	2 214 425
<u>2 193 908</u>	<u>2 569 472</u>		Sum opptjent egenkapital	<u>2 627 975</u>	<u>2 245 311</u>
10 114 957	10 490 522		Sum egenkapital	10 549 025	10 166 361
			Gjeld		
			Avsetning for forpliktelser		
45 461	13 871	7	Pensjonsforpliktelser	126 821	55 015
0	0	28	Utsatt skatt	172	397
0	0	19	Andre avsetninger for forpliktelser	387 521	399 553
<u>45 461</u>	<u>13 871</u>		Sum avsetninger for forpliktelser	<u>514 515</u>	<u>454 965</u>
			Annen langsiktig gjeld		
3 159 533	3 586 600	20	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	3 586 600	3 159 533
<u>3 159 533</u>	<u>3 586 600</u>		Sum annen langsiktig gjeld	<u>3 586 600</u>	<u>3 159 533</u>
<u>3 204 995</u>	<u>3 600 471</u>		Sum langsiktige forpl. og annen gjeld	<u>4 101 114</u>	<u>3 614 499</u>
			Kortsiktig gjeld		
715 706	0		Driftskreditt	0	715 706
0	0	28	Betalbar skatt	0	314
8 588	10 530		Skyldige offentlige avgifter	435 600	473 394
1 015 999	1 397 544	22	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
504 021	372 715	21	Annen kortsiktig gjeld	2 786 211	2 662 556
<u>2 244 314</u>	<u>1 780 789</u>		Sum kortsiktig gjeld	<u>3 221 811</u>	<u>3 851 970</u>
5 449 309	5 381 260		Sum gjeld	7 322 925	7 466 469
<u>15 564 266</u>	<u>15 871 782</u>		SUM EGENKAPITAL OG GJELD	<u>17 871 950</u>	<u>17 632 830</u>

Tromsø, 25. april 2018


Marianne Telle
Styreleder



Fredrik Sund
Styremedlem



Sissel Alterskjær
Styremedlem



Tom Erik Forså
Styremedlem

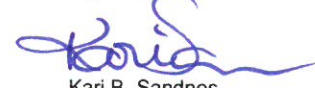

Inger Lise Strøm
Nestleder


Kari Jørgensen
Styremedlem


Svenn Are Jenssen
Styremedlem


Lars Vorland
Adm. Direktør


Beathe Rahka-Knutsen
Styremedlem


Kari B. Sandnes
Styremedlem


Tom Børje Eriksen
Styremedlem

Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2016	2017	Note		2017	2016
			KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
538 178	375 564	17	Årsresultat før skatt	382 939	539 097
0	0	28	Skatteutbetalinger	-814	0
0	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-1 089	2 951
130 831	11 940	10	Ordinære avskrivninger	706 643	772 059
800	289	10	Nedskrivninger varige driftsmidler	45 273	10 821
-200 055	-81 356		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	1 295	-7 742
32 868	-22 371	26	Endring i omløpsmidler	-29 029	-154 029
170 478	352 302	26	Endring i kortsiktig gjeld	85 861	307 654
			Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	717 191	70 253
5 414	4 366	7	Inntektsført investeringstilskudd		0
0	0				0
678 515	640 735		Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	1 908 270	1 541 064
			KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
0	37 661		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	3 520	2 127
-251 764	-64 865	10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-1 951 088	-2 209 571
68 510	91 787	14	Innbetalinger av avdrag på utlån	2 977	1 200
-1 216 000	-774 260	14	Utbetalinger ved utlån	-1 260	-6 000
0	2 924		Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	2 924	
-1 950	-1 829		Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-59 165	-54 321
-1 401 204	-708 583		Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-2 002 092	-2 266 565
			KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
607 609	575 686	20	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	575 686	607 609
-140 104	-148 620	20	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-148 620	-140 104
0	0		Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0
-60 194	-715 706		Endring driftskreditt	-715 706	-60 194
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		Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-12 032	13 606
-50 000	-6 992		Endring foretaks kapital med kontanteffekt	0	0
357 311	-295 632		Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-300 672	420 917
-365 378	-363 480	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	-394 494	-304 584
2 113 339	1 747 961	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	2 132 479	2 437 063
1 747 961	1 384 480	1/16/22	Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.	1 737 985	2 132 479
57 294	3 000		Ubenyttet driftskredittramme	3 000	57 294
1 793 725	1 383 035	16	Likviditetsreserve pr 31.12 1)	1 384 593	1 845 040
773 000	3 000		Innvilget driftskredittramme pr 31.12	3 000	773 000

1) Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskredittramme og bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet.

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2017. 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 salgspris redusert med forventede salgskostnader. Andre eiendeler er klassifisert som anleggsmidler. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som forringes avskrives. Dersom det finner sted en verdiendring som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet.

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 eiendelens økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, aktiveres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en viss økonomisk levetid, samt en vesentlig kostpris. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

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 aktuariemessige 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, korrigeret 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.

Kompensasjon for merverdiavgift

Med virkning fra 1. januar 2017 ble det innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Endret finansiering av helseforetakene innebærer en generell reduksjon både av inntekter og kostnader i regnskapet for 2017 sammenlignet med 2016. Endringen har ikke ført til noen prinsippendringer i regnskapsavleggelsen og det er derfor ikke utarbeidet regnskapstall som viser inntekter og kostnader som om ordningen hadde vært innført i 2016. Effekten på overordnet nivå er likevel synliggjort i egen note, jf. note 29. Nærmere omtale av ordningen framgår også av samme note.

Helse Nord IKT

Helse Nord IKT HF er skilt ut som eget helseforetak fra 1.1.2017. Til og med 2016 var Helse Nord IKT en del av morselskapet Helse Nord RHF.

Omarbeidelse av sammenligningstall

Det er foretatt en omarbeidelse av balanseført lønn egne ansatte 2016 i note 6.
Det er foretatt en omarbeidelse mellom øremerkede tilskudd fra eier til forskning og basisramme til forskning 2016 i note 27.

