

Styret i Finnmarkssykehuset HF
Adm. direktør i Finnmarkssykehuset HF
Revisor i Finnmarkssykehuset HF

Deres ref: Vår ref: Saksbehandler Dato:
2024/103-6 Tina Mari Eitran 24.5.2024

Foretaksmøte, den 31. mai 2024 - innkalling, Finnmarkssykehuset HF

Under henvisning til bestemmelsene i Lov om helseforetak m. m. (helseforetaksloven) kapittel 5 *Foretaksmøtet* §§ 16, 17, 18 og 19, samt stiftelsesprotokoll for Finnmarkssykehuset HF § 10, innkalles til foretaksmøte i Finnmarkssykehuset HF på **fredag, den 31. mai 2024 - kl. 13.15.**

Møtet avvikles som et felles foretaksmøte for helseforetakene i Helse Nord. Møtet avholdes digitalt pr. **Teams**. Oppkoblingsinformasjon sendes i egen e-post.

Til behandling foreligger følgende saker:

- Sak 8-2024 Godkjenning av innkalling
- Sak 9-2024 Godkjenning av saksliste
- Sak 10-2024 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder
- Sak 11-2024 Godkjenning årsberetning og årsregnskap 2023
- Sak 12-2024 Godkjenning av rapport for godtgjørelse til ledende personer
- Sak 13-2024 Godkjenning av revisors godtgjørelse
- Sak 14-2024 Årlig melding 2023

Med henvisning til helseforetakslovens § 17 gjøres spesielt oppmerksom på at styreleder og daglig leder skal være til stede i foretaksmøtet. Ved forfall skal det utpekes stedfortreder. Fullmakt legges frem ved møtestart.

Vennlig hilsen

Renate Larsen /s/
styreleder

Marit Lind /s/
adm. direktør

Vedlegg: Sak 11-2024 Godkjenning årsberetning og årsregnskap 2023
Sak 12-2024 Godkjenning av rapport for godtgjørelse til ledende personer
Sak 13-2024 Godkjenning av revisors godtgjørelse
Sak 14-2024 Årlig melding 2023

Kopi: Riksrevisjonen, Postboks 8130 Dep, 0032 Oslo

Møtedato: 31. mai 2024
Arkivnr.:
2024/103-6

Saksbehandler
Jan-Petter Monsen

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøtesak 11-2024 Godkjenning av årsberetning og årsregnskap 2023

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak

1. Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsberetning og årsregnskap for 2023.

Bodø, 24. mai 2024

Marit Lind
administrerende direktør

Formål og bakgrunn

Det vises til styremøte i Finnmarkssykehuset HF, den 20. mars 2024 (*styresak 21/24 Årsregnskap 2023 med noter og styrets beretning*) og styremøte i Helse Nord RHF, den 21. mars 2024 (jf. *styresak 45-2024 Årsoppgjør 2023 og rapport om godtgjørelser til ledende ansatte*).

Styrets fremlagte årsberetning og årsregnskap 2023 for Finnmarkssykehuset HF foreslås godkjent av foretaksmøtet.

Vedlegg:

1. Årsberetning 2023
2. Årsregnskap 2023
3. Uavhengig revisors beretning



ÅRSBERETNING 2023

Om virksomheten

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.01. Finnmarkssykehuset HF har ansvar for spesialisthelsetjenesten til befolkningen i Finnmark. Finnmarkssykehuset HF er 100 % eid av Helse Nord RHF.

Finnmarkssykehuset HF hadde lokalsykehusfunksjon for 18 kommuner i Finnmarkssykehuset sitt opptaksområde i 2023. Størstedelen av den somatiske virksomheten er lokalisert i Hammerfest og Kirkenes. Det er i tillegg etablert to desentraliserte virksomheter i Alta og Karasjok. Foretaket har i tillegg avtaler med kommunene Porsanger, Berlevåg, Nordkapp og Vadsø om tilbud hovedsakelig til dialysepasienter. Psykisk Helsevern og Rus er samorganisert med somatisk virksomhet, og er lokalisert på 5 steder i Finnmark: Hammerfest, Kirkenes, Alta, Karasjok og Tana. I tillegg har Samisk nasjonal kompetansetjeneste- psykisk helsevern og rus (SANKS) lokasjoner på Snåsa, Røros, Hamarøy, Oslo og i Tromsø. Finnmarkssykehuset HF har bil-, båt-, og luftambulansetjenester fordelt i 17 av 18 kommuner.

Visjon og verdigrunnlag

Finnmarkssykehuset HF's visjon er: Førstevalget for pasienter og helsepersonell.

Hovedoppgavene er:

- Pasientbehandling
- Utdanning av helsepersonell
- Forskning
- Opplæring av pasienter og pårørende

Finnmarkssykehuset sitt verdigrunnlag er de nasjonale verdiene for spesialisthelsetjenesten **kvalitet, trygghet og respekt** samt Helse Nord's verdi **lagspill**.

Samfunnsmålet for foretaket er å sørge for et helsemessig godt og effektivt spesialisthelsetjenestetilbud til befolkningen i Finnmark.

Finnmarkssykehuset HF's geografiske område omfatter de samiske kjerneområdene i Norge. For å tilby likeverdige til den samiske befolkningen innebærer det at helsepersonell må ha tilstrekkelig kunnskap om samisk språk og kultur og at innholdet i, og organisering av tilbudet er tilpasset behovene til den samiske pasient.

Finnmarkssykehuset er av Helse Nord gitt et nasjonalt ansvar for å ivareta spesialisthelsetjenestetilbudene til den samiske befolkningen, og må utvikle gode tjenester med fokus på samisk språk og kulturforståelse. Finnmarkssykehuset HF følger opp strategidokumentet for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Strategidokumentet konkluderer med at det kreves betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud tilpasset deres språk og kultur.

Overordnede styringsmål

Regjeringens overordnede mål er:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Hovedmålene virksomheten i norske helseforetak skulle innrettes for i 2023 er:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Andre overordnede føringer er:

- Regional utviklingsplan 2023-2038
- Helse Nord RHF's Strategi 2021–2024, økonomisk langtidsplan og investeringsplan
- Oppfølging av foretaksmøte 06.12.22:
 - Sørge for robuste styrings- og rapporteringssystemer i alle ledd i helseforetaket med en egnet fullmaksstruktur
 - Bidra i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling etter nærmere avtale og gjennomføre de endringer som styret i Helse Nord RHF vedtar
- Regional handlingsplan for informasjonssikkerhet

Fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

Forsikring

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

Virksomheten i 2023

Styret vil berømme ansatte, og særlig ansatte i Klinikk Prehospitale tjenester, for en storstilt deltakelse i *Lys mellom Husan*. Dette er gjennomført parallelt med *Trygg akuttmedisin*, et fagutviklingsprosjekt i samarbeid med sykehusleger, fastleger og legevaktsykepleiere. Samlet har det vist at befolkningen i Finnmark har en trygg akuttberedskap til tross for lange avstander til sykehus.

Styret vil også berømme ansatte i Pasientreiser Finnmark som ofte må løse utfordringer knyttet til reiser for pasienter og pårørende, til tross for et krevende regelverk for en region med store reiseavstander og dårligere transporttilbud.

Styrets hovedstrategi for 2023 har vært å sikre en økonomisk utvikling som gir et godt grunnlag for videreutvikling av Finnmarkssykehuset HF i tråd med Strategisk utviklingsplan 2023 – 2038.



Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2023 har vært å følge opp den planlagte gjennomføringen av forbedrings- og omstillingstiltak, for å sikre foretakets økonomiske bæreevne og økt kvalitet i pasientbehandlingen, samt reduserte ventelister.

Ettervirkningene av pandemien synes å være økt forbruk av månedsverk også når man trekker fra et økt sykefravær. Rekrutteringsutfordringer og utfordringer med tilgangen på vikarer, er en del av den overordnede utfordringen i tillegg til utfordringer knyttet til å ta ned månedsverk til 2019 nivå.

Pasientbehandling

- Somatisk virksomhet

Finnmarkssykehuset HF har en økning i "nettoaktivitet"¹ på 3 361 episoder, tilsvarende 3,3 %. Poliklinikk og dagbehandling har en økning på nærmere 3650 episoder, mens døgnoppholdene reduseres med nesten 300 opphold.

| Omsorgsnivå | | Aktivitet 2023 | Aktivitet 2022 | Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022 | %-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet... |
|------------------------------------|---|----------------|----------------|---------------------------------|---|
| Total | | 103 809 | 100 448 | 3 361 | 3,3 % |
| 1 Døgnopphold | > | 11 131 | 11 424 | -293 | -2,6 % |
| 2 Dagbehandling | > | 6 001 | 5 684 | 317 | 5,6 % |
| 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt | > | 86 677 | 83 340 | 3 337 | 4,0 % |

Når det gjelder digitale konsultasjoner for somatikk øker andelen fra 7,3 % i 2022 til 9,4 % i 2023.

Liggedøgn

Det er en liten reduksjon i liggedøgn fra 34202 i 2022 til 32784 liggedøgn i 2023. En reduksjon på i overkant av 1400 liggedøgn tilsvarende en reduksjon på 4 %.

- Psykisk helsevern og rusbehandling

| Somatikk/BUP/VOP/TSB | | Aktivitet 2023 | Aktivitet 2022 | Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022 | %-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022 |
|--|---|----------------|----------------|---------------------------------|---|
| Total | | 39 884 | 38 834 | 1 050 | 2,7 % |
| Barne- og ungdomspsykiatri | > | 11 634 | 11 831 | -197 | -1,7 % |
| Tverrfaglig spesialisert rusbehandling | > | 1 369 | 1 276 | 93 | 7,3 % |
| Voksenpsykiatri | > | 26 881 | 25 727 | 1 154 | 4,5 % |

Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og rus øker med 2,7 % fra 2022. Det er psykiske helsevern for voksne som har en økning, mens psykisk helsevern for barn og unge har en lett reduksjon.

Når det gjelder digitale konsultasjoner for psykisk helsevern øker andelen fra 26,7 % i 2022 til 28,8 % i 2023.

Liggedøgn

Innen psykisk helsevern for voksne er det en svak reduksjon i liggedøgn fra 8270 i 2022 til 8142 i 2023, tilsvarende en nedgang på 1,5 %.

¹ Nettoaktivitet i denne sammenhengen er episoder som er gyldig for ISF

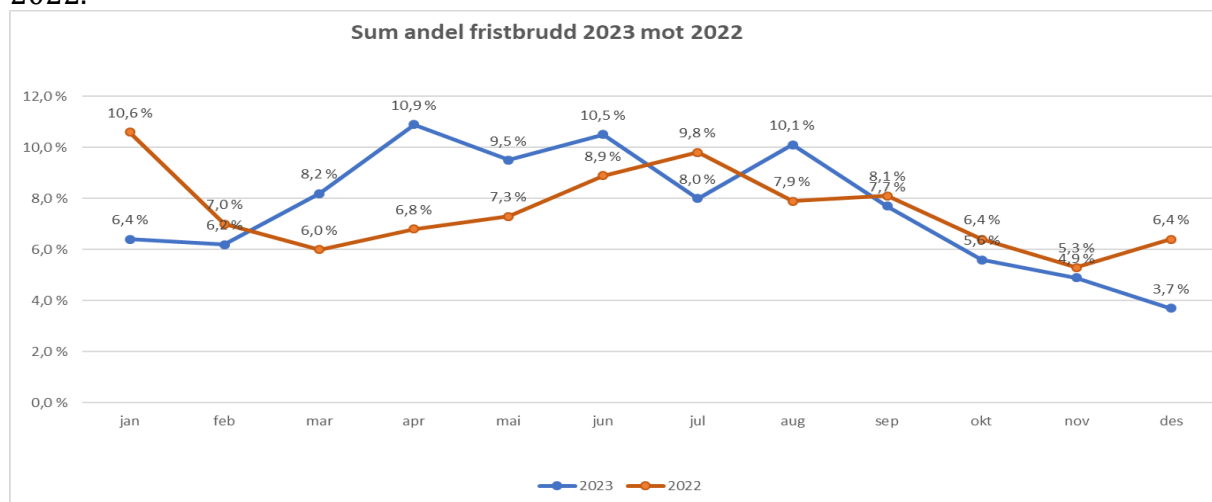
Innen psykisk helsevern for barn og unge er det en svak reduksjon i liggedøgn fra 2132 i 2022 til 2086 i 2023, tilsvarende en nedgang på 2,2 %. Innen TSB/rus er det en svak økning fra 3245 i 2022 til 3291 i 2023, tilsvarende en økning på 1,4 %.

Ventetid og fristbrudd

Finnmarkssykehuset HF reduserer avviklet ventetid i 2023 sett i forhold til 2022. Sommert var det i snitt avviklet ventetid på 60 dager i 2023 mot 65 dager i 2022.

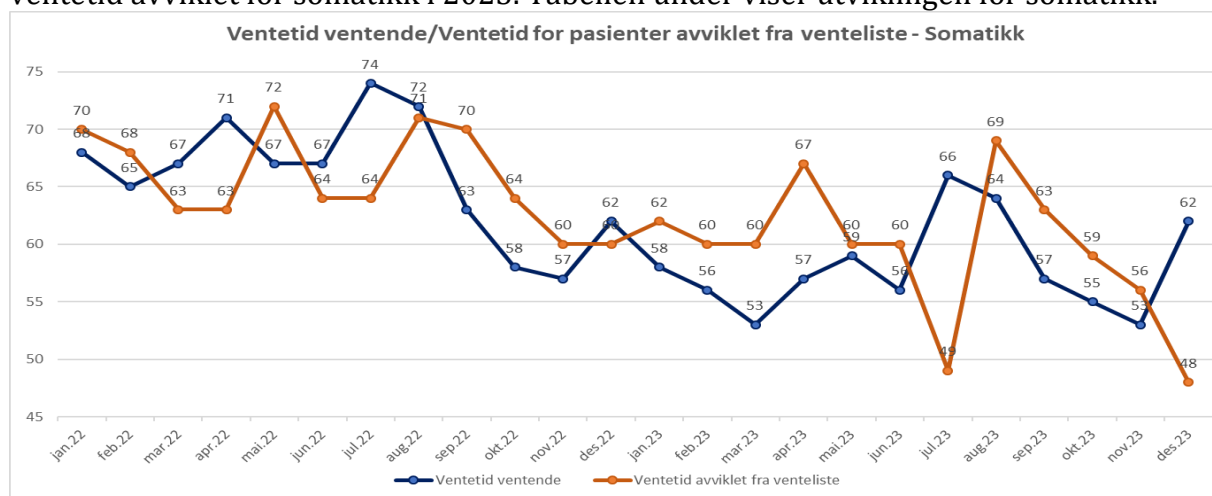
Andel fristbrudd øker med 0,2%-poeng fra 2022 til 2023. Gjennomsnittlig fristbrudd var 7,4% i 2022 og økte til 7,6% i 2023. Målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.

Tabell under viser utvikling andeler fristbrudd pr. måned i 2023 sammenlignet med 2022.



Ventetider somatikk

Utviklingen for ventetid i 2023 er positiv sammenlignet med 2022. Snitt avviklet ventetid var 59 dager i 2023 mot 66 dager i 2022. For ventetid ventende er snittet 58 dager i 2023 mot 66 dager i 2022. Finnmarkssykehuset HF klarer ikke målet på 50 dager ventetid avviklet for somatikk i 2023. Tabellen under viser utviklingen for somatikk.



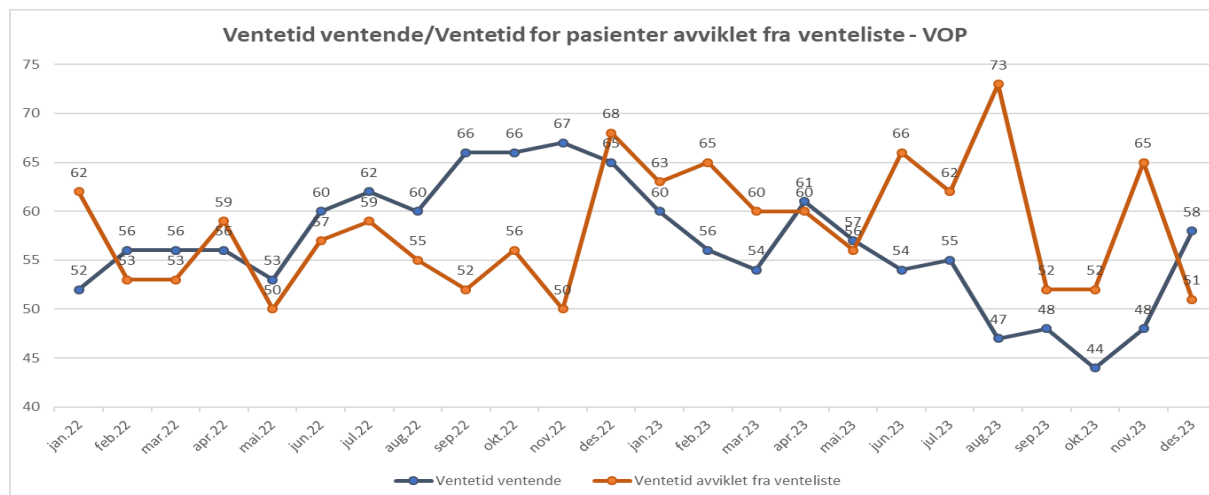
Andel fristbrudd innen somatikk var i snitt 6,0% i 2023 mot 6,4% i 2022. Det var en positiv utvikling i 2023 mot året før, men målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.



Ventetider voksenpsykiatri

Utviklingen for ventetid avviklet er negativ i 2023 sammenlignet med 2022. Snitt avviklet ventetid var 60 dager i 2023 mot 56 dager i 2022. For ventetid ventende er utviklingen positiv, med et snitt på 54 dager i 2023 mot 60 dager i 2022.

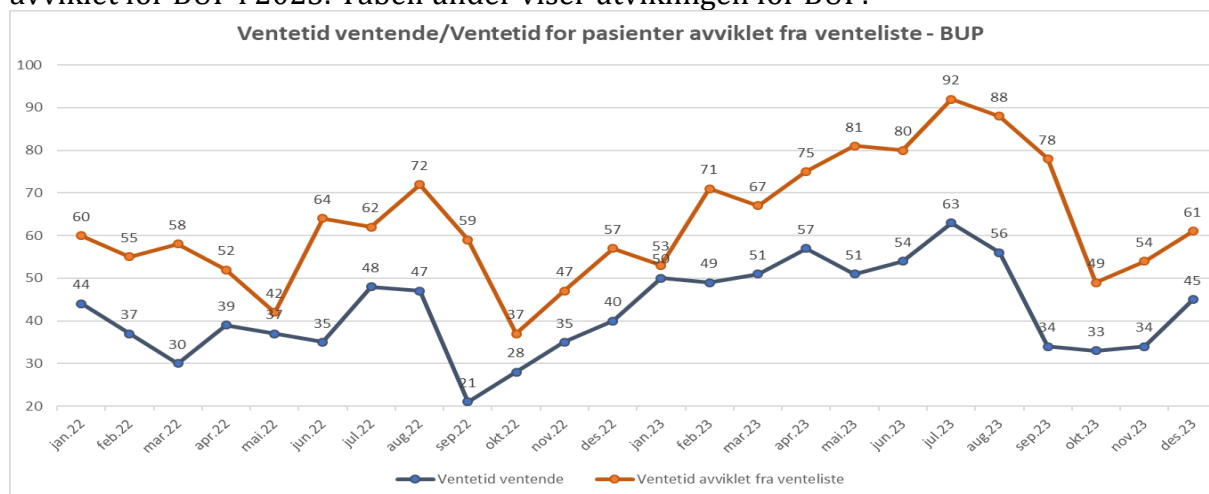
Finnmarkssykehuset HF klarer ikke målet på 40 dager ventetid avviklet for VOP i 2023. Tabell under viser utviklingen for VOP.