Note 2 Virksomhetsinformasjon

Driftsinntekter pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
997 321	968 885	Somatiske tjenester	11 888 075	11 633 786
93 441	114 606	Psykisk helsevern voksne	1 982 254	2 064 624
0	1 164	Psykisk helsevern barn og unge	516 295	543 137
48 646	99 823	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	428 177	441 826
1 167 558	661 062	Annet	2 294 246	2 670 498
14 682 061	14 448 699	Overføringer til datterforetak		
16 989 027	16 294 240	Sum driftsinntekter	17 109 047	17 353 870

Driftskostnader pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
720 059	731 559	Somatiske tjenester	11 415 348	11 530 903
118 824	114 490	Psykisk helsevern voksne	1 875 448	1 798 593
572	573	Psykisk helsevern barn og unge	522 715	506 146
51 824	103 915	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	478 142	443 831
1 126 210	653 726	Annet	2 456 260	2 581 871
14 682 061	14 448 699	Kjøp av helsetjenester fra datterforetak	0	0
16 699 551	16 052 961	Sum driftskostnader	16 747 912	16 861 344

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, pasientreiser, administrativ virksomhet ved Helse Nord, samt kostnader vedrørende aktivitet som ikke er en del av spesialisthelsetjenesten.

Driftsinntekter fordelt på geografi

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
16 989 027	16 294 260	Helse Nord RHF sitt opptaksområde	17 012 530	17 260 039
0	0	Resten av landet	68 090	63 195
0	0	Utlandet	28 447	30 635
16 989 027	16 294 260	Sum driftsinntekter	17 109 067	17 353 870

Lavere nivå på inntekter og kostnader i 2017 sammenlignet med 2016 skyldes innføring av nøytral merverdiavgift. Det vises til note 29.

Note 3 Inntekter

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
		Basisramme		
12 286 309	11 878 481	Basisramme	11 878 481	12 286 309
		Aktivitetsbasert inntekt		
2 798 671	3 034 702	Behandling av egne pasienter i egen region	3 034 702	2 798 671
260 802	279 088	Behandling av egne pasienter i andre regioner	279 088	260 802
62 437	124 462	Behandling av andre pasienter i egen region	105 076	85 744
528 253	459 474	Poliklinikk, laboratorie og radiologi	738 619	805 758
0	0	Utskrivningsklare pasienter	43 527	43 022
1 816	1 734	Andre aktivitetsbaserte inntekter	65 481	72 756
3 651 979	3 899 459	Sum aktivitetsbasert inntekt	4 266 492	4 066 754
		Annen driftsinntekt		
73 100	48 618	Kvalitetsbasert finansiering	48 618	73 100
62 975	64 646	Øremerkede tilskudd til "raskere tilbake"	64 646	62 975
205 701	166 975	Øremerkede tilskudd til andre formål	168 391	203 968
2 430	3 238	Inntektsførte investeringstilskudd	3 238	2 430
0	0	Driftsinntekter apotekene 1)	132 520	138 000
706 534	232 844	Andre driftsinntekter	546 681	520 334
1 050 739	516 321	Sum annen driftsinntekt	964 094	1 000 806
16 989 027	16 294 260	Sum driftsinntekter	17 109 067	17 353 870

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 495 829 425 i 2017 og kr 458 166 595 i 2016.

Lavere nivå på inntekter og kostnader i 2017 sammenlignet med 2016 skyldes innføring av nøytral merverdiavgift. Det vises til note 29.

Aktivitetstall

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
		Aktivitetstall somatikk		
409	620	Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	149 533	143 923
0	0	Antall DRG poeng iht. eieransvaret	137 187	134 047
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	504 039	494 940
		Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt opphold	441	421
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner 2016/polikliniske opphold 2017	82 344	74 273
		0 DRG-poeng iht. eieransvaret	23 707	
		Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
310	310	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt opphold	6 239	6 066
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	148 248	137 010
		0 DRG-poeng iht. eieransvaret	27 613	
		Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
304	262	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt opphold	1 642	1 283
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	20 115	18 550
		0 DRG-poeng iht. eieransvaret	3 044	

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

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

Note 4 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
103 923	130 698	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	652 776	609 125
438 146	420 509	Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	494 553	522 262
8 035	13 415	Kjøp fra utlandet somatikk	13 415	8 035
10 044	12 665	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	48 089	21 130
106 591	99 530	Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	129 509	123 561
38	904	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	4 132	7 633
51 381	102 595	Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	141 308	130 767
718 158	780 316	Sum gjestepasientkostnader	1 483 784	1 422 513
0	0	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	228 884	165 188
370 734	368 546	Kjøp av luftambulansetjenester	368 546	370 734
0	0	Kjøp av ambulansetjenester	67 618	69 402
8 501	51	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	44 015	48 407
379 235	368 597	Sum kjøp av andre helsetjenester	709 063	653 732
14 682 061	14 448 719	RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
15 779 454	15 597 632	Sum kjøp av helsetjenester	2 192 848	2 076 245

Innføring av nøytral merverdiavgift reduserer kostnader sammenlignet med 2016. Det vises til note 29.

Note 5 Varer

Varekostnad

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
0	0	Legemidler	343 791	447 271
0	0	Medisinske forbruksvarer	638 510	707 153
0	1	Andre varekostnader til eget forbruk	140 374	186 578
0	0	Innkjøpte varer for videresalg	422 861	396 773
0	0	Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer	0	0
0	1	Sum varekostnad	1 545 536	1 737 775

Valelager

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
0	0	Råvarer	0	0
0	0	Varer i arbeid	0	0
0	0	Ferdigvarer	0	0
0	0	Handelsvarer	23 996	24 325
0	0	Sum lager til videresalg	23 996	24 325
0	0	Varebeholdning til eget bruk	139 855	175 313
0	0	Sum varebeholdning	163 851	199 637

0	0	Kostpris	163 851	199 637
0	0	Nedskrivning for verdifall	0	0
0	0	Bokført verdi 31.12	163 851	199 637

Reduserte varekostnader i 2017 sammenlignet med 2016 har sammenheng med innføring av nøytral merverdiavgift, jf note 29.

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

Lønnskostnader mm.