Andel fristbrudd innen VOP var i snitt 20,1% i 2023 mot 22,0% i 2022. Det var en positiv utvikling i 2023 mot året før, men målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.

Ventetider barn- og ungdomspsykiatri

Utviklingen for ventetider innen BUP er negativ i 2023 sammenlignet med 2022. Snitt avviklet ventetid var 71 dager i 2023 mot 55 dager i 2022. Snitt ventetid ventende var 48 dager i 2023 mot 37 dager i 2022. FIN HF klarer ikke målet på 35 dager ventetid avviklet for BUP i 2023. Tabell under viser utviklingen for BUP.



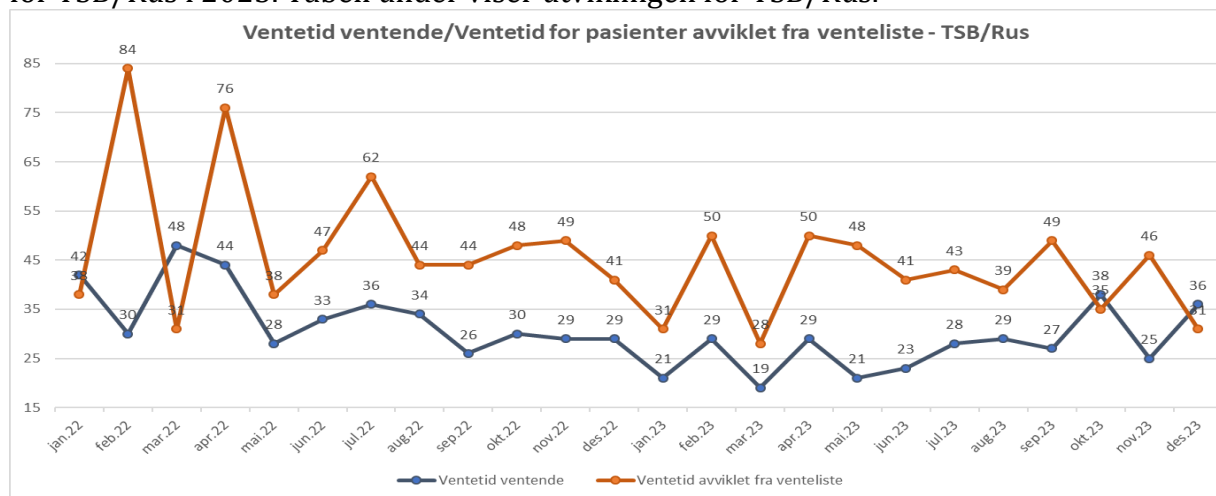
Det var innen BUP ett snitt 35,2% fristbrudd i 2023 mot 10,0% i 2022. Det var en negativ utvikling i 2023 mot året før, og målet på 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.

Ventetider TSB/Rus

Utviklingen for ventetid i 2023 er positiv sammenlignet med 2022. Snitt avviklet ventetid var 27 dager i 2023 mot 50 dager i 2022. For ventetid ventende er snittet 27



dager i 2023 mot 34 dager i 2022. FIN HF klarer ikke målet på 30 dager ventetid avviklet for TSB/Rus i 2023. Tabell under viser utviklingen for TSB/Rus.



Andel fristbrudd innen TSB/Rus var i snitt 16,7% i 2023 mot 14,5% i 2022. Det var en negativ utvikling i 2023 mot året før, og målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.

Samiske helsetjenester

Sámi klinihkka er opprettet som klinikk for samiske helsetjenester, og har ansvar for Spesialistlegesentret i Karasjok, SANKS og SANKS FOU, herunder tolketjenesten og Lærings- og mestringscenteret for den samiske befolkningen. Sámi klinihkka har en spesiell funksjon som et kompetansesenter for samisk språk og kultur for å sikre at tilgangen på helsetjenester skal bli likeverdig for samiske pasienter uavhengig av hvor pasientene bor.

Sámi Klinihkka tilbyr 1) spesialiserte helsetjenester til hele befolkningen, 2) spesialiserte helsetjenester på samisk til den samiske befolkningen og 3) kulturelt tilpassede helsetjenester til den samiske pasienten.

I strategisk utviklingsplan er fokuset at den samiske pasienten skal sikres likeverdige helsetjenester. Finnmarkssykehuset HF sitt geografiske område omfatter de samiske kjerneområder i Finnmark. Å tilby pasientens helsetjeneste til den samiske befolkningen innebærer at helsepersonell må ha tilstrekkelig kunnskap om samisk språk og kultur og at innholdet i, og organisering av tilbudet er tilpasset behovene til den samiske pasient. Det samiske perspektivet er i all hovedsak integrert i den ordinære spesialisthelsetjenesten, samtidig som Finnmarkssykehuset HF utvikler Sámi Klinihkka med SANKS sine funksjoner.

I 2023 har foretaket hatt fokus på utvikling av tjenesten til den samiske befolkningen gjennom følgende satsninger:

SANKS (Samisk nasjonal kompetansetjeneste) Kompetansetjenesten SANKS er unik i sin form, der den kliniske virksomheten som en spesialisthelsetjeneste og kompetansetjenestefunksjonen er samlet. Den kliniske virksomheten har en svært viktig rolle i bl.a. å avdekke kunnskapshull samt mangler på språklig og kulturelt tilpassede metoder for samisk befolkning. Denne måten å jobbe på gjør at det er kort vei mellom fag- og forskningsaktivitet og implementering av resultater i klinisk arbeid.

Klinikken har en høy andel digitale konsultasjoner. I psykisk helsevern og rus er andelen 45,2% og i somatikk er andelen 6,9%.

SANKS - FOU har ansvaret for samisk tolketjeneste i Helse Nord. I 2022 har Sámi Klinihkka levert en utredning av nasjonal samisk tolketjeneste. Ny tolkelov setter nye krav til autoriserte tolker, frist for autorisasjon er 1.1.2026. Utredningen er levert til Helse Nord RHF i november 2022 for vurdering og godkjenning. SANKS har i oppdrag å utvikle samiske tolketjenester i Helse Nord. Det er 100% stilling som nordsamisk tolk på UNN og Hammerfest sykehus.

I 2023 var det i alt 155 tolkeoppdrag med følgende fordeling: Hammerfest 92, Sámi klinihkka 7, Kirkenes 23, Alta 0, UNN 33.

D-Fact ung

I 2021 etablerte Sámi Klinihkka digitale FACT team for voksne for de samiske pasientene. I 2022 ble FACT team for ungdom utredet. Resultatet av utredningen er at både spesialisthelsetjenesten og kommunene har behov for å styrke tilbudet til barn og unge som trenger langvarig oppfølging og sammensatte tjenester. Det ble søkt om tilskuddsmidler til forprosjekt for å utrede dette nærmere og prosjektrapporten ble vedtatt i Styringsgruppemøte Stormottakersatsningen i Finnmark 10.02.23.

Helsefellesskap

Helsefellesskapet i Finnmark ble etablert 23. februar 2022 og er tilsluttet av alle kommuner i Finnmarkssykehuset HFs nedslagsfelt. Helsefellesskapet har vært i drift i snart to år og er organisert med tre nivåer. Det strategiske samarbeidsutvalget (SU) har gjennomført 3 møter i 2023. SU har vedtatt etablering av sitt første faglige samarbeidsutvalg (FSU) innen akuttmedisin. Lokalt faglig samarbeidsutvalg (LFSO) Vest og Øst har hatt 3 møter hver i tillegg til et felles fysisk møte i desember.

KS og Statsforvalteren har tatt initiativ til møter med Finnmarkssykehuset HF og alle kommunene. Finnmarkssykehuset HF fikk møtetid i helseledernetverket i august for å informere om formålet med helsefellesskap og viktigheten av kommunal deltakelse og rolle for likeverdighet i fellesskapet. Det årlige dialog- og partnerskapsmøtet ble utsatt i påvente av ansettelse av interkommunal samhandlingsleder som kan bistå i planlegging og gjennomføring av møtet.

Interkommunal samhandlingsleder er nå ansatt av Sør-Varanger kommune og begynner i stillingen 1. mars 2024.

Brukermedvirkning

Brukers reelle medvirkning og innflytelse er et grunnleggende prinsipp, jf. helseforetakslovens § 35 annet ledd og vedtektenes § 14. Eier stiller krav om at brukerinnflytelse skal legges til grunn i planlegging og gjennomføring av tjenestetilbudene på overordnet og individuelt nivå.

Medvirkning skal skje gjennom faste organer og i Finnmarkssykehuset HF skjer dette via Brukerutvalget og Ungdomsrådet.



Brukerutvalget

Brukerutvalget består av 9 representanter for ulike lag og foreninger. Dagens brukerutvalg ble valgt i april 2022 og sitter til april 2024. Brukerutvalget har et Arbeidsutvalg bestående av 3 personer fra brukerutvalget. I 2023 ble det gjennomført 5 møter i Arbeidsutvalget og 5 møter i Brukerutvalget. Medlemmene i Brukerutvalget sitter i ulike styrever, råd og utvalg i Finnmarkssykehuset HF. Leder har blant annet fast observatørplass i styret til foretaket. I perioden har det vært behandlet 65 saker, hvor det i tillegg til faste saker er behandlet saker spesielt knyttet til pasientreiser og nye Hammerfest sykehus. Det har også vært gjennomført et dialogmøte med styret i Finnmarkssykehuset HF.

Ungdomsrådet

Ungdomsrådet ble etablert i april 2019. Ungdomsrådet skal fremme synspunkter og saker som er viktig for at ungdom skal få gode helsetjenester, de skal komme med innspill til foretaket som kan bedre tilbudet til unge brukere og deres pårørende, samt være et hørings- og rådsorgan for Finnmarkssykehuset HF i saker som gjelder ungdom. Ungdomsråd består av 5 jenter og 2 gutter i alderen 14-18 år. Ifølge mandatet skal ungdomsrådet bestå av 9 medlemmer og 4 varamedlemmer, vanskelig rekruttering gjør at foretaket har løpende rekruttering av nye medlemmer. I 2023 har ungdomsrådet hatt 5 digitale møter, samt et regionalt møte i Bodø for alle ungdomsrådene i Helse Nord. Det har vært behandlet 37 saker. Ungdomsrådet har jobbet med psykisk helse, samvalg, nye Hammerfest sykehus og digitale pasient- og samhandlingstjenester.

Det er opprettet et godt samarbeid med de andre ungdomsrådene i Helse Nord og 29. september til 1. oktober var alle ungdomsrådene i Helse Nord samlet i Bodø. Hovedfokus for samlinga var å gi innspill til Helse Nord på arbeidet med funksjons- og oppgavedeling som skal gjøres i regionen.

Det ble laget 10 råd i omstillingsprosesser, en ordliste og ikke minst innspill i arbeidet med funksjons- og oppgavedelingsarbeidet som er i gang. Innspillene fra Ungdomsrådene har blitt tatt med videre i arbeidet til Helse Nord, og spesielt rådet om at **best er viktigst når noe er alvorlig eller skal skje sjeldent. Nært er viktigst når noe skal skje ofte. Jo oftere behandlingen skal skje, jo viktigere er det at det kan gjøres lokalt eller digitalt.**

Forskning og innovasjon

Finnmarkssykehuset HF brukte totalt 12,9 mill. til forskning i 2023, som ble finansiert med øremerkede midler fra eier på 4,4 mill., eksterne midler 0,2 mill. kr og basisramme fra eier på 8,2 mill.

I Finnmarkssykehuset HF er det i løpet av 2023 utført forskningsaktivitet for 10,31 årsverk, hvorav 4,88 årsverk innenfor psykisk helsevern og rus.

Finnmarkssykehuset HF og SANKS-FoU sitt forskningsfond deler årlig ut midler for å finansiere lokale forskningsprosjekter. Forskningsfondet ved Finnmarkssykehuset HF finansierte i 2023 seks forskningsprosjekter, og SANKS-FoU fond finansierte seks prosjekter. Prosjektene som ble finansiert spenner fra mindre driftsmidler til pågående

prosjekter, startstipend for å arbeide frem protokoller for søknader til Helse Nord, til finansiering av større flerårige forskerprosjekt.

Ved utgangen av 2023 har Finnmarkssykehuset HF fem ansatte som arbeider med sin doktorgrad. Fire PhD-løp finansieres av Helse Nord RHF og et av Folkehelseinstituttet (FHI). En overlege ved Kirkenes sykehus og en overlege ved Hammerfest sykehus er i post doktor løp (50% klinikk og 50% forskning), også disse finansiert av Helse Nord RHF. Finnmarkssykehuset HF mottar videre finansiering (Helse Nord) til en forskerstilling knyttet opp til prosjektledelse av Finnmarkssykehuset HF's store satsning innen forskning; «Finnmark Epidemiological Survey of Teen and Child Health» (FETCH).

Kliniske behandlingsstudier

Finnmarkssykehuset HF er forskningsansvarlig institusjon for en klinisk behandlingsstudie. Rekruttering av pasienter og den praktiske del er avsluttet, og det arbeides med analyse og publisering av resultatene. Prosjektet er et samarbeidsprosjekt mellom Finnmarkssykehuset HF, UiT og UNN. Finnmarkssykehuset HF rekrutterte videre pasienter til fire nasjonale kliniske studier.

Kravet fra direktoratet er at antall pasienter som inkluderes inn i kliniske studier økes med 5% i perioden 2021-2025. I 2023 ble det ansatt en forskningssykepleier som skal bidra inn som støtte til klinikkene ved deltakelse i kliniske studier. I 2023 ble det inngått to samarbeids-avtaler for aktiv deltakelse i nasjonale kliniske studier; henholdsvis eBattle og NorEx studien. Begge med oppstart primo 2024.

Forskningen ved foretaket er av høy kvalitet og det arbeides videre med at forskningen bedre skal integreres i sykehusenes ordinære virksomhet. Finnmarkssykehuset HF's forskningsbudsjett har ikke økt de siste 10 årene.

Innovasjon

Det er ett årsverk innen innovasjon i foretaket. Kultur og struktur for innovasjon er i framgang. I 2023 fikk Finnmarkssykehuset HF ved Klinik Alta innovasjonsmidler fra Helse Nord RHF på totalt 600 000 kroner over 2 år.

Finnmarkssykehuset HF har deltatt i et forprosjekt til Pilot Helse og er og med som deltaker på søknad til Pilot helse.

Ni prosjekter er registrert i innovasjonsplattformen Induct i 2023, en økning på tre prosjekter. Finnmarkssykehuset HF har oppnådd 12 poeng i nasjonal indikator for innovasjonsaktivitet for året 2023. Det er en økning på 9 poeng (300%) mot økning mot 2022.

Årsregnskap 2023

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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

Regnskapsanalyse

| | Resultat 2023 | Styringsmål 2023 | Resultat 2022 |
|-------------------------------------|------------------|------------------|---------------------|
| Over-/ underskudd | -59 mill. | 0 | -131,8 mill. |
| Resultatkrav fra RHF | 0 mill. | 0 | 24 mill. |
| Avvik fra eiers resultat mål | -59 mill. | 0 | -155,8 mill. |

Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF viser i 2023 et underskudd på 59 mill., og med et resultatmål på 0 blir avviket mot budsjett på 59 millioner kroner.

Overforbruket skyldes i hovedsak økte kostnader til lønn og innleid arbeidskraft, avviket var totalt 93 millioner kr. Gjestepasientkostnadene viser et negativt avvik på 27,3 millioner, for øvrige varekostnader og andre driftskostnader ble det et positivt avvik på 31 millioner. Totalt var avviket på driftskostnadene 89 millioner kroner.

Inntektene har et positivt avvik på 38,2 millioner.

Finansielle inntekter og kostnader hadde et total negativt avvik på 9 millioner.

Kontantstrøm

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 91 millioner kroner mot 74 millioner kroner i 2022. De samlede investeringene utgjorde 464 millioner kroner. Kontantstrøm fra finansieringsaktivitet viser totalt 382 millioner kroner. Foretakets likviditetsbeholdning var 68 millioner per 31. desember 2023. Dette er en økning på 10 millioner fra 2022, skattetrekkkonto utgjorde her 67,9 millioner. Ubenyttet trekkramme pr 31.12.2023 var 152,5 millioner kroner, trekkrammen ble i 2023 økt fra 500 millioner kroner til 660 millioner kroner.

Likviditet og finansiering

Finnmarkssykehuset HF finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse Nord RHF.

Investeringer

Finnmarkssykehuset HF har investert for 463,5 millioner kroner i 2023, inkludert egenkapitalinnskudd til KLP på 7,5 millioner. Den største enkeltinvesteringen har vært i byggeprosjektet nye Hammerfest sykehus på 436,4 millioner, herav 4,5 millioner kroner til ny helikopterlandingsplass. Øvrige investeringer er på 19,6 millioner. Det ble investert for 7,3 millioner i medisinsk teknisk utstyr, samt i nye ambulanserbiler for 1,7 millioner. Det ble også gjort oppgraderinger av eksisterende bygg for 10,5 millioner.

Finansiell risiko

Finnmarkssykehuset HF har per 31.12.2023 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 5,1 milliarder kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 0,8 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2023 1,1 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Markedsrisiko

Det vesentligste av helseforetakets inntekter og kostnader er i norske kroner. Ved større innkjøp fra utenlandske leverandører skal valutasikring vurderes for å sikre forutsigbarhet for helseforetakets utgifter.

Det er valgt fastrente i 5-10 år for 60 % av langsiktige lån. Renterisiko vurderes som akseptabel.

Helseforetaket er en del av konsernkontoordningen i Helse Nord. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på 660 millioner kroner ved utgangen av 2023. Av total driftskredittramme var 507 millioner benyttet ved utgangen av 2023.

Kredittrisiko

Helseforetakets inntekter er i all hovedsak overføringer fra eier. Kredittrisikoen anses derfor som lav. Tapsføring på fordringer gjelder i hovedsak egenandeler og andre betalinger fra pasienter.