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
232 311	85 628	Lønninger	7 820 602	7 529 678
17 409	6 694	Arbeidsgiveravgift	492 289	466 985
39 630	14 994	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift	1 462 775	1 551 665
12 480	7 719	Andre ytelser	135 082	144 240
-50 995	-7 562	Balansført lønn egne ansatte	-47 235	-60 514
250 834	107 473	Lønnskostnader	9 863 512	9 632 054
401	122	Gjennomsnittlig antall ansatte	17 668	17 557
372	102	Gjennomsnittlig antall årsverk	13 838	13 489

Lønn til administrerende direktør (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgr.	
								Lønn	Pensj. og andre godtgj
Lars Vorland	Adm. direktør	2 009	163	160	2 332	1.1-31.12	1.1-31.12		

Adm. direktør har skrevet ny arbeidsavtale 13.3.2018. Adm. direktør har ikke avtale om etterlønn.

Lønn til ledende personell (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgr.	
								Lønn	Pensj. og andre godtgj
Siw Sandvik	Kom. direktør	1 228	401	5	1 634	01.01-19.04	01.01-31.12		
Anne May Knudsen	Kom. direktør	1 075	246	5	1 326	19.04-31.12	01.01-31.12		
Siv Høymork	Kvalitets- og forskn. dir.	1 497	358	172	2 027	01.01-31.12	01.01-31.12		
Geir Tollåli	Fagdirektør	1 579	249	5	1 833	01.01-31.12	01.01-31.12		
Kristian I. Fanghol	Direktør	1 234	196	8	1 438	01.01-31.12	01.01-31.12		
Hilde Rolandsen	Eierdirektør	1 646	334	5	1 985	01.01-31.12	01.01-31.12		
Karin Paulke	Stabsdirektør	1 273	288	5	1 566	01.01-31.12	01.01-31.12		

I tillegg til lønn opptjener Geir Tollåli og Siv Høymork studie- og oppdateringspermisjon.

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

Godtgjørelse til styret

2016	2017	
1 564	1 478	Styrehonorar og annen godtgjørelse til styrets medlemmer
253	251	Herav honorar og godtgjørelse til styrets leder

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styre-honorar	Honorar til revisjons-utvalg	Lønn	Andr. godtgjør.	Sum	Tjeneste-periode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgr.	
								Hon./lønn	Andre godtgj
Marianne Telle	Styreleder	251				251	01.01-31-12		
Inger Lise Strøm	Nestleder	168	32			200	01.01-31.12		
Arnfinn Sundsfjord	Styremedlem	122				122	01.01-31.12		
Svenn A. Jenssen	Styremedlem	122				122	01.01-31.12		
Jonny Jernsletten	Styremedlem	122				122	01.01-31.12		
Fredrik Sund	Styremedlem	122				122	01.01-31.12	1 242	1
Kari Jørgensen	Styremedlem	122	16			138	01.01-31.12		
Kari B Sandnes	Styremedlem	130				130	01.01-31.12	486	5
Line M. Sandberg	Styremedlem	112				112	01.01-09.11		
Sissel Alterskjær	Styremedlem	130	15			145	01.01-31.12	548	1
Ann-Mari Jenssen	Styre-/varamedlem	14				14	01.01-31.12	508	10
Sum		1 415	63	0	0	1 478			

Revisjonshonorar

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
249	156	Lovpålagt revisjon	1 160	639
262	0	Utvidet revisjon	185	609
0	8	Andre attestasjonstjenester	229	74
0	0	Skatte- og avgiftsrådgivning	10	18
33	50	Andre tjenester utenfor revisjon	66	472
545	214	Sum honorarer	1 650	1 812
230	230	Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	1 060	980

Revisjonshonorar er eksklusiv merverdiavgift

Revisjonshonorar for 2016 inklusiv merverdiavgift utgjør kroner 2.265.016.

Utvidet revisjon består av:

262		Gjennomgang byggeprosjekter		300
0	0	Utvidede IKT kontroller		290
		Tilleggsfaktura merarbeid	185	20

Andre tjenester utenfor revisjon består hovedsaklig av:

20		Deltakelse på møter		53
		Utredning parkeringshus UNN		196
13	50	Andre tjenester	66	223

Revisjonshonorar er eksklusiv 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 lederlønnspolitikken i 2017

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 89-2017.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Helse Nord RHF har i 2017 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet overfor.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2017 justert som følger:

Adm. direktør	fra kr. 1 992 000 til kr. 2 034 000	tilsvarende 2,1 %
Eierdirektør	fra kr. 1 592 782 til kr. 1 629 782	tilsvarende 2,3 %
Fagdirektør	fra kr. 1 532 747 til kr. 1 562 747	tilsvarende 2,0 %
Kvalitets- og forskning	fra kr. 1 532 747 til kr. 1 562 747	tilsvarende 2,0 %
Direktør	fra kr. 1 206 237 til kr. 1 236 237	tilsvarende 2,5 %
Kom. direktør	fra kr. 1 212 600 til kr. 1 242 600	tilsvarende 2,5 %
Stabsdirektør	fra kr. 1 224 447 til kr. 1 261 447	tilsvarende 3,0 %

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

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

Styret i Helse Nord RHF mener at lønnspolitikken i 2017 i foretaksgruppen har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for 2018

Til grunn for Helse Nord RHF's 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 lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

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

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 avisabonnemang

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

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 oppebåret 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 fratse 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	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
327 465	180 710	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	26 209 016	24 312 385
-252 703	-146 443	Pensjonsmidler	-21 829 265	-20 285 945
74 762	34 268	Netto pensjonsforpliktelse	4 379 751	4 026 440
5 494	2 707	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	261 400	240 201
-37 040	-23 757	Ikke res ført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-4 765 011	-5 107 692
43 216	13 218	Netto balanseført forpl. (-midler) inkl. aga.	-123 860	-841 051
45 461	13 871	herav balanseført netto pensjonsforpl. inkl. aga.	126 821	55 015
-2 245	-654	herav balanseført netto pensjonsmidl. inkl. aga.	-250 681	-896 066

2016	2017	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2017	2016
32 405	12 910	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 171 825	1 053 843
8 650	4 401	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	655 305	629 058
41 054	17 311	Årets brutto pensjonskostnad	1 827 130	1 682 901
-7 526	-4 698	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-731 759	-609 375
1 673	660	Administrasjonskostnader	73 542	69 204
35 202	13 273	Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	1 168 913	1 142 730
2 578	1 049	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	70 729	69 371
967	580	Resultatført actuarielt tap (gevinst)	203 139	253 038
117	93	Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst)	18 529	20 950
767	0	Resultatført planendring	0	63 410
0	0	Resultatført andel actuarielt tap (gevinst) v/avk.	0	0
0	0	Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.	0	0
0	0	Ekstraordinære kostnader	0	0
39 630	14 994	Årets netto pensjonskostnad	1 461 310	1 549 499
0	0	Andre pensjonskostnader	1 465	2 166
39 630	14 994	Sum pensjonskostnader	1 462 775	1 551 665

Pensjonsmidler - Premiefond

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

2016	2017	Spesifikasjon av premiefond	2017	2016
3 191	4 307	Saldo pr 1.1	1 185 036	865 623
1 116	1 681	Tilført premiefond	279 291	319 493
-	-2 000	Uttak fra premiefond	-655 180	-81
4 307	3 988	Saldo pr 31.12.	809 147	1 185 036

2016	2017	Økonomiske forutsetninger	2017	2016
2,60 %	2,40 %	Diskonteringsrente	2,40 %	2,60 %
3,60 %	4,10 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,10 %	3,60 %
2,50 %	2,50 %	Årlig lønnsregulering	2,50 %	2,50 %
2,25 %	2,25 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25 %	2,25 %
1,48 %	1,48 %	Pensjonsregulering	1,48 %	1,48 %
355	107	Antall aktive personer med i ordningen	14 180	13 506
200	95	Antall oppsatte personer med i ordningen	20 692	20 168
39	26	Antall pensjoner med i ordningen	9 726	9 022

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

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 AFP, alderspensjon, uførepensjon, ektefellepensjon og barnpensjon. Alderspensjonen samordnes med folketrygdens ytelser.

Opptjeningstiden for full alderspensjon er 30 år. Sammen med folketrygden 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. Alle vedtatte endringer i den offentlige tjenestepensjonsordningen er innarbeidet i beregningene.

Pensjonskostnaden for 2017 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2017 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt per 31.12.2017. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2017 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2017.

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. Av hensyn til sammenstillingsprinsippet ble effekten av planendringen i helseregionenes regnskaper, forskjøvet til 2016. Endret forpliktelse som følge av denne endringen ble innarbeidet i beregnet pensjonsforpliktelse pr 31.12.2015 og lagt i posten ikke resultatført estimatavvik. I 2016 ble denne virkningen resultatført.

Demografiske forutsetninger

Helse Nord RHF		Anvendt dødelighetstabell	Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
K 2013 BE	K 2013 BE		K 2013 BE	K 2013 BE
15-45 %	15-43 %	Forventet uttakshyppighet AFP	15-43 %	15-45 %

Frivillig avgang for Sykepleiere (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sykepleiere	25	15	10	6	4	3	0

Fradragene gjøres for hvert av årene i aldersgruppen

Frivillig avgang for Sykehusleger og Fellesordning (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Sykehusleger/ Fellesordning	25	15	7,5	5	3	0

AFP-førtidspensjoner

Foretaket / foretaksgruppen har i tillegg til ordinær offentlig tjenestepensjon også avtalefestet førtidspensjon (AFP) etter reglene for offentlig sektor. Ordningen er 100% egenfinansiert av foretakene, men blir administrert av KLP/SPK. 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. Estimatavik utover "korridoren" resultatføres med 1/12-del.

Note 8 Andre driftskostnader

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
684	0	Transport av pasienter	706 422	772 300
22 468	6 881	Bygninger og kontorlokaler	275 213	301 655
4 652	1 491	Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	165 212	200 648
4 858	2 784	Reparasjon, vedlikehold og service	251 327	293 121
66 115	26 703	Konsulenttjenester	101 047	91 864
122 344	142 066	Annen ekstern tjeneste	261 389	246 672
38 812	3 850	Kontor- og kommunikasjonskostnader	107 939	126 683
25	0	Kostnader forbundet med transportmidler	31 363	36 225
22 804	16 481	Reisekostnader	181 543	183 314
404	1 274	Forsikringskostnader	8 788	6 768
97 941	97 690	Pasientskadeerstatning	104 481	101 505
156 524	36 405	Øvrige driftskostnader	199 376	271 636
537 631	335 626	Sum	2 394 100	2 632 390

Reduserte driftskostnader i 2017 sammenlignet med 2016 har sammenheng med innføring av nøytral merverdiavgift. Det vises til note 29.

Note 9 Finansposter

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
7 743	2 599	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	2 599	7 743
63 487	67 305	Konserninterne renteinntekter	0	0
56 704	36 138	Andre renteinntekter	43 066	79 391
114	127	Andre finansinntekter	405	208
128 047	106 168	Sum	46 070	87 342

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
0	3 797	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	3 797	0
7 663	0	Konserninterne rentekostnader	0	0
63 993	50 658	Andre rentekostnader	18 290	39 587
0	2	Andre finanskostnader	2 198	1 184
71 657	54 458	Sum	24 286	40 771

I andre rentekostnader for foretaksgruppen i 2017 inngår avktiverte byggelånsrenter med 32,902 mill kr.

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Helse Nord RHF

Immaterielle eiendeler

	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2017	-	622 566	226 862	849 428
Tilgang	-	2 363	58 817	61 179
Avgang virksomhetsoverdragelse	-	(464 061)	(190 645)	(654 706)
Avgang	-	234	-	234
Fra anlegg under utførelse til....	-	7 193	(7 193)	-
Anskaffelseskost 31.12.2017	-	167 827	87 840	255 667
Akk avskrivninger 31.12.2017	-	129 759	-	129 759
Akk nedskrivninger 31.12.2017	-	-	-	-
Balanseført verdi 31.12.2017	-	38 068	87 840	125 908
Årets ordinære avskrivninger	-	11 374	-	11 374
Årets nedskrivninger	-	289	-	289