Likviditetsrisiko

På grunn av det negative resultatet er likviditeten i foretaket anstrengt. Driftskredittrammen måtte økes fra 500 til 660 millioner kroner. Tiltak som er iverksatt for å ta ned overforbruket mot budsjett vil på sikt forbedre likviditeten.

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Foretaket hadde i 2023 gjennomsnittlig 1842 årsverk mot 1837 årsverk i 2022, en økning på 5. Det er mindre endringer i flere klinikker som bidrar til økningen. Antallet utdanningsstillinger for anesthesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie økt med 3 til 18 stillinger

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 10 møter i foretakets arbeidsmiljøutvalg gjennom året. Det er blant annet iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Gjennomføring og oppfølging av ForBedringsundersøkelsen som omhandler pasientsikkerhet, HMS og arbeidsmiljø.
- ROS-analyser på HMS.
- Utarbeidelse av nærværplaner i enhetene.
- Deltakelse i nærværprosjektet «Der skoen trykker» i regi av bransjeprogrammet for IA, og «Innsatsteam» med NAV.

- Mulighetssamtalen er et tilbud for ansatte med langvarig eller hyppig sykefravær, med fokus på å finne mulighetene som bidrar til redusert sykefravær.

ForBedring

ForBedring 2023 ble gjennomført i februar. Rapportene ble tilgjengeliggjort i mars, med påfølgende oppfølgingsarbeid i enhetene. Oppfølgingen gjøres i samarbeid mellom, leder, tillitsvalgte, verneombud og medarbeidere.

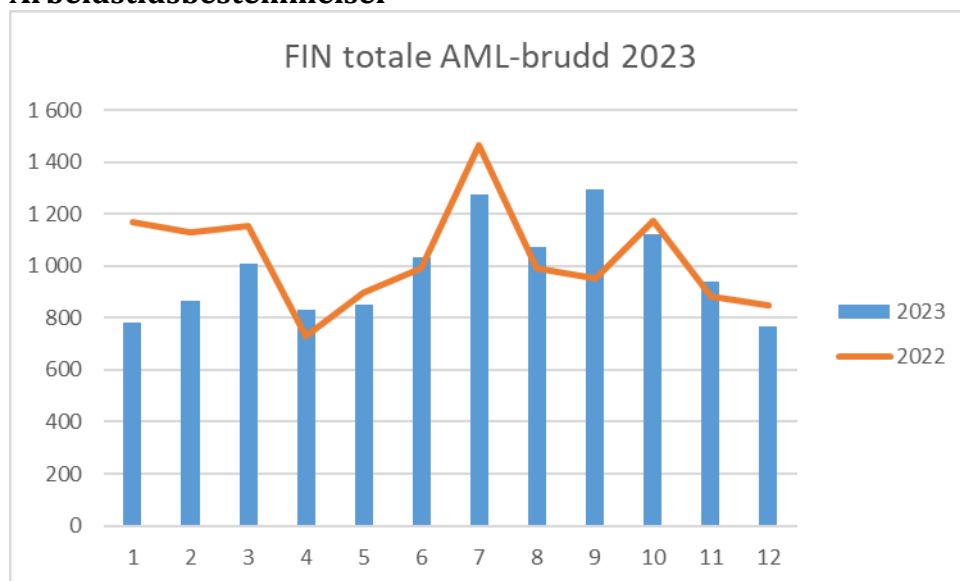
Samlet svarprosent i foretaket var 66,9%. Resultatet er generelt stabilt og relativt høyt, med en positiv trend over tid.

Sykefravær

I 2023 utgjorde sykefraværet totalt 33 795 dager, hvilket tilsvarer 9,7% av total arbeidstid. I 2022 var gjennomsnittlig sykefravær 10,1 %.

Langtidsfravær er på 6,8% og korttidsfraværet 2,8%. Langtidsfraværet har gått opp med 0,3 prosentpoeng sammenlignet med 2022, og korttidsfraværet har gått ned med 0,8 prosentpoeng i samme periode.

Arbeidstidsbestemmelser



Klinikkene følger opp AML-brudd hele året. Dette er regelmessig tema i foretakets arbeidsmiljøutvalg, der klinikkene rapporterer på status og tiltak for å redusere antall brudd. Foretaket har fokus på arbeidstidsplanlegging. Ved behov skal det søkes om dispensasjoner fra tillitsvalgte og registrere disse i GAT.

I første tertial var antallet AML-brudd lavere enn for samme periode i 2022. For andre tertial har antallet brudd gått opp, og følger samme trend som fjoråret med en topp på sommeren. Dette må sees i sammenheng med ferieavvikling og tilgang på vikarer. Tredje tertial hadde en topp i september. Dette kan ha sammenheng med at sykefraværet var ett prosentpoeng høyere september 2023, sammenlignet med samme måned i 2022. Utover høsten har trenden vært identisk som fjoråret.

Sykdom er den klart største bruddårsaken, etterfulgt av mangel på nødvendig kompetanse. Til sammen utgjør disse to bruddårsakene ca. 60% av alle brudd.



Bemanningsrådgiver har jobbet tett med klinikkene. Det er utarbeidet oversikt over hvem som bruker kalenderplan. De fleste enheter har arbeidsplaner/turnus i GAT. Det er opprettet en mottaksgruppe for videre implementering av regionalt prosjekt, GODT-planlagt, i foretaket.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for å aktivisere avviksrapporing på området helse- miljø og sikkerhet. I 2023 har det vært registrert 33 antall arbeidsrelaterte skader og ulykker. Alle avviksmeldinger vurderes og følges opp. Verneombud får alle avvik til vurdering. Forebyggende tiltak iverksettes ved behov. Avviksmeldinger er tema i Kvalitet- og arbeidsmiljøutvalg (Kvam). Stikk- og kuttskader følges opp i samarbeid med bedriftshelsetjenesten.

| År | Stikk-/kuttskade | Psykisk vold/trusler | Annet |
|------|------------------|----------------------|-------|
| 2022 | 21 | 3 | 19 |
| 2023 | 11 | 8 | 14 |

Rekruttering og utdanning

Finnmarkssykehuset HF jobber langsiktig med stabilisering og rekruttering. Et eget prosjekt startet opp i 2022, med tidshorizont på fem år. Det er utarbeidet handlingsplan på bakgrunn av kartlegging utført i 2023. Tiltakene fokuserer på “medarbeiderreisen”, det vil si ansattes opplevelse fra før de starter i Finnmarkssykehuset HF, underveis i arbeidsforholdet og til de slutter. Tiltak i 2023 inkluderer utprøving av rekrutteringsteam, delta i regionalt arbeid med system for “off-/onboaring” og deltakelse i “Lys mellom husan”.

Fra 2023 er antallet utdanningsstillinger for anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie økt med 3 til 18 stillinger, i tråd med oppdragsdokumentet.

Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

Arbeid for likestilling og mot diskriminering

Som en oppfølging av aktivitets- og redegjørelsesplikten som følger av Lov om likestilling og forbud mot diskriminering har Finnmarkssykehuset HF i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud laget en handlingsplan og rapport for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Dokumentet oppdateres årlig og publiseres på [helseforetakets hjemmeside](#).

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)

Styret og administrativ ledelse

Styret i Finnmarkssykehuset HF består av 7 menn og 4 kvinner. Ledergruppen består av 9 menn og 4 kvinner. Av alle ansatte er 70% kvinner og 30 % menn, som er samme fordeling som i 2022. Det er 57% kvinnelige ledere og 43% mannlige.

Det er startet utarbeidelse av handlingsplan for likestilling og mangfold. Handlingsplanen er tilgjengelig på [foretakets hjemmeside](#).

For mer informasjon om tilstand for kjønnslikestilling se rapport for likestilling og diskriminering, som er [tilgjengelig på foretakets hjemmeside](#). Rapporten inneholder informasjon om kjønnsbalanse, midlertidig ansatte, deltid, foreldrepermisjon og likelønn. Herunder kartlegging av kvinners andel av menns lønn.

Samfunnsansvar

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en plikt overfor samfunnet å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Staten stiller krav og forventninger til at virksomhetene de eier skal opptre ansvarlig og være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk, samt forebygge økonomisk kriminalitet som for eksempel korrupsjon og hvitvasking av penger (Meld. St. 6 (2022-2023)).

Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar*. Finnmarkssykehuset HF har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten. Det er meldt inn ett bidrag som fremhever bruk av sjøvann og varmepumpe for effektiv oppvarming av nye Hammerfest sykehus.

Styrene i de regionale helseforetakene har i 2023 vedtatt *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke rammer/føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med samfunnsansvaret.

Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Spesialisthelsetjenesten skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt. Finnmarkssykehuset HF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Foretaket utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. Finnmarkssykehuset HF vil publisere en redegjørelse for aktsomhetsvurderinger på foretakets nettside innen 30. juni 2024.

Sykehusinnkjøp HF har strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten og står for ca. 1000 anskaffelser innenfor 13 innkjøpskategorier og ca. 700 avtaler. Krav i anskaffelser og oppfølging baserer seg på OECDs modell for aktsomhetsvurderinger. For å sikre menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold risiko vurderer Sykehusinnkjøp HF alle anskaffelser, stiller krav ut ifra risikobilde, produksjonsland er obligatorisk informasjon i alle anskaffelser og kontrakter oppfølges basert på risikovurdering og prioriteringer.

Finnmarkssykehuset HF benytter Sykehusinnkjøp HF i så stor grad som mulig i forbindelse med anskaffelser, da de er profesjonelle og har et aktivt forhold til sine leverandører. Det samme gjelder Sykehusbygg HF innenfor byggeprosjekter. Sykehusbygg HF har også et aktivt forhold til leverandørene og er underlagt samme regelverk. Begge disse foretakene ivaretar helseforetakenes interesser knyttet til menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Videre analyserer

Finnmarkssykehuset HF sine resterende kjøp og leverandører årlig. Det er utarbeidet egne rutiner for å ivareta menneskerettigheter og anstendige ansvarsforhold gjennom størst mulig bruk av større leverandører. I tillegg benyttes Sykehusinnkjøp HF sine etiske retningslinjer som et krav til leverandørene, ved alle kjøp som ikke gjøres gjennom en Sykehusinnkjøp HF avtale.

Klima og miljø

Finnmarkssykehuset HF arbeider systematisk med klima og miljø i henhold til systematikken i ISO 14001. Finnmarkssykehuset HF stiller med en representant i den regionale *faggruppen miljø og bærekraft*, hvor miljøspørsmål løftes, og saker behandles.

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Det overordna målet er at spesialisthelsetjenesten innen 2030 har redusert utslipp av CO₂-ekvivalenter med 40 prosent. Et langsiktig mål er at spesialisthelsetjenesten er klimanøytral innen 2045. Videre er det vedtatt syv delmål som skal nås innen 2030. Status på måloppnåelse for Finnmarkssykehuset HF kan leses [her](#).

Finnmarkssykehuset HF rapporterer årlige klimagassutslipp i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap. Klimaregnskapet er basert på en kombinasjon av livsløpsbaserte data og økonomiske regnskapsdata. Finnmarkssykehuset HF's totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3. Scope 1 er knyttet til direkte utslipp (driftsmidler virksomheten har operasjonell kontroll over, f.eks. bruk av fossilt brensel). Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi (elektrisitet og fjernvarme/-kjøling). Scope 3 er andre indirekte utslipp som forekommer oppstrøms og nedstrøms i foretakets verdikjede.

| | 2023 | 2022 | 2021 |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Scope 1 | 540 tonn CO ₂ e | 1 050 tonn CO ₂ e | 1 076 tonn CO ₂ e |
| Scope 2 | 520 tonn CO ₂ e | 614 tonn CO ₂ e | 446 tonn CO ₂ e |
| Scope 3 | 31 079 tonn CO ₂ e | 32 604 tonn CO ₂ e | 32 383 tonn CO ₂ e |
| Totale utslipp av CO₂e | 32 138 tonn CO ₂ e | 34 268 tonn CO ₂ e | 33 905 tonn CO ₂ e |

Det er etablert klinikkvise handlingsplaner for å bidra til å nå de felles miljømålene til spesialisthelsetjenesten. Tiltakene tilpasses med hva og hvordan den enkelte klinikk og stabsavdeling kan bidra mest. Det satses blant annet på digitale konsultasjoner. Digitale møter brukes også i stor grad for å redusere reiser hos ansatte. Innflytting i nye Hammerfest sykehus i 2024/2025, som er bygget etter passivhusstandarden, vil være en stor oppgradering.

Klimarisiko

Klimaendringer medfører risiko for skader eller tap. Dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Finnmarkssykehuset HF følger Sykehusbygg HF's veiledere ved byggeprosjekt. Herunder å ta høyde for klimarisiko ved nybygg og vedlikehold.



Naturmangfold og økosystemer

Økosystemer og naturmangfold er direkte og indirekte grunnlag for verdiskapning og velferd. Tap av naturmangfold er en stor trussel mot bærekraftig utvikling. Spesialisthelsetjenesten jobber systematisk med naturmangfold i forbindelse med lokalisering av nye sykehusbygg. *Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt* utarbeidet av Sykehusbygg HF og godkjent i alle RHF styrene, har som et av fire hovedmål at det ikke skal velges lokalisering for nye sykehus som er ugunstig for klima og miljø (klimafotavtrykk, ekstremvær, lokalmiljø). Standarden beskriver blant annet at tomt til byggeprosjekt skal sikre arts mangfold og skape gode uterom for lokalmiljøet. Lokalisering av bygg, naturbasert avrenning og tiltak på tomt og bygg er viktig og en miljøvennlig byggeprosess skal redusere luftforurensning lokalt og forhindre akutte utslipp til jord eller vann.

I arbeidet med å ivareta naturmangfold skal man skal unngå å bygge på jordbruksarealer. Tomtens mangfold og naturverdier skal bevares så godt som mulig. Ved nyplanting skal man også søke å øke det biologiske mangfoldet, og velge landskapsløsninger som er stedsegnet, klimatilpasset og ressurseffektivt i drift. Det er viktig å unngå spredning av fremmede arter, for eksempel gjennom tilkjørte masser eller beplantning.

Finnmarkssykehuset HF har etablert rutiner for håndtering av avfall. Dette inkluderer risikoavfall og medikamenter. Avfall samles inn, sorteres og håndteres på forsvarlig måte for å hindre utslipp. Det er avtaler med eksterne firma som tar imot og håndterer spesialavfall.

Det er rutiner for kontroll av oljetanker og oljeutskillere der det kan være fare for utslipp. Regelmessig vedlikehold og kontroll, samt beredskapstiltak skal forhindre uønsket utslipp.

Forebygging av økonomisk kriminalitet

Helseforetaket har arbeidsdeling i systemer som reduserer risiko for misligheter. Det gjennomføres periodiske kontroller for å avdekke evt. misligheter. Helseforetaket har rutiner for registrering og oppfølging av ansattes bierverv og gjennomfører årlig kartlegging av nærstående parter til helseforetakets styremedlemmer.

Foretaksgruppen Helse Nord har etiske retningslinjer som gjelder for alle medarbeidere. Etiske retningslinjene tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk. Ledere har et særskilt ansvar for at medarbeiderne er kjent med og handler i tråd med retningslinjene. Helse Nord har et obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte som omhandler etiske retningslinjer.

Se foretakets etiske retningslinjer her <https://www.finnmarkssykehuset.no/om-oss/etiske-retningslinjer/>

Finnmarkssykehuset HF har etablert rutiner og prosedyrer for å forebygge, avdekke og håndtere misligheter. Det gjennomføres årlig ROS-analyse for mislighold og antikorrupsjon, etterfulgt av tiltaksplan for å håndtere risikoer. Fullmaktsreglementet og systemtilganger revideres årlig. Det er etablert en prosedyre for dilemmatrening

knyttet til antikorrupsjon, og det er etablert rutiner for habilitetssjekk i anskaffelser både i egen regi og gjennom Sykehusinnkjøp HF.

Fremtidig utvikling

Forventninger til aktivitet

Det er forventet at aktiviteten øker i 2024 slik at Finnmarkssykehuset HF når aktivitetsmålene for 2024. I 2023 gikk aktiviteten på døgn ned, mens dag- og poliklinikkaktiviteten fortsatt øker. Finnmarkssykehuset HF når fortsatt ikke planlagt aktivitet, noe som til dels henger sammen med vakante stillinger, men også uønskede variasjoner.

Den medisinske utviklingen, jobbgliding og ny teknologi kan vri aktiviteten i positiv retning, men krever endringsvilje knyttet til oppgavedeling, digitalisering og kulturendring. Aktivitetsutviklingen i 2023 underbygger at aktivitetsøkning er mulig innenfor vedtatt bemanningsramme. Utfordringen knyttes til ledige stillinger, derfor er aktivitetsplanen på fagområder med lengere tids vakanser redusert og dermed mulig å nå.

Forventer fortsatt krav om økt effektivisering

Rammevilkårene fastsettes gjennom statsbudsjettet. Helse Nord RHF fordeler midler videre gjennom den regionale inntektsmodellen. I planforutsetningene fra Helse Nord RHF for perioden 2024-2028 er det ikke planlagt vekst i rammene.

Befolkningsutviklingen i Nord-Norge indikerer en lavere ramme. Kostnadene knyttet til lønn og innleie av arbeidskraft fra byrå har økt betydelig i perioden fra 2019, mer enn lønns- og prisstigning. Finnmarkssykehuset HF ser behovet for en retningsendring for å styrke akuttlinjene ved sykehusene, og desentralisere aktivitet som kan desentraliseres. Det er samtidig viktig å ivareta tilbudet til den samiske befolkningen gjennom styrke samisk nasjonal kompetansetjeneste (SANKS). Finnmarkssykehuset HF har en betydelig utfordring knyttet til nyrekruttering, og det er derfor nødvendig å styrke fagmiljøene ulikt på ulike nivå i vår struktur. Foretaket har fått ekstra midler i budsjett 2024 til å styrke akuttberedskapen i Kirkenes samt til å bygge opp et desentralisert poliklinisk tilbud i Alta. Foretaket er også styrket med midler til SANKS knyttet til reinbeitekrisen.

Basert på risikovurderte tiltaksplaner budsjetterer Finnmarkssykehuset HF i 2024 med økonomisk balanse. Aktivitetsmålene er justert ned der vakanser har vedvart, noe som gir alle avdelinger gode muligheter til å nå aktivitetsbudsjettene. Det er budsjettmessig dekning for alle faste stillinger, og for å oppnå budsjettbalanse kreves det at omstillingsplaner operasjonaliseres og iverksettes innenfor gitte frister. Finnmarkssykehuset HF har deltatt i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling i regionen. Parallelt med dette arbeidet har foretaket utarbeidet omstillingsplaner som må gjennomføres uavhengig av resultatet av det regionale arbeidet.



Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Resultat mot udekket tap kr. 58 987 780

Hammerfest, 20. mars 2024

Lena Nymo Helli
Styreleder

Andreas Moan
Nestleder

Gunnar Alskog
Styremedlem

Gunn Heatta
Styremedlem

Line Krane
Styremedlem

Frank Pleyrn Stokvold
Styremedlem

Odd Torbjørnsen
Styremedlem

Thoralf Enge
Styremedlem

Evy Fjellstad
Styremedlem

Johnny-Leo Jernsletten
Styremedlem

Jostein Tørstad
Styremedlem

Ole Hope
Adm. direktør

PENNEO

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

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

Fjellstad, Evy Karlsen

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-488934

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-15 16:30:44 UTC



Alskog, Gunnar

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-953195

IP: 178.74.xxx.xxx

2024-04-16 04:25:47 UTC



Stokvold, Frank

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-269189

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-16 06:52:50 UTC



Torbjørnsen, Odd

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1907083

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-16 07:12:42 UTC



Moan, Andreas

Nestleder

Serienummer: no_bankid:9578-5998-4-832015

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-16 07:32:26 UTC



HEATTA, GUNN KRISTIN

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-152235

IP: 141.195.xxx.xxx

2024-04-16 09:27:13 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: GJGA4-S0L8U-000ZQ-3VFF3-EFO0H-LPPCZ

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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

PENNEO

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

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

Hope, Ole

Administrerende direktør

Serienummer: no_bankid:9578-5990-4-1948287

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-17 07:55:58 UTC



Helli, Lena Nymo

Styreleder

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-493579

IP: 51.175.xxx.xxx

2024-04-17 17:56:43 UTC



Jernsletten, Johnny-Leo L

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-677515

IP: 109.72.xxx.xxx

2024-04-18 10:24:30 UTC



Krane, Line

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-560797

IP: 85.164.xxx.xxx

2024-04-22 07:19:21 UTC



Tørstad, Jostein

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-405936

IP: 185.36.xxx.xxx

2024-04-23 20:31:03 UTC



Enge, Thoralf

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-2127003

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-25 12:02:05 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: GJGA4-S0L8U-000ZQ-3VFF3-EFO0H-LPPC2

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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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



Finnmarkssykehuset HF

Årsregnskap 2023



Resultatregnskap

(Beløp i 1.000 NOK)

| NOTE | | 2023 | 2022 |
|--|---|------------------|------------------|
| DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER | | | |
| 3 | Basisramme | 2 090 894 | 1 846 710 |
| 3 | Aktivitetsbasert inntekt | 550 205 | 579 730 |
| 3 | Annen driftsinntekt | 116 688 | 124 654 |
| 2 | Sum driftsinntekter | 2 757 787 | 2 551 095 |
| 4 | Kjøp av helsetjenester | 279 779 | 289 464 |
| 5 | Varekostnad | 238 796 | 224 009 |
| 6/17 | Lønn og annen personalkostnad | 1 612 373 | 1 524 110 |
| 10/11 | Ordinære avskrivninger | 135 318 | 132 670 |
| 10/11 | Nedskrivninger | 0 | 0 |
| 7 | Annen driftskostnad | 493 967 | 478 133 |
| | Sum driftskostnader | 2 760 234 | 2 648 387 |
| | Driftsresultat | -2 447 | -97 292 |
| FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER | | | |
| 8 | Finansinntekt | 3 083 | 1 486 |
| 12 | Nedskrivning av finansielle anleggsmidler | 0 | 0 |
| 8 | Annen finanskostnad | 59 624 | 35 981 |
| | Netto finansresultat | -56 541 | -34 495 |
| | Resultat før skattekostnad | -58 988 | -131 788 |
| 9 | Skattekostnad på ordinært resultat | 0 | 0 |
| | ÅRSRESULTAT | -58 988 | -131 788 |
| OVERFØRINGER | | | |
| 16 | Overført annen egenkapital | -58 988 | -131 788 |
| | Sum overføringer | -58 988 | -131 788 |

Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

| NOTE | | 2023 | 2022 |
|------|---|------------------|------------------|
| | EIENDELER | | |
| | Varige driftsmidler | | |
| 11 | Tomter, bygninger og annen fast eiendom | 2 151 772 | 2 208 339 |
| 11 | lignende | 126 271 | 145 109 |
| 11 | Anlegg under utførelse | 1 954 249 | 1 558 079 |
| | Sum varige driftsmidler | 4 232 292 | 3 911 528 |
| | Finansielle anleggsmidler | | |
| 12 | Investering i datterselskap/- foretak | 500 | 500 |
| 12 | Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap | 0 | 0 |
| 12 | Investering i andre aksjer og andeler | 111 873 | 104 374 |
| 12 | Andre finansielle anleggsmidler | 0 | 0 |
| 17 | Pensjonsmidler | 267 470 | 161 588 |
| | Sum finansielle anleggsmidler | 379 843 | 266 462 |
| | Sum anleggsmidler | 4 612 135 | 4 177 990 |
| | Omløpsmidler | | |
| 13 | Varer | 17 661 | 20 521 |
| 14 | Fordringer | 118 857 | 134 886 |
| 15 | Bankinnskudd, kontanter | 68 018 | 58 658 |
| | Sum omløpsmidler | 204 536 | 214 065 |
| | SUM EIENDELER | 4 816 671 | 4 392 055 |

Balanse pr 31. desember

| NOTE | | 2023 | 2022 |
|------|--|------------------|------------------|
| | EGENKAPITAL OG GJELD | | |
| | Egenkapital | | |
| | Innskutt egenkapital | | |
| 16 | Foretaks kapital | 100 | 100 |
| 16 | Annen innskutt egenkapital | 1 376 758 | 1 376 758 |
| | Sum innskutt egenkapital | 1 376 858 | 1 376 858 |
| | Opptjent egenkapital | | |
| 16 | Annen egenkapital | -733 769 | -674 782 |
| | Sum opptjent egenkapital | -733 769 | -674 782 |
| | Sum egenkapital | 643 089 | 702 077 |
| | Gjeld | | |
| | Avsetning for forpliktelser | | |
| 18 | Andre avsetninger og forpliktelser | 172 773 | 57 443 |
| | Sum avsetninger for forpliktelser | 172 773 | 57 443 |
| | Annen langsiktig gjeld | | |
| 19 | Gjeld til Helse Nord RHF | 2 947 480 | 2 683 400 |
| | Sum annen langsiktig gjeld | 2 947 480 | 2 683 400 |
| | Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld | 3 120 253 | 2 740 843 |
| | Kortsiktig gjeld | | |
| 20 | Skyldige offentlige avgifter | 70 305 | 56 809 |
| 20 | Annen kortsiktig gjeld | 983 023 | 892 326 |
| | Sum kortsiktig gjeld | 1 053 329 | 949 135 |
| | Sum gjeld | 4 173 581 | 3 689 978 |
| | SUM EGENKAPITAL OG GJELD | 4 816 671 | 4 392 055 |

Hammerfest, 20. mars 2024

Lena Nymo Helli
Styreleder

Andreas Moan
Nestleder

Gunnar Alskog
Styremedlem

Gunn Heatta
Styremedlem

Line Krane
Styremedlem

Frank Pleym Stokvold
Styremedlem

Odd Torbjørnsen
Styremedlem

Thoralf Enge
Styremedlem

Johnny-Leo Jernsletten
Styremedlem

Evy Fjellstad
Styremedlem

Jostein Tørstad
Styremedlem

Ole Hope
Administrerende direktør

Kontantstrømoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

| NOTE | 2023 | 2022 |
|---|-----------------|-----------------|
| KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER: | | |
| 16 Årsresultat før skattekostnad | -58 988 | -131 788 |
| 9 Skatteutbetalinger | 0 | 0 |
| Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler | 0 | 0 |
| 10/11 Ordinære avskrivninger | 135 319 | 132 670 |
| 11 Nedskrivninger varige driftsmidler | 0 | 0 |
| Øvrige resultatposter uten kontanteffekt | 0 | 0 |
| 24 Endring i omløpsmidler | 18 889 | -4 612 |
| 24 Endring i kortsiktig gjeld | 104 193 | 114 471 |
| Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i | | |
| 17 pensjonsordninger | -105 881 | -33 744 |
| Inntektsført investeringstilskudd | -2 834 | -2 834 |
| Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter | 90 697 | 74 164 |
| KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER: | | |
| Innbetalinger ved salg av driftsmidler | 0 | 0 |
| 10/11 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler | -456 083 | -694 813 |
| 17 Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler | 0 | 0 |
| Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler | -7 499 | -6 816 |
| Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter | -463 582 | -701 629 |
| 0 | | |
| 0 | | |
| KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER: | | |
| 19 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld | 336 000 | 490 000 |
| 19 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld | -71 920 | -71 920 |
| Innbetaling av investeringstilskudd | 72 983 | 22 600 |
| 18 Endring øvrige langsiktige forpliktelser | 45 181 | -18 051 |
| 16 Endring foretaks kapital med kontanteffekt | 0 | 205 000 |
| Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter | 382 244 | 627 629 |
| Netto endring i likviditetsbeholdning | 9 360 | 164 |
| Likviditetsbeholdning pr 01.01 | 58 658 | 58 494 |
| 1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12 | 68 018 | 58 658 |
| Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF | 507 469 | -404 979 |
| Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12 | 575 487 | -346 320 |
| 15 Herav skattetrekk og andre bundne midler | 67 947 | 58 593 |
| Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen | 152 531 | 95 021 |
| Likviditetsreserve pr 31.12* | 152 602 | 95 087 |
| Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12 | 660 000 | 500 000 |

* Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskreditramme, 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 2023.

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

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.2001 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.

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

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

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

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

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

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

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

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

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Skatt

Finnmarkssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

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.

Omarbeidelse av sammenligningstall

Konsernregnskap

Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF kan lastes ned fra www.finnmarkssykehuset.no, Konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no

Note 2 Virksomhetsinformasjon

(Beløp i 1.000 NOK)

| Driftsinntekter per virksomhetsområde | 2023 | 2022 |
|---|------------------|------------------|
| Somatiske tjenester | 1 604 166 | 1 484 080 |
| Psykisk helsevern voksne | 309 316 | 269 848 |
| Psykisk helsevern barn og unge | 129 204 | 132 690 |
| Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige | 37 172 | 31 879 |
| Annet | 677 930 | 632 598 |
| Sum driftsinntekter | 2 757 787 | 2 551 095 |

| Driftskostnader per virksomhetsområde | 2023 | 2022 |
|---|------------------|------------------|
| Somatiske tjenester | 1 793 521 | 1 710 389 |
| Psykisk helsevern voksne | 312 510 | 302 946 |
| Psykisk helsevern barn og unge | 116 127 | 115 671 |
| Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige | 28 096 | 35 772 |
| Annet | 509 980 | 483 608 |
| Sum driftskostnader | 2 760 234 | 2 648 387 |

| Driftsinntekter fordelt på geografi | 2023 | 2022 |
|--|------------------|------------------|
| Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde | 2 738 882 | 2 534 002 |
| Resten av landet | 9 858 | 10 544 |
| Utlandet | 9 047 | 6 549 |
| Sum driftsinntekter | 2 757 787 | 2 551 095 |

Virksomhetsområdet benevnt "Annet" omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulanse og pasientreiser.

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

| Driftsinntekter | 2023 | 2022 |
|--|------------------|------------------|
| Basisramme | 2 090 894 | 1 846 710 |
| Basisramme | 2 090 894 | 1 846 710 |
| Aktivitetsbasert inntekt | | |
| Behandling av egne pasienter i egen region | 380 902 | 421 988 |
| Behandling av egne pasienter i andre regioner | 46 807 | 40 446 |
| Behandling av andre sine pasienter i egen region | 9 858 | 10 544 |
| Laboratorie- og radiologirefusjoner | 86 805 | 83 123 |
| Utskrivningsklare pasienter | 13 528 | 10 377 |
| Andre aktivitetsbaserte inntekter | 12 304 | 13 254 |
| Sum aktivitetsbasert inntekt | 550 205 | 579 730 |
| Annen driftsinntekt | | |
| Resultatbasert finansiering | 11 846 | 8 689 |
| Øremerkede tilskudd | 75 830 | 86 494 |
| Inntektsførte investeringstilskudd | 2 834 | 2 834 |
| Andre driftsinntekter | 26 178 | 26 637 |
| Sum annen driftsinntekt | 116 688 | 124 654 |
| Sum driftsinntekter | 2 757 787 | 2 551 095 |

| Aktivitetstall | 2023 | 2022 |
|--|--------|--------|
| Somatikk | | |
| Antall DRG-poeng iht. "sørge for" - ansvaret | 19 432 | 18 442 |
| Antall DRG-poeng iht. eieransvaret | 19 285 | 17 027 |
| Antall polikliniske opphold | 92 678 | 83 339 |
| Psykisk helsevern for barn og unge | | |
| Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling | 67 | 59 |
| Antall polikliniske opphold | 11 634 | 11 833 |
| Antall DRG-poeng iht. eieransvaret | 3 219 | 3 180 |
| Psykisk helsevern for voksne | | |
| Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling | 559 | 547 |
| Antall polikliniske opphold | 26 881 | 25 748 |
| Antall DRG-poeng iht. eieransvaret | 4 740 | 4 263 |
| Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige | | |
| Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling | 105 | 96 |
| Antall polikliniske opphold | 1 369 | 1 276 |
| Antall DRG-poeng iht. eieransvaret | 578 | 209 |

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kjøp av helsetjenester | 2023 | 2022 |
|--|----------------|----------------|
| Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk | 103 356 | 91 250 |
| Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk | 8 085 | 9 288 |
| Kjøp fra utlandet somatikk | | - |
| Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri | 7 820 | 11 655 |
| Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri | 4 539 | 3 823 |
| Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus | 6 778 | 4 724 |
| Kjøp fra private helseinstitusjoner rus | 2 952 | 5 805 |
| Sum gjestepasientkostnader | 133 529 | 126 545 |
| Innleie av vikarer | 94 408 | 115 329 |
| Kjøp av ambulansetjenester | 20 316 | 17 842 |
| Andre kjøp av helsetjenester | 31 526 | 29 749 |
| Sum kjøp av helsetjenester | 279 779 | 289 464 |

Note 5 Varekostnad

(Beløp i 1.000 NOK)

| Varekostnad | 2023 | 2022 |
|--------------------------------------|----------------|----------------|
| Legemidler | 137 390 | 131 016 |
| Medisinske forbruksvarer | 69 273 | 65 659 |
| Andre varekostnader til eget forbruk | 31 317 | 26 795 |
| Innkjøpte varer for videresalg | 816 | 539 |
| Sum varekostnad | 238 796 | 224 009 |

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

| Lønn- og personalkostnader | 2023 | 2022 |
|---------------------------------------|------------------|------------------|
| Lønnskostnader | 1 395 631 | 1 312 417 |
| Arbeidsgiveravgift | 11 722 | 2 122 |
| Pensjonskostnader inkl arb avgift | 188 501 | 190 069 |
| Andre ytelser | 19 592 | 21 646 |
| Balanseført lønn egne ansatte | -3 073 | -2 145 |
| Sum lønn- og personalkostnader | 1 612 373 | 1 524 110 |

| | | |
|--------------------------------|-------|-------|
| Gjennomsnittlig antall ansatte | 2 479 | 2 418 |
| Gjennomsnittlig antall årsverk | 1 843 | 1 837 |

Ytelser, lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer

Fra og med regnskapsåret 2022 er selskap med statlig eierandel underlagt retningslinjer for lederlønn og lederlønnsrapportering i asal § 6-16a og b. Dette innebærer at det utarbeides en egen lederlønnsrapport og at opplysninger om eventuelle ytelser, lån og sikkerhetsstillelser til ledende personer etter regnskapslovens § 7-31b og §7-32 første ledd gis i denne rapporten.

Lederlønnsrapporten kan sees på Finnmarkssykehuset HF sin hjemmeside:

<https://www.finnmarkssykehuset.no>

| Godtgjørelse til revisor | 2023 | 2022 |
|--|------------|------------|
| Lovpålagt revisjon | 534 | 431 |
| Utvidet revisjon | 39 | 72 |
| Andre attestasjonstjenester | 60 | 21 |
| Skatte- og avgiftsrådgivning | | 2 |
| Andre tjenester utenfor revisjon | | |
| Sum honorarer | 634 | 525 |
| Honorar til revisor i henhold til inngått avtale | 524 | 505 |

Note 7 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

| Andre driftskostnader | 2023 | 2022 |
|---|----------------|----------------|
| Pasientreiser | 189 934 | 186 310 |
| Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel | 37 950 | 43 279 |
| Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv. | 18 871 | 19 681 |
| Reparasjon, vedlikehold og service | 32 266 | 31 269 |
| Konsulenttjenester | 13 727 | 18 458 |
| Annen ekstern tjeneste | 98 695 | 85 847 |
| Kontor- og kommunikasjonskostnader | 11 309 | 11 739 |
| Kostnader forbundet med transportmidler | 6 863 | 7 611 |
| Reisekostnader | 34 352 | 29 770 |
| Forsikringskostnader | 1 726 | 1 181 |
| Pasientskadeerstatning | | 0 |
| Øvrige driftskostnader | 48 273 | 42 988 |
| Sum | 493 967 | 478 133 |

Note 8 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

| Finansinntekter | 2023 | 2022 |
|--------------------------------|--------------|--------------|
| Konserntinterne renteinntekter | | |
| Andre renteinntekter | 2 572 | 1 189 |
| Andre finansinntekter | 511 | 297 |
| Sum finansinntekter | 3 083 | 1 486 |

| Finanskostnader | 2023 | 2022 |
|-------------------------------|---------------|---------------|
| Konserninterne rentekostnader | 103 211 | 48 415 |
| Andre rentekostnader | -43 642 | -12 625 |
| Andre finanskostnader | 54 | 191 |
| Sum | 59 624 | 35 981 |

Helseforetaket har i 2023 balanseført byggelånsrenter med 43,6 mill kr.

Note 9 Skatt

Finmarkssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet.