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 1.1.2017	-	-	-	-	330 917	330 917
Tilgang	-	-	-	-	3 686	3 686
Avgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	(313 660)	(313 660)
Avgang	-	-	-	-	6 326	6 326
Fra anlegg under utførelse til....	-	-	-	-	-	-
Anskaffelseskost 31.12.2017	-	-	-	-	14 617	14 617
Akk avskrivninger 31.12.2017	-	-	-	-	11 394	11 394
Akk nedskrivninger 31.12.2017	-	-	-	-	-	-
Balanseført verdi 31.12.2017	-	-	-	-	3 222	3 222
Årets ordinære avskrivninger	-	-	-	-	566	566
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		5 813		0
Varighet		Inntil 2024		Inntil 5 år

Foretaksgruppen Immaterielle eiendeler

	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2017	-	738 528	229 076	967 605
Tilgang	-	11 102	105 659	116 760
Omklassifisering	-	-	(53 785)	(53 785)
Avgang	-	35 649	(2 028)	33 621
Fra anlegg under utførelse til....	-	154 918	(154 918)	-
Anskaffelseskost 31.12.2017	-	868 899	128 059	996 958
Akk avskrivninger 31.12.2017	-	411 597	-	411 597
Akk nedskrivninger 31.12.2017	-	-	-	-
Balanseført verdi 31.12.2017	-	457 302	128 059	585 362
Årets ordinære avskrivninger	-	96 398	-	96 398
Årets nedskrivninger	-	2 317	-	2 317

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 1.1.2017	1 104 247	11 950 925	3 314 442	2 344 250	1 070 547	19 784 411
Tilgang	-	31 391	1 552 565	90 735	159 636	1 834 328
Omklassifisering	-	-	53 785	-	-	53 785
Avgang	-	-	-	16 072	129 258	145 330
Fra anlegg under utførelse til....	-	61 669	(147 309)	74 645	10 996	0
Anskaffelseskost 31.12.2017	1 104 247	12 043 985	4 773 483	2 493 558	1 111 921	21 527 193
Akk avskrivninger 31.12.2017	71 106	5 372 402	3 401	1 561 223	691 523	7 699 655
Akk nedskrivninger 31.12.2017	28 502	30 267	-	-	-	58 768
Balanseført verdi 31.12.2017	1 004 640	6 641 316	4 770 082	932 335	420 398	13 768 770
Årets ordinære avskrivninger	2 533	304 814	3 401	185 195	114 302	610 245
Årets nedskrivninger	22 600	20 000	-	356	-	42 956

Årets balanseførte lånekostnader	-	-	32 902	-	-	32 902
Levetider		Dekomponert				
Avskrivningsplan	lineær	10-60 år		3-15 år	3-15 år	
		lineær		lineær	lineær	

Helse Nord RHF har ingen finansielle leasingavtaler.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har finansiell leasingavtale med COBO AS vedrørende kontoretasjer i PET-senteret. Bygget er under oppføring og leasingavtale er ikke balanseført per 31.12.17.

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	1 581	81 214	3 564	11 954
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 2017 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Foretak	Akkumulert	Akkumulert	Total kostnadsramme P85	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstilling
		regnskap pr 31.12.17	regnskap pr 31.12.16			
Byggetrinn 2 Bodø	NLSH	3 170 238	2 790 201	3 673 900	3 717 250	2019
A-fløy Tromsø	UNN	1 270 970	775 060	1 594 000	1 560 000	2019
UNN Narvik	UNN	20 670	2 930	1 670 000	1 670 000	2022
PET-senter	UNN	462 820	193 000	567 900	607 000	2018
Alta Næringsykehus	Finnmark	74 747	43 051	458 000	409 500	2019
Kirkenes sykehus	Finnmark	1 555 273	1 262 758	1 485 000	1 548 000	2018
Sum		6 554 718	5 067 000	9 448 800	9 511 750	

Note 11 Eierandeler i datterforetak

Andeler i datterforetak	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Balansef.verdi	Egen-kapital	Årets resultat	Nedskrivning/rev. nedskrivning
Finnmarkssykehuset HF	Hammerfest	100 %	100 %	815 623	815 623	9 603	9 603
Universitetssyk. Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	4 372 071	4 372 071	54 004	54 004
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 813 715	1 813 715	401	401
Helgelandssykehuset HF	Mo i Rana	100 %	100 %	832 150	832 150	18 547	18 547
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	56 898	4 245	0
Helse Nord IKT HF	Tromsø	100 %	100 %	50 203	53 058	2 855	0
Sum eierandeler i datterforetak				7 885 011	7 943 514	89 655	82 556

Helse Nord IKT er stiftet som eget helseforetak i 2016. Aktiviteten i 2016 var del av Helse Nord RHF og ble overført til helseforetaket med virkning 1.1.2017.

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

Andeler i FKV og TS	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Kostpris	Balansef. e.kap på kjøpstids-punktet	Balansef. verdi 1.1	Balanseført verdi 31.12	Årets resultat-andel
Helsef. Nasj. Luftamb. tj. ANS	Bodø	20 %	20 %			13 031	0	1 526
Luftambulansetjenesten HF	Bodø	20 %	20 %	3 515	1 000	0	13 116	-1 461
Helsef. Innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %			3 447	0	-523
Sykehusinnkjøp HF	Vadsø	25 %	25 %	2 650	5 000	-772	1 096	469
Helsef. senter for pas. reiser ANS	Skien	20 %	20 %			17 800	0	-266
Helset. driftsorg. for nødnett HF	Gjøvik	20 %	20 %	10 600	53 000	10 757	10 798	42
Pasientreiser HF	Skien	20 %	20 %	3 520	7 500	0	17 823	270
Nasjonal IKT HF	Bergen	25 %	25 %	1 250	5 000	7 121	5 723	-1 398
Sykehusbygg HF	Trondheim	25 %	25 %	1 250	5 000	1 244	1 387	143
Sum eierandeler i FKV og TS				22 785	76 500	52 627	49 945	(1 199)

Selskap eid av datterforetak i Helse Nord RHF

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

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
52 627	49 945	Sum eiendeler i felleskontrollerte virksomheter	50 445	52 627
		Sum eiendeler i tilknyttede selskaper	0	0
52 627	49 945	Sum investeringer i TS og FKV	50 445	52 627