Note 10 Immaterielle eiendeler

(Beløp i 1.000 NOK)

| Immaterielle eiendeler | FoU | Lisenser og programvare | Prosjekt under utvikling | Sum |
|-----------------------------------|----------|-------------------------|--------------------------|--------------|
| Anskaffelseskost 1.1 | | 17 132 | | 17 132 |
| Tilgang | | | | - |
| Avgang | | | | - |
| Fra anlegg under utførelse til... | | | | - |
| Anskaffelseskost 31.12 | 0 | 17132 | 0 | 17132 |
| Akk avskrivninger 31.12 | | 17 132 | | 17 132 |
| Akk nedskrivninger 31.12 | | | | 0 |
| Balanseført verdi 31.12 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Årets ordinære avskrivninger | | | | 0 |
| Årets nedskrivninger | | | | 0 |

Note 11 Varige driftsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

| Varige driftsmidler | Tomter og boliger | Bygninger | Anlegg under utførelse | Medisinsk-teknisk utstyr | Transportmidler, annet inventar og utstyr | Sum |
|-----------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|--------------------------|---|------------------|
| Anskaffelseskost 1.1 | 242 621 | 2 639 888 | 1 558 079 | 461 444 | 202 678 | 5 104 710 |
| Tilgang | | 0 | 456 083 | 0 | | 456 083 |
| Tilgang virksomhetsoverdragelse | | | | | | 0 |
| Avgang | | | | | | 0 |
| Fra anlegg under utførelse til... | | 44 994 | -59 912 | 10 227 | 4 692 | 0 |
| Anskaffelseskost 31.12 | 242 621 | 2 684 882 | 1 954 249,23 | 471 670 | 207 370 | 5 560 792 |
| Akk avskrivninger 31.12 | | 775 731 | | 369 453 | 183 317 | 1 328 500 |
| Akk nedskrivninger 31.12 | | | | | | 0 |
| Balanseført verdi 31.12 | 242 621 | 1 909 151 | 1 954 249 | 102 217 | 24 053 | 4 232 292 |
| Årets ordinære avskrivninger | | 101 562 | | 20 689 | 13 067 | 135 319 |
| Årets nedskrivninger | | | | | | 0 |
| Årets balanseførte lånekostnader | | | 43 642 | | | 43 642 |
| Levetider | | 60 år | | 3-15 år | 3-15 år | |
| Avskrivningsplan | lineær | lineær | | lineær | lineær | |

Finmarkssykehuset har ingen finansielle avtaler

| Operasjonelle leieavtaler | Tomter, boliger og barnehager | Bygninger | Medisinsk-teknisk utstyr | Transportmidler, annet inventar og utstyr |
|---------------------------|-------------------------------|-----------|--------------------------|---|
| Leiebeløp | 9 902 | 22 454 | | |
| Varighet | Løpende | Løpende | | |

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

Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående prosjekter i 2023 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

| Investeringsprosjekt | Akkumulert regnskap pr 31.12.23 | Akkumulert regnskap pr 31.12.22 | Total kostnadsramme | Prognose sluttsum | Planlagt tidspunkt for ferdigstilling |
|---|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Nye Hammerfest sykehus, inkl Heliopterlandingsplass | 1 944 044 | 1 507 547 | 2 646 600 | 2 646 600 | 2024 |
| Sum | 1 944 044 | 1 507 547 | 2 646 600 | 2 646 600 | |

Note 12 Eierandeler i felleskontrollert virksomhet, tilknyttet selskap og andre aksjer og andeler

| Andeler i FKV og TS | Hoved-kontor | Eier-andeler | Stemme- andel | Kostpris |
|------------------------------------|--------------|--------------|---------------|----------------|
| Kirkenes Storskjøkken AS | Kirkenes | | 0,5 | 500 000 |
| Sum eierandeler i FKV og TS | | | | 500 000 |

| Investeringer i aksjer og andeler | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|----------------|----------------|
| Egenkapitalinnskudd KLP | 111 873 | 104 374 |
| Sum investeringer i aksjer og andeler | 111 873 | 104 374 |

Egenkapitalinnskudd KLP

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

Note 13 Varebeholdning

(Beløp i 1.000 NOK)

| Varelager | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|----------------------------|--------------|--------------|
| Varelager til eget bruk | 17661 | 20521 |
| Sum varebeholdning | 17661 | 20521 |
| Kostpris | 17661 | 20521 |
| Nedskrivning for verdifall | | |
| Bokført verdi 31.12 | 17661 | 20521 |

Note 14 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kundefordringer og andre fordringer | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|----------------|----------------|
| Kundefordringer | 22 958 | 27 657 |
| Fordring på foretak i samme foretaksgruppe | 37 005 | 37 035 |
| Påløpne inntekter | 53 200 | 55 789 |
| Andre kortsiktige fordringer | 5 694 | 14 405 |
| Sum kortsiktige fordringer | 118 857 | 134 886 |

| Aldersfordeling kundefordringer | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|---|---------------|---------------|
| Ikke forfalte fordringer | 15 803 | 22 203 |
| Forfalte fordringer 1-30 dager | 1 451 | 119 |
| Forfalte fordringer 30-60 dager | 812 | 35 |
| Forfalte fordringer 60-90 dager | 948 | 654 |
| Forfalte fordringer over 90 dager | 3 944 | 4 646 |
| Kundefordringer pålydende pr. 31.12. | 22 958 | 27 657 |

| Avsetning tap på fordringer | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|---|--------------|--------------|
| Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1. | 8 324 | 5 352 |
| Årets avsetning til tap på krav | | 2 972 |
| Reverserte tidligere avsetninger | 2 146 | |
| Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12. | 6 178 | 8 324 |
| Årets konstaterte tap | 4 330 | 864 |

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 2,2 mill. kr. i 2023. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Finmarkssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 15 Kontanter og bankinnskudd

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kontanter og bankinnskudd | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|---------------|---------------|
| Skattetrekkmidler | 67 947 | 58 593 |
| Andre bundne konti | | |
| Sum bunde kontanter og bankinnskudd | 67 947 | 58 593 |
| Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet | 71 | 65 |
| Sum kontanter og bankinnskudd | 68 018 | 58 658 |

Note 16 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

| | Foretaks- kapital | Annen innskutt egen- kapital | Fond for vurderings- forskjeller | Annen egen- kapital | Total egenkapital |
|--|----------------------|------------------------------------|--|------------------------|----------------------|
| Egenkapital 31.12.2022 | 100 | 1 376 758 | 0 | -674 782 | 702 077 |
| Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap | | | | | 0 |
| Egenkapital 1.1.2023 | 100 | 1 376 758 | 0 | -674 782 | 702 077 |
| EK transaksjoner | | | | | 0 |
| Årets resultat | | | | -58 988 | -58 988 |
| Egenkapital 31.12.2023 | 100 | 1 376 758 | 0 | -733 769 | 643 089 |

EK transaksjoner består av:

Egenkapitalinnskudd 0

Note 17 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

| Pensjonsforpliktelse | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|---|-----------------|-----------------|
| Brutto påløpte pensjonsforpliktelse | 5 173 334 | 4 641 298 |
| Pensjonsmidler | -4 338 693 | -3 931 042 |
| Netto pensjonsforpliktelse | 834 641 | 710 255 |
| Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse | -2 | -2 |
| Ikke resultatført tap av estimat- og planavvik inkl aga | -1 102 108 | -871 841 |
| Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift | -267 470 | -161 588 |

| | | |
|--|----------|----------|
| herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga | | |
| herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga | -267 470 | -161 588 |

| Spesifikasjon av pensjonskostnad | 2023 | 2022 |
|--|----------------|----------------|
| Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året | 208 132 | 210 012 |
| Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen | 143 611 | 89 410 |
| Årets brutto pensjonskostnad | 351 742 | 299 422 |
| Forventet avkastning på pensjonsmidler | -204 618 | -145 340 |
| Administrasjonskostnad | 7 400 | 6 937 |
| Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost | 154 524 | 161 019 |
| Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost | 0 | 0 |
| Resultatført aktuarielt tap (gevinst) | 0 | 0 |
| Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst) | | 0 |
| Resultatført planendring | | 0 |
| Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk. | 33 976 | 29 051 |
| Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk. | | 0 |
| Ekstraordinære kostnader | | 0 |
| Årets netto pensjonskostnad | 188 500 | 190 070 |
| Andre pensjonskostnader | | 0 |
| Sum pensjonskostnader | 188 500 | 190 070 |

| Spesifikasjon av premiefond | 2023 | 2022 |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Saldo pr 1.1 | 170 814 | 143 744 |
| Tilført premiefond | 11 198 | 70 474 |
| Uttak fra premiefond | -87 803 | -43 404 |
| Saldo pr 31.12 | 94 209 | 170 814 |

| Økonomiske forutsetninger | 2023 | 2022 |
|--|--------|--------|
| Diskonteringsrente | 3,10 % | 3,00 % |
| Forventet avkastning på pensjonsmidler | 5,20 % | 5,10 % |
| Årlig lønnsregulering | 3,50 % | 3,50 % |
| Regulering av folketrygdens grunnbeløp | 3,25 % | 3,25 % |
| Pensjonsregulering | 2,80 % | 2,63 % |
| Antall aktive personer med i ordningen | 2 093 | 2 074 |
| Antall oppsatte personer med i ordningen | 4 137 | 3 547 |
| Antall pensjoner med i ordningen | 2 144 | 1 781 |

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

Pensjonsordningen

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

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

Regelverksendringer i offentlig tjenstepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenstepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenstepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene fra og med 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra og med 2022.

Regjeringen har i statsråd lagt frem Prop. 35 L (2023–2024) om endringer i lov om avtalefestet pensjon for medlemmer av Statens pensjonskasse og enkelte andre lover (ny avtalefestet pensjon). Forslagene gjelder i hovedsak ny avtalefestet pensjon (AFP) i offentlig sektor for ansatte som er født i 1963 eller senere. Lovforslaget innebærer at AFP for ansatte i offentlig sektor endres fra å være en tidligpensjonsordning til å en ordning med livsvarig påslag til folketrygden. Det vil medføre en planendring når denne vedtas ventelig i april 2024.

Regjeringen og partene i offentlig sektor inngikk 25.08.2023 avtale om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper som har særaldersgrenser. Den nye avtalen innebærer at særalderspensjonen endres fra en tidligpensjonsordning for kullene født 1963 og senere til et livsvarig påslag til pensjonen for de som går av tidlig (overgangsregler for kullene født 1964 og 1965). Reglene antas vedtatt i 2025.

Regjeringen har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kommet med en tilråding om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre og endre regulering av minstytelser i folketrygden. Dersom dette vedtas vil en naturlig konsekvens være at disse endringene gjøres samtidig i offentlig tjenstepensjon. Avtalen om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper med særalder forutsetter at endringene foreslått i stortingsmeldingen vedtas.

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2022 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2023. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2023.

| Demografiske forutsetninger | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|-------------------------------|--------------|------------|
| Anvendt dødelighetstabell | KLP2021BE | KLP2021BE |
| Anvendt uførefrekvens | KLP KU2021BE | P KU2021BE |
| Forventet uttakshyppighet AFP | 15-42,5 % | 15-42,5 % |

Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

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

Frivillig avgang i fellesordningen og for sykehusleger (i %)

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

Ikke resultatførte estimatavvik

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

Note 18 Avsetninger for forpliktelser

(Beløp i 1.000 NOK)

| Avsetning for forpliktelser | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|---|----------------|---------------|
| Tariffestet utdanningspermisjon | 47 471 | 42 675 |
| Investeringsstøtte | 125 301 | 14 768 |
| Andre avsetninger for forpliktelser | | |
| Sum avsetning for forpliktelser | 172 773 | 57 443 |
| Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon | 157 | 141 |
| Uttakstilbøyelighet | 100 % | 100 % |

Note 19 Langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

| Langsiktig gjeld | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|------------------|------------------|
| Gjeld til Helse Nord RHF | 2 947 480 | 2 683 400 |
| Sum langsiktig gjeld | 2 947 480 | 2 683 400 |
| Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år | 2 468 880 | |

Finnmarkssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF.

Pr 31.12.2023 er lånesaldo 1 085 480 000 kr. til Nye Kirkenes Sykehus, nedbetalingstiden er 25 år (til 31.12.2042).

Kr. 336 000 000 er tatt opp i lån til sykehusbygg i Alta og Karasjok, nedbetalingstid er 25 år (31.12.2044)

Kr. 1 526 000 000 er tatt opp i lån pr 31/12 til Nye Hammerfest sykehus, total låneramme for prosjektet er 2 280 000 000, nedbetalingstid er 35 år (30.06.2060)

Tall i hele 1000

| Avdragsprofil | Saldo pr 31.12.22 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029- |
|-------------------------------|-------------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Låneopptak Kirkenes sykehus | 1 085 480 | 55 920 | 55 920 | 55 920 | 55 920 | 55 920 | 805 880 |
| Låneopptak Alta og Karasjok | 336 000 | 16 000 | 16 000 | 16 000 | 16 000 | 16 000 | 256 000 |
| Låneopptak Nye Hammerfest syl | 1 526 000 | - | 17 000 | 34 000 | 34 000 | 34 000 | 1 407 000 |
| Sum | 2 947 480 | 71 920 | 88 920 | 105 920 | 105 920 | 105 920 | 2 468 880 |

Note 20 Kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kortsiktig gjeld | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|----------------|----------------|
| Leverandørgjeld | 130 111 | 76 964 |
| Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe | 627 126 | 537 918 |
| Påløpt lønn | 41 811 | 39 368 |
| Feriepenger | 154 595 | 145 768 |
| Påløpte kostnader | 20 098 | 82 079 |
| Annen kortsiktig gjeld | 9 281 | 10 228 |
| Sum | 983 023 | 892 326 |

Note 21 Nærstående parter

Foretakets 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 note 17 og 18.

Foretaket mottar det vesentligste av sine inntekter fra eier, det vil si Helse Nord RHF som igjen er eid av 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. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 77,2 mill kroner i 2023 mot 65,9 mill kroner i 2022, tilsvarende salg utgjorde 9,9 mill kroner i 2023 mot 10,5 mill kroner i 2022. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Finnmarkssykehuset HF er Helse NORD RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Finnmarkssykehuset HF i 202 utgjorde om lag 167 mill kroner.

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper utgjør 7,2 mill.kr. og betår hovedsakelig av Kirkenes Storkjøkken AS

Medikamenter utgjør en stor andel av helseforetakenes kostnader. I forskning og utvikling av forekommer det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sykehusene. Det regionale helseforetaket har inngått gjensidig forpliktende avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knyttet til avtaler.

Foretaket 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 foretaket 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.

Note 22 Universitetet og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak

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 23 Garantiforpliktelser

Finnmarkssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

Note 24 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

| | 2023 | 2022 |
|--|----------------|----------------|
| Endring i varelager | 2 860 | 907 |
| Endring i fordring på selskap i samme konsern | -30 | -8 310 |
| Endring i øvrige fordringer | 16 058 | 2 792 |
| Sum endring i omløpsmidler | 18 889 | -4 611 |
| Endring i skyldige offentlige avgifter | 13 496 | -1 248 |
| Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern | 89 208 | 134 241 |
| Endring i annen kortsiktig gjeld | 1 490 | -18 522 |
| Sum endring i kortsiktig gjeld | 104 193 | 114 471 |

Note 25 Forskning og utvikling

| | 2023 | 2022 |
|--|---------------|--------------|
| Øremerkede tilskudd fra eier til forskning | 4 457 | 3 637 |
| Basisramme til forskning | 10 865 | 4 612 |
| Andre inntekter til forskning | 166 | 662 |
| Sum inntekter til forskning | 15 488 | 8 911 |

| | 2023 | 2022 |
|--|---------------|--------------|
| Kostnader til forskning - somatikk | 8 606 | 4 932 |
| Kostnader til forskning - psykisk helsevern | 6 882 | 1 413 |
| Kostnader til forskning - tverrfaglig spesialisert rusbehandling | 0 | |
| Kostnader til forskning - annet | 0 | 2 567 |
| Sum kostnader til forskning | 15 488 | 8 912 |

| | 2023 | 2022 |
|-----------------------------|------|------|
| Antall avlagte doktorgrader | 0 | 0 |
| Antall publiserte artikler | 16 | 20 |
| Antall årsverk forskning | 11 | 11 |

Note 26 Betingede utfall

Finnmarkssykehuset HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig

PENNEO

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

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

Fjellstad, Evy Karlsen

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-488934

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-15 16:30:44 UTC



Alskog, Gunnar

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-953195

IP: 178.74.xxx.xxx

2024-04-16 04:25:47 UTC



Stokvold, Frank

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-269189

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-16 06:52:50 UTC



Torbjørnsen, Odd

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1907083

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-16 07:12:42 UTC



Moan, Andreas

Nestleder

Serienummer: no_bankid:9578-5998-4-832015

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-16 07:32:26 UTC



HEATTA, GUNN KRISTIN

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-152235

IP: 141.195.xxx.xxx

2024-04-16 09:27:13 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: GUMK5-HJN7G-Y125W-7MD6F-20NSK-3XWEI

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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

PENNEO

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

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

Hope, Ole

Administrerende direktør

Serienummer: no_bankid:9578-5990-4-1948287

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-17 07:55:58 UTC



Helli, Lena Nymo

Styreleder

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-493579

IP: 51.175.xxx.xxx

2024-04-17 17:56:43 UTC



Jernsletten, Johnny-Leo L

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-677515

IP: 109.72.xxx.xxx

2024-04-18 10:24:30 UTC



Krane, Line

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-560797

IP: 85.164.xxx.xxx

2024-04-22 07:19:21 UTC



Tørstad, Jostein

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-405936

IP: 185.36.xxx.xxx

2024-04-23 20:31:03 UTC



Enge, Thoralf

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-2127003

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-25 12:02:05 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: GUMK5-HJN7G-Y125W-7MD6F-20NSK-3XWEI

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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Finnmarkssykehuset Hf

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Finnmarkssykehuset Hf.

| | |
|--|--|
| <p>Årsregnskapet består av:</p> <ul style="list-style-type: none">• Balanse per 31. desember 2023,• Resultatregnskap 2023• Kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per 31. desember 2023• Noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper. | <p>Etter vår mening:</p> <ul style="list-style-type: none">• Oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og• Gir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2023 og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. |
|--|--|

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet. Vi er uavhengige av foretaket i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Annen informasjon

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

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

Konklusjon om årsberetningen

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.

Vår uttalelse om årsberetningen gjelder tilsvarende for redegjørelser om foretaksstyring, samfunnsansvar og rapportering om betalinger til myndigheter m.v.

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er

også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til foretakets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avviklet.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

BDO AS

Stein Erik Sæther
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Penneo

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

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

Sæther, Stein Erik

Partner

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-19662

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-26 12:26:05 UTC



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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

Møtedato: 31. mai 2024

Arkivnr.:
2024/103-6

Saksbehandler
Jan-Petter Monsen

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøtesak 12-2024 Godkjenning av rapport om godtgjørelse til ledende personer

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak

1. Foretaksmøtet godkjenner rapport om godtgjørelse til ledende personer for 2023.

Bodø, 24. mai 2024

Marit Lind
administrerende direktør

Formål og bakgrunn

Det vises til styremøte i Finnmarkssykehuset HF, den 20. mars 2024 (*styresak 21/24 Årsregnskap 2023 med noter og styrets beretning*).

Finnmarkssykehuset HF har utarbeidet rapport om godtgjørelse til ledende personer for 2023 i tråd med vedtektenes § 6a Retningslinjer og rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer.

Fremlagte rapport om godtgjørelse til ledende personer foreslås godkjent av foretaksmøtet.

Vedlegg:

1. Rapport om godtgjørelse til ledende personer for 2023
2. Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse

Rapport om godtgjørelse til ledende personer

Etter allmennaksjeloven § 6-16 b), som også er gjort gjeldende for foretak med statlig eierandel, skal styret i foretaket hvert regnskapsår utarbeide en rapport som gir en samlet oversikt over utbetalt og innestående lønn og godtgjørelse til ledende personer som omfattes av retningslinjene definert i § 6-16 a). Rapporten oppfyller de krav som fremgår av «Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer».

Rapporten tilfredsstiller også krav til noteopplysninger i årsregnskapet etter regnskapsloven § 7-31b og 7-32

Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

| Godtgjørelse | Kommentarer |
|----------------------------|---|
| Fast lønn | Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på - Lønnsutviklingen i foretaket generelt - Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger - Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt Lønnsutviklingen i foretaket generelt, har som målsetting å tilby ledene konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønnene. |
| Variabel lønn | Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnslementer eller langtidstøttsavordninger |
| Pensjonsopptjening | Administrerende direktør og ledende ansatte for øvrig har ordinære pensjonsbetalinger. |
| Andre godtgjørelser | |
| <i>Forsikringer</i> | Personalt, helse- og reiseforsikring iht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har ikke styresansvarstøtting. |
| <i>Bilgodtgjørelser</i> | |
| <i>Øvrige goder</i> | Øvrige goder inkluderer pendlergifter, avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder |
| Avtalefestede permisjoner | |
| Lån og garantier | Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen |
| Sluttvederlag | |

Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til lederansatte
Tall: hele (usen) kroner

| | Regnskapsår | 1. Føst Lønn | 2. Pensjonsopptjening *) | 3. Andre godtgjørelser | 4. Total godtgjørelse | 5. Ytelser fra andre foretak i konsernet |
|--|-------------|--------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|--|
| Ole Hope | 2023 | 352 | 62 | 82 | 496 | 0 |
| Administrerende direktør, 1.11-31.12.23 | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Per Raymond Angemo | 2023 | 1.420 | 272 | 70 | 1.761 | 0 |
| Administrerende direktør, 12.09.22-30.09.23 | 2022 | 530 | 145 | 47 | 722 | 0 |
| Siri Tau Ursin | 2023 | 0 | 0 | 21 | 643 | 0 |
| Administrerende direktør, 1.9.20-27.2.22 | 2022 | 313 | 137 | 42 | 182 | 0 |
| Lena Nielsen | 2023 | 1.124 | 278 | 187 | 1.588 | 0 |
| Klinikkjef, klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23, Midlertidig klinikkjef | 2022 | 1.401 | 231 | 25 | 1.657 | 0 |
| Hammerfest sykehus 1.1.12-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19 | 2022 | 1.256 | 234 | 171 | 1.660 | 0 |
| Rita Jørgensen | 2023 | 1.309 | 237 | 25 | 1.571 | 0 |
| Klinikkjef Kiriønes 1.1.11-31.12.23, Midlertidig klinikkjef Sami klinikk | 2022 | 1.248 | 235 | 25 | 1.508 | 0 |
| Jørgen Nilsen | 2023 | 1.629 | 275 | 25 | 1.929 | 0 |
| Klinikkjef Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.23, Klinikkjef FRESHOSPITAL | 2022 | 1.560 | 296 | 25 | 1.881 | 0 |
| Klinikk, 1.8.13-16.1.22 | 2023 | 1.210 | 319 | 36 | 1.565 | 0 |
| Amund Peder Teigen | 2023 | 561 | 346 | 86 | 993 | 0 |
| Klinikk leder Sami klinikk 1.10.19-31.12.23 | 2022 | 1.129 | 226 | 25 | 1.380 | 0 |
| Klinikkjef Prehospitalet klinikk 1.7.22-31.12.23 | 2023 | 1.072 | 256 | 25 | 1.353 | 0 |
| Trond Ivar Carlsson | 2023 | 1.182 | 275 | 25 | 1.482 | 0 |
| Klinikkjef Prehospitalet klinikk 1.1.20-14.3.21 | 2022 | 1.134 | 296 | 25 | 1.455 | 0 |
| Kenneth Gray | 2023 | 1.865 | 229 | 25 | 2.059 | 0 |
| HR-sjef 15.3.21-31.12.23, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21 | 2022 | 1.401 | 231 | 25 | 1.657 | 0 |
| Lill Gunn Kjøleri | 2023 | 1.011 | 233 | 25 | 1.269 | 0 |
| Økonomisjef 1.5.17-31.12.23 | 2022 | 961 | 256 | 25 | 1.242 | 0 |
| Viribrenden Bech | 2023 | 1.135 | 229 | 25 | 1.388 | 0 |
| Kvaliter- og utviklingsjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende | 2022 | 1.078 | 237 | 25 | 1.340 | 0 |
| direktør 7.3.-10.23, Stedfortræder for direktør 6.2.6.3.23., Midlertidig | 2023 | 1.136 | 247 | 25 | 1.408 | 0 |
| administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikkjef Hammerfest | 2022 | 1.077 | 256 | 25 | 1.358 | 0 |
| sykehus 1.7.12-30.11.18 | 2023 | 809 | 0 | 18 | 827 | 0 |
| Beate Julussen | 2023 | 809 | 0 | 18 | 827 | 0 |
| Administrasjonsjef 12.2.18-31.12.23 | 2022 | 968 | 0 | 103 | 1.071 | 0 |
| Ole Martin Olsen | 2023 | 314 | 50 | 6 | 371 | 0 |
| Drifts- og eiendomsjef 19.2.18-31.12.23, Administrasjonsjef 1.9.13-18.2.18 | 2022 | 0 | 0 | 103 | 103 | 0 |
| Eirik Palm | 2023 | 658 | 249 | 9 | 916 | 0 |
| Kommunikasjonsjef 1.9.18-31.12.23 | 2022 | 950 | 286 | 20 | 1.255 | 0 |
| Gøril Svendsen | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Midlertidig klinikkjef Prehospitalet klinikk 17.1.22-17.2.22 | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Line Grongstad | 2023 | 826 | 86 | 15 | 927 | 0 |
| Konstituert kvalitets- og utviklingsjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig | 2022 | 968 | 0 | 103 | 1.071 | 0 |
| figleder 2.8.22-18.9.22 | 2023 | 314 | 50 | 6 | 371 | 0 |
| Jonas Valle Paulsen | 2023 | 0 | 0 | 103 | 103 | 0 |
| Konst kvalitets- og utviklingsjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkjef Hammerfest | 2022 | 658 | 249 | 9 | 916 | 0 |
| sykehus 7.1.19-3.5.21 | 2023 | 950 | 286 | 20 | 1.255 | 0 |
| Randi Midtgård Spørck | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Konst. Visadministrerende direktør 17.4.31.12.23 | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pedje Hansen | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Konstituert klinikkjef klinikk Alta 13.2.31.12.23 | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

*) Pensjonskostnad for ledende ansatte er beregnet som nåverdien av årets pensjonsopptjening, verdien av et ansatte tjener opp ett år mere pensjonsrettigheter, knyttet til ledende ansatte: medlemskap i ordnede offentlige tjenestepensjonsordning for ansatte i foretaket. Årets pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i tjenestepensjonsordningen fram til forventet pensjonsalder. Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret.

Tabell 3 – Sammenligningstabell total godtgjørelse for ledende ansatte de siste 5 år
 Tall hele (usen) kroner og prosent

| Arlig endring | Måleenhet | Endring fra foregående år | | | | |
|---|-----------|---------------------------|-------|------|------|--------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Total godtgjørelse for ledende ansatte | | | | | | |
| Ole Hope | kroner | 0 | 0 | 0 | 0 | 496 |
| Administrerende direktør 1.11-31.12.23 | prosent | | | | | 0% |
| Per Raymond Angemo | kroner | 0 | 0 | 0 | 722 | 1039 |
| Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23 | prosent | 0% | 0% | 0% | | 144% |
| Siri Tau Ursin | kroner | 0 | 0 | 32 | 0 | 0 |
| Administrerende direktør 19.20-27.2.22 | prosent | 0% | 0% | 2% | 0% | 0% |
| Lena Nielsen | kroner | 31 | 7 | 591 | -930 | -1.407 |
| Klinikkjef klinikk Alta 1.1.20-14.02.23, Midlertidig Klinikkjef | prosent | 2% | 1% | 43% | -49% | -89% |
| Hammerfest sykehus 1.1.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19 | | | | | | |
| Rita Jørgensen | kroner | 35 | 25 | 99 | 364 | -4 |
| Klinikkjef Kihenes 1.1.11-31.12.23, Midlertidig Klinikkjef Sami klinikk | prosent | 3% | 2% | 8% | 22% | 0% |
| 29.1.22-24.4.22 | | | | | | |
| Jørgen Nilsen | kroner | 59 | 13 | 146 | 133 | 64 |
| Klinikkjef Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.23, Klinikkjef FRESHOSPITAL | prosent | 5% | 1% | 12% | 9% | 4% |
| klinikk 1.8.13-16.1.22 | | | | | | |
| Arund Peder Tølgemo | kroner | 23 | 23 | 115 | 41 | 45 |
| Klinikk leder Sami klinikk 1.10.19-31.12.23 | prosent | 1% | 1% | 7% | 2% | 2% |
| Troed Ivar Carlsen | kroner | | | | 0 | 572 |
| Klinikkjef FRESHOSPITAL klinikk 1.7.22-31.12.23 | prosent | | | | 0% | 58% |
| Kenneth Gray | kroner | 0 | 0 | 67 | 37 | 26 |
| HR-sjef 15.3.21-31.12.23, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.1.21 | prosent | 0% | 0% | 5% | 3% | 2% |
| Lilj Gunn Køljevi | kroner | 39 | 52 | -1 | 37 | 38 |
| Økonomisjef 1.5.17-31.12.23 | prosent | 3% | 4% | 0 | 3% | 3% |
| Viv Brenden Bech | kroner | | | 74 | 366 | 402 |
| Kvalitet- og utviklingsjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende | prosent | | | 6% | 22% | 24% |
| direktør 7.3-31.10.23, Stedfortræder for direktør 6.2.6.3.23, Midlertidig | | | | | | |
| administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikkjef Hammerfest | | | | | | |
| sykehus 1.7.12-30.11.18 | | | | | | |
| Beate Julussen | kroner | 92 | 19 | 59 | 36 | 27 |
| Administrasjonsjef 12.2.18-31.12.23 | prosent | 15% | 2% | 5% | 3% | 2% |
| Ole Martin Olsen | kroner | 66 | 37 | 44 | 48 | 49 |
| Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.12.23, Administrasjonsjef 1.9.13-18.2.18 | prosent | 6% | 3% | 4% | 4% | 4% |
| Erik Palm | kroner | 36 | -70 | 110 | 83 | 49 |
| Kommunikasjonsjef 1.9.18-31.12.23 | prosent | 3,0% | -5,0% | 9,0% | 6,0% | 4% |
| Gøvtl Svendsen | kroner | | | | 0 | |
| Midlertidig Klinikkjef FRESHOSPITAL klinikk 17.1.22-17.7.22 | prosent | | | | 0,0% | |
| Line Grongstad | kroner | | | | | 302 |
| Konstituert kvalitets- og utviklingsjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig | prosent | | | | | 48% |
| figleder 2.8.22-18.9.22 | | | | | | |
| Jonas Valle Paulsen | kroner | | 171 | | | 371 |
| Konst kvalitets- og utviklingsjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkjef Hammerfest | prosent | | 13% | | | 0,0% |
| Sykehus 7.1.19-3.5.21 | | | | | | |
| Bendit Midtgård Strøvik | kroner | | | | | 916 |
| Konst. Visestyrer administrerende direktør 17.4.31.12.23 | prosent | | | | | 0,0% |
| Hedde Hansen | kroner | | | | | 1255 |
| Konstituert Klinikkjef klinikk Alta 13.2.31.12.23 | prosent | | | | | 0% |
| Inger Lise Balandin | kroner | 13 | | | | |
| Klinikkleder Psykiatri og rus 1.6.06-31.12.20 | prosent | 1% | | | | |
| Eva Håheim Peetersen | kroner | -13 | 31 | | | |
| Administrerende direktør 31.3.16-31.8.20 | prosent | -1% | 2,0% | | | |
| Kristine Brevik | kroner | | 18 | | | |
| Fagleder 1.1.19-31.8.20 | prosent | | 2,0% | | | |

| | | | | | | |
|--|---------|------------|------------|------------|-------------|------------|
| Forretakets resultat | kroner | 55 021 132 | 26 213 415 | 87 548 894 | 131 787 881 | 58 987 780 |
| Forretakets resultat | prosent | -206,1 % | 52,4 % | -234,0 % | -50,5 % | 55,2 % |
| Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell | kroner | 606 316 | 591 732 | 642 077 | 653 845 | 673 507 |
| Gjennomsnittlig total godtgjørelse inkl. pensjon for andre ansatte i foretaket enn ledende personell | prosent | 7 % | -2 % | 9 % | 2 % | 3 % |

Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppløring og endring i pensjonsoppløring for det enkelte år. For 2022 bygger beregningsgrunnlaget på endring i lønnsoppløring og endring i pensjonsoppløring.

Tabell 4 – Sammenligningstabell fast lønn for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele (usen) kroner og prosent

| Årlig endring | Måleenhet | Endring fra foregående år | | | | |
|---|-----------|---------------------------|------|------|------|--------|
| | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Fast lønn for ledende ansatte | | | | | | |
| Ole Hope | kroner | | | | | 352 |
| Administrerende direktør 1.11-31.12.23 | prosent | | | | | 0,0% |
| Per Raymond Angemo | kroner | | | | | 890 |
| Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23 | prosent | | | | | 168,0% |
| Siri Taut Ustein | kroner | | | 46 | | 0 |
| Administrerende direktør 1.9.20-27.2.22 | prosent | | | | | 0% |
| *Lena Nielsen | kroner | 31 | | 560 | | 507 |
| Klinikkjef Klinikk Alta 1.1.20-14.02.23, Midlertidig klinikkjef | prosent | 3% | | 56% | | -88% |
| Hammerfest sykehus 1.1.12-1.16.01.22, HRSjef 1.2.13-31.12.19 | | | | | | |
| ** Rita Jørgensen | kroner | 12 | 34 | 38 | 191 | 145 |
| Klinikkjef Kirkenes 1.1.11-31.12.23, Midlertidig klinikkjef Sami klinikk | prosent | 1% | 3% | 4% | 18% | 12% |
| 29.1.22-24.4.22 | | | | | | |
| Jørgen Nilren | kroner | 23 | 10 | 42 | 96 | 62 |
| Klinikkjef Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.23, Klinikkjef Prehospital | prosent | 1% | 1% | 4% | 9% | 5% |
| klinikk 1.8.13-16.1.22 | | | | | | |
| Amund Peder Tøgho | kroner | | 0 | 31 | 34 | 64 |
| Klinikk leder Sami klinikk 1.10.19-31.12.23 | prosent | | 0% | 2% | 2% | 4% |
| Trond Ivar Carlsen | kroner | | | | | 649 |
| Klinikkjef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.23 | prosent | | | | | 0 |
| Kenneth Grav | kroner | | | 39 | 34 | 57 |
| HRSjef 15.3.21-31.12.23, Midlertidig HRSjef 1.1.20-14.3.21 | prosent | | | 4,0% | 3% | 5% |
| Lilli Gunn Kivlervi | kroner | 35 | 11 | 40 | 37 | 58 |
| Økonomisjef 1.5.17-31.12.23 | prosent | 3% | 1% | 4% | 3% | 5% |
| Vivi Brenden Bech | kroner | | | 30 | 43 | 709 |
| Kvalitet- og utviklingsjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende | prosent | | | 3,0% | 4% | 65% |
| direktør 7.3.31.10.23, Stedfortreder for direktør 6.2.6.3.23, Midlertidig | | | | | | |
| administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikkjef Hammerfest | | | | | | |
| sykehus 1.7.12-30.11.18 | | | | | | |
| Beate Jøhansen | kroner | 24 | | 45 | 38 | 48 |
| Administrasjonsjef 12.2.18-31.12.23 | prosent | 3,0% | 1% | 5% | 4% | 5% |
| Ole Martin Olsen | kroner | 31 | 11 | 30 | 43 | 94 |
| Drifts- og eiendomsjef 19.2.18-31.12.23, Administrasjonsjef 1.9.13- | prosent | 3% | 1% | 3% | 4% | 5% |
| 28.2.18 | | | | | | |
| Eirik Palm | kroner | | 11 | 39 | 30 | 119 |
| Kommunikasjonsjef 1.9.18-31.12.23 | prosent | | 1,0% | 4% | 3% | 12% |
| Gørril Svendsen | kroner | | | | | |
| Midlertidig Klinikkjef Prehospital klinikk 17.1.22-17.7.22 | prosent | | | | | |
| Line Grongstad | kroner | | | | | -270 |
| Konstituert kvalitets- og utviklingsjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig | prosent | | | | | 0 |
| lagleder 28.2.22-18.9.22 | | | | | | |
| Jonas Valle Paulsen | kroner | | 11 | 19 | | 314 |
| Konst kvalitets- og utviklingsjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkjef Hammerfest | prosent | | 1,0% | 2% | | 0 |
| sykehus 7.1.19-3.5.21 | | | | | | |
| Randi Midtgård Spørck | kroner | | | | | 658 |
| Konst. Visestyreradministrerende direktør 17.4.31.12.23 | prosent | | | | | 0 |
| Helge Hansen | kroner | | | | | 950 |
| Konstituert klinikkjef klinikk Alta 13.2.31.12.23 | prosent | | | | | |
| Inger Lise Balandin | kroner | 31 | 15 | | | |
| Klinikkleder Psykiatri og rus 1.6.06-31.12.20 | prosent | 3,0% | 5,0% | | | |
| Eva Håheim Pedersen | kroner | 92 | 47 | | | |
| Administrerende direktør 31.3.16-31.8.20 | prosent | 5% | 2,0% | | | |
| Kristine Breivik | kroner | | 12 | | | |
| Agleder 1.1.19-31.8.20 | prosent | | 2,0% | | | |

* Lena Nielsen hadde i 2021 lederansvar for 2 klinikker på samme tid (Alta og Hammerfest)

** Rita Jørgensen har i deler av 2022 hatt lederansvar for 2 klinikker (Kirkenes og Sami klinikk)

Beregningsskema for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønssoppgjør for det enkelte år. For 2022 bygger beregningsskema på endring i opplyst lønn.

Godtgjørelse til styret

Godtgjørelse til styret blir fastsatt av foretaksrådet, jfr. lov om helseforetak § 21 tredje ledd.
 Det blir fastsatt styregodtgjørelse for styremedlemmer, vararemedlemmer og revisjonsutvalg.
 Styrets medlemmer får fast honorar for de ulike verv og utvalg.
 Vararemedlemmer godtgjøres per oppmøte.