Note 13 Investeringer i aksjer og andeler

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
1	0	Norwegian safety promotion centre AS	0	1
513	513	Norinova Technology Transfer AS	1 175	1 175
0	0	Nord Salten Kraft AS	13	13
0	0	Lofoten Samdriftskjøkken AS	237	237
3 704	2 327	Egenkapitalinnskudd KLP	557 267	500 043
4 218	2 840	Sum aksjer og andeler	558 693	501 469

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 pensjonsinnretning, 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	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
4 600 200	5 284 390	Lån til foretak i samme konsern		
13 600	11 883	Lån til tilkn. selskaper og felleskontrollerte virksomh.	11 883	13 600
		Andre langsiktige lån og fordringer		
4 613 800	5 296 273	Sum andre finansielle anleggsmidler	11 883	13 600

Note 15 Fordringer og obligasjoner

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
10 447	31 014	Kundefordringer	272 490	244 967
145 000	181 433	Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet	181 433	145 000
0	0	Påløpne inntekter	35 116	14 209
180 669	74 974	Andre kortsiktige fordringer	255 242	275 290
336 117	287 420	Sum	744 281	679 466

Aldersfordeling kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
9 502	29 752	Ikke forfalte fordringer	227 791	215 120
3 310	1 456	Forfalte fordringer 1-30 dager	16 416	13 323
0	-626	Forfalte fordringer 30-60 dager	4 081	7 431
-6	0	Forfalte fordringer 60-90 dager	6 740	3 106
-2 359	433	Forfalte fordringer over 90 dager	17 462	5 986
10 447	31 014	Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	272 490	244 967

Tap på kundefordringer

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
15	15	Avsetning for tap på kundefordringer pr. 1.1.	13 061	8 205
0	0	Årets avsetning til tap på krav	5 087	5 610
0	0	Reverserte tidligere avsetninger	-2 496	-754
15	15	Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	15 652	13 061

0	15	Årets konstaterte tap	12 119	10 693
---	----	-----------------------	--------	--------

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 15 537 267 i 2017. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Note 16 Kontanter og bankinnskudd

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
11 530	4 445	Skattetrekksmidler	356 391	344 731
		Andre bundne konti		2
11 530	4 445	Sum bunde kontanter og bankinnskudd	356 391	344 733
1 736 431	1 380 035	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	1 381 593	1 787 746
1 747 961	1 384 480	Sum kontanter og bankinnskudd	1 737 985	2 132 479

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 31.12.2016	100	0	7 920 950	30 886	2 163 022	10 114 957
Egenkapital 1.1.2017	100	0	7 920 950	30 886	2 163 022	10 114 957
EK transaksjoner	0	0	0	-974	974	0
Årets resultat	0	0	0	-1 199	376 763	375 564
Egenkapital 31.12.2017	100	0	7 920 950	28 713	2 540 759	10 490 522

Foretaksgruppen

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2016	100	0	7 920 950	30 886	2 214 425	10 166 361
EK transaksjoner	0	0	0	-974	974	0
Årets resultat	0	0	0	-1 199	383 863	382 664
Egenkapital 31.12.2017	100	0	7 920 950	28 713	2 599 262	10 549 025

Note 18 Eiers styringsmål

Forklaring av hvordan korrigert årsresultat fremkommer:

	2017	2016	2002-2017
Årsresultat	382 664	539 475	1 805 842
Overføring fra strukturfond			709 763
Korrigerings for endrede levetider			530 024
Korrigert resultat	382 664	539 475	3 045 629
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet	0	0	-104 500
Resultat jf økonomisk krav fra HOD	382 664	539 475	2 941 129
Resultatkrav fra HOD	0	0	-1 166 100
Avvik fra resultatkrav fra HOD	382 664	539 475	1 775 029

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

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

I 2014 var pensjonskostnadene redusert betydelig på grunn av innføring av levealdersjustering for offentlige tjenestepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Ved behandling av Prop. 23 S (2014-2015) ble basisrammen til de regionale helseforetakene for 2014 satt ned med 5 040 mill. kroner, mens den øvrige kostnadreduksjonen 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	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
0	0	Tariffestet utdanningspermisjon	337 193	346 912
0	0	Investeringsstilsjudd	19 621	21 614
0	0	Avsetning til pasientskadeerstatning	15 671	15 375
0	0	Andre avsetninger for forpliktelser	15 037	15 652
0	0	Sum avsetning for forpliktelser	387 521	399 553
0	0	Antall leger som er omf. av ordn. med tariffestet utdanningsperm.	1 116	1 154
		Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 20 Annen langsiktig gjeld

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2016	31.12.2017		31.12.2017	31.12.2016
3 159 534	3 586 600	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	3 586 600	3 159 534
		Gjeld til kredittinstitusjoner		
		Annen langsiktig gjeld		
3 159 534	3 586 600	Sum langsiktig gjeld	3 586 600	3 159 534
641 021	711 309	Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	711 309	641 021

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 31.12.2017 er det tatt opp lån på kr 1 223 152 000 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	
2016	2017		2017	2016
194 411	61 386	Leverandørgjeld	967 837	839 887
15 248	9 260	Påløpte lønnskostnader	254 412	271 971
25 534	9 316	Påløpne feriepenger	894 127	854 092
61 121	70 451	Påløpte kostnader	249 667	280 792
207 706	222 302	Annen kortsiktig gjeld	420 168	415 814
504 021	372 715	Sum	2 786 211	2 662 556

Note 22 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Fordringer

	31.12.2017	31.12.2016
Finnmarksykehuset HF	77 302	-767
UNN HF	9 334	6 248
Nordlandssykehuset HF	276 180	282 022
Helgelandssykehuset HF	4 952	1 170
Sykehusapotek Nord HF	45	38
Helse Nord IKT	468 217	0
Sum	836 029	288 711

Gjeld

	31.12.2017	31.12.2016
Finnmarksykehuset HF	1 062	72 050
UNN HF	915 137	601 175
Nordlandssykehuset HF	1 065	6 299
Helgelandssykehuset HF	414 473	316 042
Sykehusapotek Nord HF	65 807	20 433
Helse Nord IKT	0	0
Sum	1 397 544	1 015 999

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. 31.12.17	2018	2019	2020	2021	2022	2023-
Låneopptak 2015	400 000	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000	320 000
Låneopptak 2016	700 000	28 000	28 000	28 000	28 000	28 000	560 000
Låneopptak 2017	68 000	2 720	2 720	2 720	2 720	2 720	54 400
Sum	1 168 000	46 720	46 720	46 720	46 720	46 720	934 400