Tabell 5 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

| Navn og stilling | Regnskapsår | 1. Honorar | | 2. Andre godtgjørelser | 3. Total godtgjørelse | 4. Ytelser fra andre foretak i konsernet |
|-------------------------------|-------------|------------|---------------------|------------------------|-----------------------|--|
| | | 1.1 Styret | 1.2 Revisjonsutvalg | | | |
| Lena Nymø Hell | 2023 | 209 | | | 209 | 209 |
| Styreleder 25.04.20-31.12.23 | 2022 | 209 | | | 209 | 209 |
| Gordun B. Røjlifsen | 2023 | 139 | | | 139 | 139 |
| Nestleder 01.05.12-31.12.23 | 2022 | 139 | | | 139 | 139 |
| Guro Brandhaug | 2023 | 58 | | | 58 | 58 |
| Styremedlem 15.03.18-30.06.23 | 2022 | 128 | | | 128 | 128 |
| Jan Peter Monsen | 2023 | | 28 | | 0 | 0 |
| Styremedlem 01.04.14-22.06.22 | 2022 | | 28 | | 28 | 28 |
| Siriann Gulrud | 2023 | 30 | | | 0 | 0 |
| Styremedlem 30.10.19-31.12.22 | 2022 | 30 | | | 30 | 30 |
| Andreas Møan | 2023 | 128 | | | 128 | 128 |
| Styremedlem 15.05.18-31.12.23 | 2022 | 128 | | | 128 | 128 |
| Ole Invald Hansen | 2023 | 37 | | | 37 | 37 |
| Styremedlem 01.05.11-31.03.23 | 2022 | 128 | | | 128 | 128 |
| Thor-Egil Sundellus | 2023 | 37 | | | 37 | 37 |
| Styremedlem 25.03.21-31.03.23 | 2022 | 128 | | | 128 | 128 |
| Aud Mariana Bergmann | 2023 | 37 | | | 37 | 37 |
| Styremedlem 25.03.21-31.12.22 | 2022 | 50 | | | 50 | 50 |
| Kristina Eriksson Nyttun | 2023 | 37 | | | 37 | 37 |
| Styremedlem 01.04.15-31.03.23 | 2022 | 128 | | | 128 | 128 |
| Sveinung Ekestrand | 2023 | 98 | | | 98 | 98 |
| Styremedlem 27.04.22-31.12.23 | 2022 | 98 | | | 98 | 98 |
| Johnny-Leo Jernsetten | 2023 | 128 | | | 128 | 128 |
| Styremedlem 27.04.22-31.12.23 | 2022 | 98 | | | 98 | 98 |
| Frank Plem Stokvold | 2023 | 91 | | | 91 | 91 |
| Styremedlem 01.04.23-31.12.23 | 2022 | 0 | | | 0 | 0 |
| Eiv Fjellstad | 2023 | 91 | | | 91 | 91 |
| Styremedlem 01.04.23-31.12.23 | 2022 | 0 | | | 0 | 0 |
| Thoralf Enger | 2023 | 91 | | | 91 | 91 |
| Styremedlem 01.04.23-31.12.23 | 2022 | 0 | | | 0 | 0 |
| Oddi Tørdal Hansen | 2023 | 91 | | | 91 | 91 |
| Styremedlem 01.04.23-31.12.23 | 2022 | 0 | | | 0 | 0 |
| Joselin Tørrstad | 2023 | 23 | | | 23 | 23 |
| Styremedlem 01.10.23-31.12.23 | 2022 | 0 | | | 0 | 0 |

Tabell 5 – Sammenligningstabell godtgjørelse for styret de siste 5 år
Tall i hele (usen) kroner og prosent

| Endring fra foregående år | | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------------------------|---------|--------|-------|--------|---------|--------|
| Årlig endring | | | | | | |
| Måleenhet | | | | | | |
| Godtgjørelse for styre | kroner | | | 31 | | 0 |
| Lena Nyymo Helli | prosent | | | 19,0 % | 6,0 % | 0,0 % |
| Syvleider 25.04.20-31.12.23 | kroner | 2 | | 2 | 8 | 0 |
| Gudrun B. Rollefson | prosent | 1,7 % | 8,4 % | 1,6 % | 5,8 % | 0,0 % |
| Nestleder 01.05.12-31.12.23 | kroner | 22 | | 2 | 7 | -70 |
| Guro Brandshaug | prosent | 25,0 % | 8 % | 2 % | 6 % | -121 % |
| Syvremmedlem 15.03.18-30.06.23 | kroner | 0 | | 2 | -93 | |
| Jan Peter Monsen | prosent | 0 % | 8 % | 2 % | -77 % | |
| Syvremmedlem 01.04.14-22.05.22 | kroner | | | -17 | -91 | |
| Siriann Gulrud | prosent | | | -12 % | -76 % | |
| Syvremmedlem 30.10.19-31.12.22 | kroner | 22 | | 2 | 7 | 0 |
| Andreas Moan | prosent | 25 % | 8 % | 2 % | 6 % | 0 % |
| Syvremmedlem 15.03.18-31.12.23 | kroner | 0 | | 0 | 7 | -91 |
| Ole Invald Hansen | prosent | 0 % | 10 % | 0 % | 6 % | -247 % |
| Syvremmedlem 01.05.11-31.03.23 | kroner | | | | | |
| Thor-Eggi Sundellus | prosent | | | | | |
| Syvremmedlem 25.03.21-31.03.23 | kroner | | | 50 | 78 | -91 |
| Aud Mariana Bergmann | prosent | | | | 156,0 % | -247 % |
| Syvremmedlem 25.03.21-31.12.22 | kroner | 0 | | 0 | 7 | -91 |
| Kristina Eriksson Nyfuu | prosent | 0 % | 10 % | 0 % | 6 % | -247 % |
| Syvremmedlem 01.04.15-31.03.23 | kroner | | | | | 30 |
| Syvremmedlem 27.04.22-31.12.23 | kroner | | | | | 23 % |
| Johny Leo Lersketten | prosent | | | | | 30 |
| Syvremmedlem 27.04.22-31.12.23 | kroner | | | | | 91 |
| Frank Plien Stokvold | prosent | | | | | 100 % |
| Syvremmedlem 01.04.23-31.12.23 | kroner | | | | | 91 |
| Eyv Fleisdal | prosent | | | | | 100 % |
| Syvremmedlem 01.04.23-31.12.23 | kroner | | | | | 91 |
| Thoralf Engje | prosent | | | | | 100 % |
| Syvremmedlem 01.04.23-31.12.23 | kroner | | | | | 91 |
| Odd Torbjørnsen | prosent | | | | | 100 % |
| Syvremmedlem 01.04.23-31.12.23 | kroner | | | | | 23 |
| Josefin Tørstad | prosent | | | | | 100 % |
| Syvremmedlem 01.10.23-31.12.23 | kroner | | | 19 | | 100 % |
| Mads Stian Hansen | prosent | | | | | |
| Syvremmedlem 29.04.20-24.03.22 | kroner | 22 | | 19 % | | |
| Silje Ingebrigtsen | prosent | 25 % | | | | |
| Syvremmedlem 15.03.18-25.03.20 | kroner | | | | | |
| Stian Johnsen | prosent | | | 43 | | |
| Syvremmedlem 01.04.19-24.03.21 | kroner | | | 55 % | | |
| Amund Peder Tselgmo | prosent | -5 | | | | |
| Syvremmedlem 15.03.18-30.09.19 | kroner | -6 % | | | | |
| Svein Are Skjerdal | prosent | 0 | | 11 | | |
| Syvremmedlem 01.11.13-24.03.21 | kroner | 0 % | | 0 | | |
| Marit Bakfjord | prosent | -78 | | | | |
| Syvremmedlem 01.11.03.19 | kroner | -1 | | | | |
| Karen Lorenzen | prosent | -78 | | | | |
| Syvremmedlem 01.25.03.21-29.09.21 | kroner | 1 | | | | |
| Hilde Wara | prosent | | | | | |
| Syvremmedlem 25.03.21-29.09.21 | kroner | | | | | |

Justering av godtgjørelsen til Syvremmedlemmer er felles for Helse Nord og at regulering skjer innen hvert år.

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

Syret i Finmarkssykehuset HF mener kravene i statens retningslinjer for lederlønn og statens eierskapsmelding er væretatt i festsattelsen av godtgjørelse for ledende personer for 2023.

Syreerklæring

Syret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Helse Nord RHF for regnskapsåret 2023.

Det er påsett at godtgjørelse til ledende personer er i henhold til foretakets vedtekter 16a, Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel, allmennaksjeloven §6-16a og b, forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer og krav til lederlønnspolitikk i Statens eierskapsmelding (meld. ST. 6 (2022-2023)).

Godtgjøringsrapporten vil fremlegges for Foretaksrådet for endelig vedtak.

Hammerfest, 20. mars 2024

| | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Lena Nymo Helli Styreleder | Andreas Moan Nestleder | Gunnar Alsikog Styremedlem | Gunn Heetta Styremedlem |
| Jostein Tørstad Styremedlem | Line Krane Styremedlem | Johnny-Leo Jernsletten Styremedlem | Evy Fjellstad Styremedlem |
| Frank Pleyrn Stokvold Styremedlem | Thoralf Engje Styremedlem | Odd Torbjørnsen Styremedlem | Ole Hope Administrerende direktør |

PENNEO

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

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

HEATTA, GUNN KRISTIN

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-152235

IP: 46.230.xxx.xxx

2024-04-26 16:57:12 UTC



Helli, Lena Nymo

Styreleder

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-493579

IP: 77.16.xxx.xxx

2024-04-28 12:32:35 UTC



Hope, Ole

Administrerende direktør

Serienummer: no_bankid:9578-5990-4-1948287

IP: 141.195.xxx.xxx

2024-04-28 12:33:36 UTC



Fjellstad, Evy Karlsen

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-488934

IP: 104.28.xxx.xxx

2024-04-28 15:47:29 UTC



Stokvold, Frank

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-269189

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-29 06:41:59 UTC



Alskog, Gunnar

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-953195

IP: 141.195.xxx.xxx

2024-04-29 09:23:40 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: B820B-XJB7E-TDJO4-OD0PJ-IZPDQ-FPEH8

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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

PENNEO

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

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

Krane, Line

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5994-4-560797

IP: 85.164.xxx.xxx

2024-04-30 11:55:35 UTC



Torbjørnsen, Odd

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5999-4-1907083

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-30 19:07:48 UTC



Enge, Thoralf

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5993-4-2127003

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-05-02 11:49:01 UTC



Tørstad, Jostein

Styremedlem

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-405936

IP: 46.193.xxx.xxx

2024-05-03 09:02:33 UTC



Moan, Andreas

Nestleder

Serienummer: no_bankid:9578-5998-4-832015

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-05-03 09:17:45 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: B820B-XJB7E-TDJO4-OD0PJ-IZPDQ-FPEH8

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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

Til foretaksmøtet i Finnmarkssykehuset HF

Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

Konklusjon

Vi har utført et attestasjonsoppdrag for å oppnå betryggende sikkerhet for at Finnmarkssykehuset HF sin rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer (lønnsrapporten) for regnskapsåret som ble avsluttet 31. desember 2023, er utarbeidet i samsvar med statens retningslinjer for lederlønn i foretak med statlig eierandel og allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift.

Etter vår mening er lønnsrapporten i det alt vesentlige utarbeidet i samsvar med statens retningslinjer for lederlønn i foretak med statlig eierandel og allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift.

Styrets ansvar

Styret er ansvarlig for utarbeidelsen av lønnsrapporten og for at den inneholder de opplysninger som kreves etter allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift. Styret har også ansvar for slik intern kontroll som det finner nødvendig for å utarbeide en lønnsrapport som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, hverken som følge av misligheter eller feil.

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Revisjonsforetaket anvender internasjonal standard for kvalitetsstyring (ISQM) 1, som krever at revisjonsforetaket utformer, implementerer og gjennomfører et system for kvalitetsstyring som inkluderer retningslinjer eller rutiner som samsvarer med etiske krav, profesjonsstandarder og gjeldene lover og forskrifter.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om lønnsrapporten inneholder de opplysninger som kreves etter allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift, og at opplysningene i lønnsrapporten ikke inneholder vesentlig feilinformasjon. Vi har utført vårt arbeid i samsvar med internasjonal attestasjonsstandard (ISAE) 3000 - «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon».

Vi har gjort oss kjent med retningslinjene om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende personer som er godkjent av generalforsamlingen. Våre handlinger omfattet opparbeidelse av en forståelse av den interne kontrollen som er relevant for utarbeidelse av lønnsrapporten for å



utforme kontrollhandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. Videre utførte vi kontroller av fullstendigheten og nøyaktigheten av opplysningene i lønnsrapporten, herunder om den inneholder de opplysningene som kreves etter lov og tilhørende forskrift. Vi mener at innhentet bevis er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

BDO AS

Stein Erik Sæther
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

PENNEO

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

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

Sæther, Stein Erik

Statsautorisert revisor

På vegne av: BDO AS

Serienummer: no_bankid:9578-5997-4-19662

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-05-03 13:22:44 UTC



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

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

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

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

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

Møtedato: 31. mai 2024

Arkivnr.:
2024/103-6

Saksbehandler
Jan-Petter Monsen

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøtesak 13-2024 Godkjenning av revisors godtgjørelse

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak

Revisjonshonorar 2023 fastsettes i henhold til mottatte fakturaer til:

| | |
|-----------------------------|---------------------|
| Lovpålagt revisjon | kr 534 438,- |
| Utvidet revisjon | kr 38 905,- |
| Andre attestasjonstjenester | kr 60 313,- |
| SUM | kr 633 655,- |

Bodø, 24. mai 2024

Marit Lind
administrerende direktør

Formål og bakgrunn

Det vises til styremøte i Finnmarkssykehuset HF, den 20. mars 2024 (*styresak 21/24 Årsregnskap 2023 med noter og styrets beretning*).

Revisjonshonorar for 2023 foreslås fastsatt i henhold til mottatte og godkjente fakturaer til:

| | |
|-----------------------------|---------------------|
| Lovpålagt revisjon | kr 534 438,- |
| Utvidet revisjon | kr 38 905,- |
| Andre attestasjonstjenester | kr 60 313,- |
| SUM | kr 633 655,- |

Møtedato: 31. mai 2024
Arkivnr.:
2024/103-6

Saksbehandler
Rolandsen

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøtesak 14-2024 Årlig melding 2023

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Foretaksmøtet vedtar *Årlig melding 2023 for Finnmarkssykehuset HF*.

Bodø, den 23. mai 2024

Marit Lind
adm. direktør

Formål og bakgrunn

Det vises til *styresak 06-2024 Årlig melding 2023 Oppdragsdokumentet* (styremøte Finnmarkssykehuset HF 19. februar 2024) og *styresak 33-2024 Årlig melding 2023 for Helse Nord RHF* (styremøte Helse Nord RHF 14. mars 2024).

Med bakgrunn i HF-styrets vedtak 19. februar 2024 og RHF-styrets vedtak 14. mars 2024 legges *Årlig melding 2023 for Finnmarkssykehuset HF* frem for foretaksmøtet til godkjenning.

Vedlegg: Årlig melding 2023 for Finnmarkssykehuset HF

Årlig melding 2023 for
Finnmarkssykehuset HF



Innhold

| | |
|---|----|
| Innledning | 3 |
| Rapportering på Oppdragsdokument 2023 | 4 |
| 3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder | 4 |
| 3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning | 7 |
| 3.2 Somatikk | 7 |
| 3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) | 9 |
| 3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester | 10 |
| 4 Kvalitet og pasientsikkerhet | 10 |
| 4.1 Klima- og miljøtiltak | 12 |
| 4.2 Informasjonssikkerhet og personvern | 12 |
| 4.3 Beredskap | 13 |
| 5 Bemanning og kompetanse | 16 |
| 5.1 Sikre gode arbeidsforhold | 16 |
| 5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell | 16 |
| 5.3 Utdanning av legespesialister | 19 |
| 5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS) | 20 |
| 6 Forskning og innovasjon | 20 |
| 7.2 Anskaffelsesområdet | 21 |
| 8 Teknologi | 21 |
| 9 Bygg og kapasitet | 22 |
| Oppdrag gitt i foretaksmøter | 23 |

Innledning

Dette er mal for helseforetakenes årlige melding for 2023 til Helse Nord RHF. Nummereringen av kravene følger av [Oppdragsdokument 2023 fra Helse Nord RHF til helseforetakene](#).

Det skal rapporteres på hvordan helseforetakene har fulgt opp oppdrag for 2023. Det skal gis en kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle kravet og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

De fleste rapporteringskravene gjelder alle helseforetakene i Helse Nord, men foretaksspesifikke krav fremgår av Oppdragsdokumentet 2023, og i denne malen.

Krav som ikke gjelder for det enkelte foretaket kan tas bort, men nummerering på alle krav skal beholdes.

Rapportering på styringsparametere og andre oppgaver er innarbeidet i dokumentet, og følger ikke som eget vedlegg.