Universitetssykehuset Nord Norge:

Avdragsprofil	Pr. 31.12.17	2018	2019	2020	2021	2022	2023-
Låneopptak 2015	130 000		5 200	5 200	5 200	5 200	109 200
Låneopptak 2016	210 000		8 400	8 400	8 400	8 400	176 400
Låneopptak 2017	605 000		24 200	24 200	24 200	24 200	508 200
Sum	945 000	0	37 800	37 800	37 800	37 800	793 800

Nordlandssykehuset:

Avdragsprofil	Pr. 31.12.17	2018	2019	2020	2021	2022	2023-
Låneopptak 2006	203 040	22 560	22 560	22 560	22 560	22 560	90 240
Låneopptak 2008	90 000	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	60 000
Låneopptak 2009	97 500	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	65 000
Låneopptak 2010	120 750	8 050	8 050	8 050	8 050	8 050	80 500
Låneopptak 2011	323 000	17 000	17 000	17 000	17 000	17 000	238 000
Låneopptak 2012	285 500	4 500	14 500	14 500	14 500	14 500	223 000
Låneopptak 2013	120 000		6 000	6 000	6 000	6 000	96 000
Låneopptak 2013	270 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	195 000
Låneopptak 2013	230 000		11 500	11 500	11 500	11 500	184 000
Låneopptak 2014	211 600	9 200	9 200	9 200	9 200	9 200	165 600
Låneopptak 2014	300 000		12 000	12 000	12 000	12 000	252 000
Låneopptak 2014	170 000		6 800	6 800	6 800	6 800	142 800
Låneopptak 2015	350 000		12 000	12 000	12 000	12 000	302 000
Låneopptak 2016	300 000		6 800	6 800	6 800	6 800	272 800
Låneopptak 2017	100 000			4 000	4 000	4 000	88 000
Sum	3 171 390	88 810	153 910	157 910	157 910	157 910	2 454 940

Avdragsprofil	Pr. 31.12.17	2018	2019	2020	2021	2022	2023-
Sum interne lån	5 284 390	135 530	238 430	242 430	242 430	242 430	4 183 140

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 Nords kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 705 mill kroner i 2017 mot 638 mill kroner i 2016, tilsvarende salg utgjorde 68 mill kroner i 2017 mot 63 mill kroner i 2016. 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 2017 utgjorde om lag 1023 mill kroner. Sykehusapotek Nord sitt salg til øvrige helseforetak utgjør om lag 35 % av dette, mens Helse Nord IKT sitt salg til øvrige enheter utgjorde om lag 56 %.

Den viktigste transaksjonen med felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper er kjøp fra Luftambulansetjenesten HF med 369 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 innflyttelse 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 Nord plikter å stille nødvendig areal mv til disposisjon for universiteter og høyskoler. Rettighetene er knyttet til areal vedr. kontor, undervisningsrom og forskning.

UIT-Norges Arktiske Universitet har disponeringsrett på til sammen 3113 m2 ved Universitetssykehuset Nord-Norge.

Videre har Universitetssykehuset Nord-Norge disponeringsrett på til sammen 599 m2 ved UIT-Norges Arktiske Universitet.

Ved Finnmarkssykehuset HF'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 Pantstillelser og garantiforpliktelser

Helse Nord RHF har ingen pantstillelser eller garantiforpliktelser.

Note 26 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
		Endring i varelager	35 786	-14 726
77 582	-27 815	Endring i fordring på selskap i samme konsern		
-44 714	5 445	Endring i øvrige fordringer	-64 815	-139 303
32 868	-22 371	Sum endring i omløpsmidler	-29 029	-154 029
		Endring i skyldige offentlige avgifter	-37 793	22 578
-12 507	12 598	Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern		
84 347	411 678	Endring i annen kortsiktig gjeld	123 654	285 076
98 638	-71 975			
170 478	352 302	Sum endring i kortsiktig gjeld	85 861	307 654

Note 27 Forskning og utvikling

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
6 262	27 751	Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	83 432	71 721
40 579	29 818	Basisramme fra eier til forskning	214 803	181 538
0	897	Andre inntekter til forskning og utvikling	38 774	50 390
46 841	58 466	Sum inntekter til forskning	337 009	303 650
2 400	2 311	Andre inntekter til utvikling	3 779	2 400
21 931	20 077	Basisramme til utvikling	41 184	55 299
24 331	22 388	Sum inntekter til utvikling	44 963	57 699
71 172	80 854	Sum inntekter til forskning og utvikling	381 972	361 349

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
46 271	58 013	Kostnader til forskning - somatikk	306 251	275 155
570	453	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	28 726	25 188
0	0	Kostnader til forskning - TSB	2 032	3 307
0	0	Kostnader til forskning - annet	0	0
46 841	58 466	Sum kostnader til forskning	337 009	303 650
24 331	22 388	Kostnader til utvikling - somatikk	37 785	48 589
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	4 944	6 580
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	2 234	2 531
0	0	Kostnader til utvikling - annet	0	0
24 331	22 388	Sum kostnader til utvikling	44 963	57 699
71 172	80 854	Sum kostnader til forskning og utvikling	381 972	361 349

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2016	2017		2017	2016
0	0	Antall avlagte doktorgrader	19	18
6	15	Antall publiserte artikler	479	411
4	3	Antall årsverk forskning	246	227
30	20	Antall årsverk utvikling	41	60

Nivået på kostnader til forskning og utvikling reduseres som følge av innføring av nøytral merverdiavgift. Det vises til note 29.

Note 28 Skatt

	Foretaksgruppen	
	31.12.2017	31.12.2016
Midlertidige forskjeller		
Anleggsmidler	1 034	750
Omløpsmidler	-159	-159
Avsetninger for forpliktelser	1 104	1 063
Annen langsiktig gjeld		
Kortsiktig gjeld		
Gevinst- og tapskonto		
Netto midlertidige forskjeller	1 979	1 654
Underskudd til framføring	-1 230	
Grunnlag for utsatt skatt/skattefordel i balanse	749	1 654
Utsatt skatt (utsatt skattefordel)	172	397
Herav ikke balanseført utsatt skattefordel		
Utsatt skatt (utsatt skattefordel)	172	397

Årets skattekostnad på ordinært resultat framkommer slik:	Foretaksgruppen	
	2017	2016
Grunnlag for betalbar skatt		
Resultat før skatt	382 939	539 097
Resultat ikke skattepliktig virksomhet	381 845	540 544
Resultat før skattekostnad	1 094	-1 448
Permanente forskjeller		
Grunnlag for årets skattekostnad	1 094	-1 448
Endring i midlertidige forskjeller	-325	-551
Skattepliktig inntekt	769	-1 998
Bruk av framførbart underskudd	-769	
Grunnlag for betalbar skatt	0	-1 998
25 % av grunnlag for betalbar skatt	0	-500
Endring i utsatt skatt	255	121
For lite/for mye avsatt i fjor	20	
Sum skattekostnad på ordinært resultat	275	-378
Spesifikasjon av skattekostnad		
Skatt av resultat før skatt	263	-362
Korrigerings av skattekostnad	12	-17
Beregnet skattekostnad	275	-378

Note 29 Nøytral merverdiavgift – ny finansieringsordning for helseforetakene

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet er det fra 1.januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Innføringen innebærer at helseforetakene får kompensert merverdiavgiftsutgifter på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten. Ordningen skal være budsjettneutryl for staten i innføringsåret. Dette innebærer at basisbevilgningen til de regionale helseforetakene er redusert tilsvarende det som forventes å bli refusjonsomfanget for helseregionene sett under ett. Inntektsreduksjonen er fordelt mellom helseregionene i tråd med ordinær inntektsfordelingsmodell. For Helse Nord innebærer dette at basisrammen for 2017 er redusert med 767 mill. kroner. Helse Nord har for 2017 mottatt 775,0 mill. kroner i merverdiavgiftskompensasjon. I dette beløpet inngår også merverdiavgiftskompensasjon gitt iht. overgangsreglene vedrørende behandling av forskuddsbetalte kostnader og varebeholdning 1.1.2017.

Den endrede finansieringsordningen er ikke å anse som en prinsippendring og endrede sammenlikningstall er derfor ikke presentert i foretakets regnskap.

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
Kompensert merverdiavgift	Faktisk kostnad 2017		Faktisk kostnad 2017	Kompensert merverdiavgift
32 736	15 597 632	Kjøp av helsetjenester	2 192 848	40 575
-	1	Varekostnad	1 545 537	340 059
-	107 473	Lønn og annen personalkostnad	9 863 512	8 403
-	11 940	Ordinære avskrivninger	706 643	-
-	289	Nedskrivninger	45 273	-
20 519	335 626	Annen driftskostnad	2 394 100	311 308
53 254	16 052 961	Sum driftskostnader	16 747 912	700 345

Tallkolonne viser refusjonsberettiget merverdiavgift for kostnader i regnskapsåret 2017. Kompensert merverdiavgift for innkjøpte varer og andre utgifter som er balanseført inngår ikke i denne oppstillingen.

Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Helse Nord RHF

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Helse Nord RHF's årsregnskap som består av:

- foretaksregnskapet, som består av balanse per 31. desember 2017, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper, og
- konsernregnskapet, som består av balanse per 31. desember 2017, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening:

- er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter
- gir foretaksregnskapet et rettvise bilde av den finansielle stillingen til Helse Nord RHF per 31. desember 2017 og av foretakets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.
- gir konsernregnskapet et rettvise bilde av den finansielle stillingen til konsernet Helse Nord RHF per 31. desember 2017 og av konsernets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet. Vi er uavhengige av foretaket og konsernet slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Annen informasjon

Ledelsen er ansvarlig for annen informasjon. Annen informasjon består av årsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke annen informasjon, og vi attesterer ikke den andre informasjonen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese annen informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom annen informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at den andre informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet er ledelsen ansvarlig for å ta standpunkt til foretakets og konsernets evne til fortsatt drift, og på tilbørlig måte å opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avvirket.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

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

Som del av en revisjon i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og anslår vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i regnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av intern kontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av den interne kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter

omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av foretakets eller konsernets interne kontroll.

- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.
- konkluderer vi på hensiktsmessigheten av ledelsens bruk av fortsatt drift-forutsetningen ved avleggelsen av regnskapet, basert på innhentede revisjonsbevis, og hvorvidt det foreligger vesentlig usikkerhet knyttet til hendelser eller forhold som kan skape tvil av betydning om foretakets og konsernets evne til fortsatt drift. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentlig usikkerhet, kreves det at vi i revisjonsberetningen henleder oppmerksomheten på tilleggsopplysningene i regnskapet, eller, dersom slike tilleggsopplysninger ikke er tilstrekkelige, at vi modifierer vår konklusjon om årsregnskapet og årsberetningen. Våre konklusjoner er basert på revisjonsbevis innhentet inntil datoen for revisjonsberetningen. Etterfølgende hendelser eller forhold kan imidlertid medføre at foretaket ikke fortsetter driften.
- evaluerer vi den samlede presentasjonen, strukturen og innholdet, inkludert tilleggsopplysningene, og hvorvidt årsregnskapet representerer de underliggende transaksjonene og hendelsene på en måte som gir et rettviseende bilde.
- innhenter vi tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis vedrørende den finansielle informasjonen til enhetene eller forretningsområdene i konsernet for å kunne gi uttrykk for en mening om det konsoliderte regnskapet. Vi er ansvarlige for å lede, følge opp og gjennomføre konsernrevisjonen. Vi alene er ansvarlige for vår revisjonskonklusjon.

Vi kommuniserer med styret blant annet om det planlagte omfanget av revisjonen og til hvilken tid revisjonsarbeidet skal utføres. Vi utveksler også informasjon om forhold av betydning som vi har avdekket i løpet av revisjonen, herunder om eventuelle svakheter av betydning i den interne kontrollen.

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og i samsvar med lov og forskrifter.



Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av foretakets og konsernets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Bodø, 31. mai 2018
BDO AS

Stein Erik Sæther
statsautorisert revisor