Forkortelser:

| | | |
|--------|---|-------------------------------------|
| HOD | - | Helse- og omsorgsdepartementet |
| FTP | - | Foretaksprotokoll |
| FTM | - | Foretaksmøte |
| FIN | - | Finnmarkssykehuset HF |
| UNN | - | Universitetssykehuset Nord-Norge HF |
| NLSH | - | Nordlandssykehuset HF |
| HSYK | - | Helgelandssykehuset HF |
| SANO | - | Sykehusapotek Nord HF |
| HN IKT | - | Helse Nord IKT HF |
| RHF | - | Helse Nord RHF |

Frister:

| Rapportering | Frister |
|---------------|---|
| Årlig melding | Administrativt behandlet Årlig melding: 2. februar 2024. Styrebehandlet årlig melding (styrevedtak): innen styremøte Helse Nord RHF 14. mars 2024 |

Rapportering på Oppdragsdokument 2023

3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder

Krav til alle:

| RHF | 1 | Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning. Helseforetakene skal følge opp rapport med tiltaksplaner 2022-26. | Årlig melding |
|---|---|--|---------------|
| <p>Finnmarkssykehuset er av Helse Nord gitt et nasjonalt ansvar for å ivareta spesialisthelsetjenestetilbudene til den samiske befolkningen, og må utvikle gode tjenester med fokus på samisk språk og kulturforståelse. Dette gjelder for hele helseforetaket. Finnmarkssykehuset følger opp strategidokumentet for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Strategidokumentet konkluderer med at det kreves betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud tilpasset deres språk og kultur. Med utgangspunkt i strategidokumentet og utarbeidet handlingsplan har Finnmarkssykehuset gjort gjennomgang med fokus på hvordan området kan styrkes i årene som kommer. Dette er beskrevet i Strategisk utviklingsplan for Finnmarkssykehuset HF 2023-2038 der helsetjeneste til den samiske befolkningen er et av de syv strategiske satsingsområdene. Finnmarkssykehuset følger opp tiltaksplan i foretaksleder møte.</p> <p>Oppsummering av noen av punktene fra handlingsplanen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alle sakene som behandles i foretaksledergruppen vurderes om de har påvirkning på tilbudet til den samiske pasientgruppen• SANKS har utarbeidet en e-læringsportal www.esanks.no - alle ansatte har ikke fått tildelt den som kompetansekrav pr i dag• Det er gjennomført felles undervisning i FIN der temaet var samisk kultur, samiske tolketjenester, samisk perspektiv sett fra klinisk etisk komite samt hvordan kan vi bruke Sámi klinihkka lokalt og nasjonalt• Sámi klinihkka har samarbeidsavtale med ulike Campus i ulike studier.• Sámi Klinihkka har utarbeidet en handlingsplan hvor flere tiltak er iverksatt i forhold til forebygging av selvmord blant samer• I prosjektet «Tysnaden i Sápmi» var SANKS, Sámi klinihkka en part. Der skjedde det mye bra som faller inn under forebygging av vold og overgrep i samiske områder/befolkning• SANKS, Sámi klinihkka har et forskningsprosjekt: Vold og overgrep i samiske samfunn.• SANKS har hatt et samarbeidsprosjekt hadde med RVTS vest, nord, midt og Vivat. Hvor et av målene var å utvikle et undervisningsopplegg med fokus på selvmordsforebygging• Det var markering på alle lokalisasjonene i FIN 6. februar.• Det er opprettet en stilling som samisk tolk ved UNN | | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| RHF | 2 | <i>Delta i utviklingen av helhetlig risikostyring og rapportere på risiko i tråd med vedtatte retningslinjer.</i> | <i>Tertialrapporter og Årlig melding</i> |
| <p>Finnmarkssykehuset har fulgt opp og implementert nye regionale retningslinjer for risikostyring som ble iverksatt fra juni 2023. Finnmarkssykehuset deltar i regionalt nettverk for risikostyring der man i samarbeid utvikler felles metoder for vurdering av risiko og fastsettelse av risikotoleranse. Lokale retningslinjer er endret, men det mangler fortsatt noe arbeid.</p> | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og HN IKT:

| | | | |
|---|---|--|----------------------|
| RHF | 3 | <i>Fagavdelingene og kommunikasjonsavdelingene har et felles ansvar for å videreutvikle og benytte databasen for pasientinformasjon i felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Digital pasientinformasjon fra basen skal benyttes i pasientbrev, på nettsider og annen informasjon til pasienter og pårørende. Finnmarkssykehuset har ansvar for informasjon på nordsamisk.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Finnmarkssykehuset har bidratt aktivt med å utarbeide og kvalitetssikre tekster i FNSP-databasen. Digital pasientinformasjon benytter informasjon fra denne databasen. Finnmarkssykehuset har oversatt flere tekster til nordsamisk, men publiseringen har vært utsatt noe pga. overgang til ny digital plattform. 35 tekster ble oversatt i året som gikk, og tekstene er valgt ut fra aktualitet og relevans. 15 av de oversatte tekstene er publisert, de resterende publiseres når vi igjen får tilgang den nasjonale databasen.</p> | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|--|---|---|----------------------|
| RHF | 4 | <i>Inngå samarbeidsavtale med Statped, jf. oppdrag i 2022, for å bidra til koordinerte tjenester til barn med varige og omfattende behov. Helse Nord RHF kommer tilbake med forslag til avtale og samarbeidsrutiner, som vil bli utarbeidet i et interregionalt samarbeid i 2023.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Det har vært et arbeid nasjonalt om ivaretagelse av ervervet hjerneskade og det også er et arbeid gjort med tanke på syns- og hørsels-pedagog oppfølging. HABU har ikke hatt anledning å være aktivt med i disse arbeidene som har vært ledet av andre nasjonalt. De regionale helseforetakene og Statped har utarbeidet forslag til et avtaleverk mellom Statped, de regionale helseforetakene og landets 19 helseforetak. Avtaleverket består av en mal for samarbeidsavtale, samhandlingsrutiner for straks-tilbud inne hørsel, syn og ervervet hjerneskade samt innramming av samarbeidet rundt pasienter med leppe-kjeve-ganespalte. Finnmarkssykehuset deltar i prosessene for å sikre at disse avtalene blir slutført.</p> | | | |

| | | | |
|--|---|---|----------------------|
| HOD | 5 | <i>Gjennomgå bemanningsnormer og vaktplaner for å sikre robuste vaktlinjer og bemanning som legger til rette for bærekraftige tjenester og faglig forsvarlig drift.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Foretakets bemanningsrådgiver bistår klinikkene i dette arbeidet. og det er i gang med hjelp til flere avdelinger. Det er utarbeidet en samlet oversikt over bruk av kalenderplaner for hele foretaket.</p> | | | |

| | | | |
|-----|---|---|---------------|
| FTP | 6 | <i>Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel.</i> | Årlig melding |
|-----|---|---|---------------|

Det er tegnet en ny tre partsavtaler mellom spesialisthelsetjenesten, kriminalomsorgen og Vadsø kommune. I avtalen er det tatt inn momenter for oppfølging i helse fra Riksrevisjonen. Alle ansatte som jobber i fengslet samt alle ledere i DPS øst har fått gjennomgang av revisjonsrapporten. DPS øst har god dialog med Vadsø fengsel, og Vadsø kommune i forhold til innsatte i fengslet om deres rett til helsetjenester på kommunalt og på spesialisthelsetjeneste nivå. DPS øst ble styrket med kr. 930 000 i 2023. Disse midlene er brukt til å styrke tilbudet med fysisk tilstedeværelse i fengslet. Tidligere var det en spesialsykepleier som ambulerte nå ambulerer også en rus spesialist og en konstituert overlege.

| | | | |
|-----|---|---|-----------------------------------|
| RHF | 7 | <i>I samarbeid med Pasientreiser HF, gjennomføre en kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon, herunder avdekke muligheter og begrensninger som kan danne grunnlag for dimensjonering av en mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning.</i> | Tertialrapporter og Årlig melding |
|-----|---|---|-----------------------------------|

Finnmarkssykehuset er ikke blitt involvert i kartleggingen så langt. Vi vil stille nødvendige ressurser til disposisjon hvis forespørselen kommer fra Sintef.

| | | | |
|-----|---|--|---------------|
| RHF | 8 | <i>Tertialvis rapportere gevinstrealisering fra nasjonale forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.</i> | Årlig melding |
|-----|---|--|---------------|

Finnmarkssykehuset har ingen målbar økonomisk gevinst av forbedringstiltak for reiser med rekvisisjon. For tiltak 8a «avviksmelding og oppfølging» har vi fått en kvalitativ gevinst.

Finnmarkssykehuset tok i mars 2022 i bruk Bliksund for hendelsesrapportering (avviksregistrering). Disse er i henhold til felles nasjonale retningslinjer for avviksmelding og oppfølging. Et av målene med tiltak rundt nasjonale retningslinjer var økt tilgjengelighet for å rapportere inn hendelser, samtidig som det er en lav terskel for å registrere hendelser internt.

En har flere kanaler for innrapportering tilgjengelig, som også ivaretar eventuell begrenset digital kompetanse, og alle disse kanalene informeres det om utad. Det er en økning på 354 registrerte hendelser fra 2022 til 2023. Gevinsten er at en enkelt og raskt fanger opp hendelser som påvirker daglig drift, og kan implementere rutiner og praksiser rundt dette. Det registreres at våre oppgaver blir mer forebyggende, og vi opplever at vi er mer tilgjengelig.

Foretaksspesifikke krav:

UNN

| | | | |
|-----|---|--|-----------------------------------|
| RHF | 9 | <i>Utvikle en informasjonsstrategi for å formidle hvilke tjenester som ytes til befolkningen og tilreisende ved Longyearbyen sykehus, herunder også betalingsordningene for de ulike tjenestemottakerne, innen 31.12.2023.</i> | Tertialrapporter og Årlig melding |
|-----|---|--|-----------------------------------|

Rapporteringstekst: ikke aktuelt

3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|-----------|--|----------------------|
| <i>RHF</i> | <i>10</i> | <i>Bidra til å etablere og utvikle meldeordninger hvor brukere og pårørende kan melde om uønskede hendelser og forbedringsforslag, og sørge for at pasientmeldte erfaringer brukes aktivt til systematisk forbedringsarbeid.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Finnmarkssykehuset har i 2023 introdusert direkte tilbakemelding fra pasienter og pårørende til de respektive enhetene og avdelingene om egen opplevelse av møtet med oss. Dette skjer ved bruk av mobiltelefon og med ruting til spørreundersøkelse via QR-kode, der pasient/pårørende også kommer med forslag til forbedring. Undersøkelsen er anonym, fortløpende og gir helseforetaket mulighet for fortløpende forbedring, basert på månedlige uttak av data. Finnmarkssykehuset har også videreutviklet og innarbeidet Digital forslagskasse som verktøy i den fortløpende forbedringen.</p> | | | |

3.2 Somatikk

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|--|-----------|--|----------------------|
| <i>RHF</i> | <i>11</i> | <i>Delta i tuberkulosenettverk som skal organiseres i tråd med anbefaling i tuberkulosekontrollprogram 2023-2027. Revidert tuberkuloseprogram publiseres våren 2023.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Finnmarkssykehuset bidrar aktivt i dette arbeidet:</p> <ul style="list-style-type: none">• Følgende er faste medlemmer i Rådgivningsgruppen for tuberkulose i Helse Nord:<ul style="list-style-type: none">○ TB-koordinatorer i Kirkenes og Hammerfest○ overlege lungemedisin i Kirkenes○ infeksjonsmedisiner i Hammerfest (fra okt.-23)○ overlege pediatri Hammerfest (fra okt.23)• Prosedyrer er under utarbeiding og implementering, og dette omhandler konkret:<ul style="list-style-type: none">○ pasientforløp fra mottak av henvisning, innkalling innen frist, sikring av oppmøte og oppfølging (logistikkprosedyre)○ samarbeid mellom TB-koordinator og legespesialist på det enkelte sykehus ved utredning og behandling av aktiv og latent tuberkulose for barn og voksne (lokalt tuberkulosenettverk)○ samarbeid med legespesialist ved UNN for utredning og behandling av aktiv og latent tuberkulose for barn og voksne (regionalt tuberkulosenettverk) | | | |

| | | | |
|-----|----|---|---------------|
| RHF | 12 | <i>Videreføre kvalitetsforbedringsprosjektet Trygg Akuttmedisin, jf. Oppdragsdokument 2022, med mål om å øke andelen pasienter som får prehospital trombolyse ved STEMI innen anbefalt tid. Prosjektet ledes av UNN, og det regionale fagsjefmøtet er styringsgruppe. Medvirkning fra brukere og tillitsvalgte/verneombud må ivaretas. Helseforetakene skal ha deltakere i prosjektgruppen som forankrer arbeidet i foretaksledelse og berørte fagmiljø. Hvert foretak har ansvar for prosjektoppfølgning i eget opptaksområde, og det må sikres aktiv involvering fra primærhelsetjenesten/legevakter.</i> | Årlig melding |
|-----|----|---|---------------|

Finnmarkssykehuset har i 2023 avholdt kurs i Trygg akuttmedisin med i alt over 300 deltakere i Kirkenes, Tana, Alta og Hammerfest. Prosedyrer er gjennomgått. Helsefelleskap Finnmark har vedtatt å opprette et KSU Akuttmedisin for å sikre oppfølging av denne opplæringa. Medisinsk fagsjef deltar i regionalt arbeid på vegne av Finnmarkssykehuset.

| | | | |
|-----|----|---|---------------|
| RHF | 13 | <i>Ta i bruk felles prosedyreverk for ambulansetjenesten gjennom deltagelse i FRAM-samarbeidet.</i> | Årlig melding |
|-----|----|---|---------------|

Finnmarkssykehuset har tatt i bruk prosedyreverket for ambulansetjenesten og deltatt i FRAM-samarbeidet. Samarbeidet fungerer veldig godt, og det er full måloppnåelse i forhold til felles prosedyreverk for ambulansetjenesten.

| | | | |
|-----|----|--|---------------|
| HOD | 14 | <i>Styrke den regionale intensivberedskapen slik at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonens andre rapport (NOU 2022: 5). Helse Nord RHF vil i løpet av våren 2023 komme med føringer for regional oppfølging.</i> | Årlig melding |
|-----|----|--|---------------|

Finnmarkssykehuset har etablert planverk for oppskalering av sengekapasitet og økt intensivberedskap ved større kriser. De erfaringene som ble gjort under koronapandemien er brukt ved endringer av beredskapsplanverk.

Kirkenes sykehus har fått tilført kr. 15 mill. gjennom Øst-Finnmarkspakken som kom i juni 2023 blant annet for å styrke beredskap og intensiv kapasitet i Øst-Finnmark. Midlene går til å øke bemanningen med 15,2 stillinger. Per i dag er 12 av de 15 stillingene ledige, noen er ansatt med ikke tiltrådt. Av de 12 ledige stillingene er seks intensivsykepleierstillinger. Etter hvert som sykehuset får ansatt i ledige stillinger vil sykehuset være raskere i stand til å skalere opp kapasiteten i forhold til beredskapsplanverket. Hammerfest har gjennomgått alt beredskapsplanverk og arbeider med en ny struktur for planverket. Kapasitetsøkning er gjennomførbar slik under koronapandemien, og rapporteres jevnlig inn regionalt.

3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|--|----|--|---------------|
| HOD | 15 | <i>Styrke psykisk helsevern og TSB slik at pasientene får rask og likeverdig tilgang til riktig behandling og helhetlige pasientforløp. Barn, unge og de med alvorlige og sammensatte lidelser er prioriterte grupper.</i> | Årlig melding |
| <p>Gjennom 2023 er det blitt jobbet kontinuerlig med å ansette i alle ledige stillinger. Totalt sett er bemanningssituasjonen blitt noe bedre. Det er en økning i faste månedsværk fra 2022 til 2023. De ubesatte stillingene gjennom året har ført til at ventetiden fortsatt viser store svingninger i alle fagfelt.</p> | | | |

| HOD | 16 | <i>Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022.</i> | Årlig melding | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|---|---------------|----------|------|------|--------|----------|--------|-------|-------|------|-----|------|-------|-------|------|-----|-----|------|------|-----|-----|
| <p>Det har vært en moderat stigning i poliklinisk aktivitet innenfor voksen, barn, TSB fra 2022 – 2023 og FIN har dermed oppfylt styringsmålet. Finnmarkssykehuset når ikke plantall innenfor psykisk helsevern.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>økning</th> <th>økning %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Voksen</td> <td>26007</td> <td>28570</td> <td>2563</td> <td>9,9</td> </tr> <tr> <td>Barn</td> <td>12487</td> <td>13501</td> <td>1014</td> <td>8,1</td> </tr> <tr> <td>TSB</td> <td>1365</td> <td>1474</td> <td>109</td> <td>8,0</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | 2022 | 2023 | økning | økning % | Voksen | 26007 | 28570 | 2563 | 9,9 | Barn | 12487 | 13501 | 1014 | 8,1 | TSB | 1365 | 1474 | 109 | 8,0 |
| | 2022 | 2023 | økning | økning % | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Voksen | 26007 | 28570 | 2563 | 9,9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Barn | 12487 | 13501 | 1014 | 8,1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TSB | 1365 | 1474 | 109 | 8,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|----|---|---------------|
| HOD | 17 | <i>Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.</i> | Årlig melding |
| <p>Etter etablering av FACT i Finnmarkssykehuset har flere pasienter fått tettere oppfølging og i noen tilfeller har den tette oppfølgingen ført til at pasienter kunnes tas av tvangsbehandling. Samtidig viser den tette oppfølgingen i FACT teamene i lag med kommunene at tvangsbruk kunne bli unngått i større grad. Finnmarkssykehuset har fått prosjektmidler i lag med kommunene fra Statsforvalteren for fire år. Det vil gjøres evaluering og konklusjon på videre drift i god tid før prosjektperioden er over.</p> | | | |

Foretaksspesifikke krav:

UNN

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 18 | <i>Etablere tilbud om veiledet internettbehandling/eMeistring som et regionalt behandlingstilbud.</i> | Årlig melding |
| <p>Rapporteringstekst: ikke aktuelt</p> | | | |

3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|--|----|---|---------------|
| RHF | 19 | Rapportere på innhold og samhandling i forbindelse med inngåtte samarbeidsavtaler med avtalespesialister. Rapporteringen skal inneholde antall samarbeidsavtaler inngått, beskrivelse av aktiviteter og resultater av samarbeidsavtalen. For eventuelle manglende samarbeidsavtaler skal det beskrives utfordringer og eventuelle tiltak som er planlagt iverksatt for å få samarbeidsavtalen på plass. | Årlig melding |
| <p>I Finnmarkssykehusets nedslagsområde er det i dag i alt fem avtalespesialister; tre for psykologer, én gynekolog og én øyelege. Alle avtalespesialistene er lokalisert til Alta. FIN har signert samarbeidsavtale med gynekologen og de tre psykologene. Det er ikke signert avtale med øyelegen. Av de tre psykologspesialister er 2,6 av avtalehjemlene i forhold til Helse i Arbeid. Det har vært samarbeidsmøter mellom Finnmarkssykehuset og en avtalespesialist som har 40 % klinisk stilling innen psykisk helsevern. Møtene har vært angående klinisk samarbeid.</p> <p>Når det gjelder manglende avtale med øyelege har FIN ikke foretatt seg noe i saken annet enn å melde fra til Helse Nord RHF. I 2024 er målet å få på plass en samarbeidsavtale.</p> | | | |

4 Kvalitet og pasientsikkerhet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|--|----|--|---------------|
| FTP | 20 | Delta i regionalt arbeid for å sikre robust infrastruktur, kompetanse og bemanning i AMKene. | Årlig melding |
| <p>AMK deltar i regionalt kvalitetsutvalg. Samling om felles prosedyrer slik at det blir likt for hele Helse Nord for å gjøre flybestillinger kvalitativt gode, og responsen på luftambulans kortere.</p> <p>AMK IKT skal øke robustheten og kvaliteten, og jobbes det også regionalt med mottaksprosjektet for implementering ny teknologi, gevinstrealisering i foretaket, nytteeffekter, samhandling på tvers av HF-ene. Det er også arbeidsgrupper som også jobber med felles prosedyrer og innføring. Heriblant felles bruk av instruktører i stedet for at alle skal ha like mange. Til dette arbeidet avses det en 100% fagutvikler.</p> <p>Samarbeidsmøter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Felles møte mellom AMK, HRS, SAR, LAT både fix- og rotorwing ukentlig, med gjennomgang av hendelser som har samhandlingsutfordringer, nettopp for å bedre/styrke pasienttransporten som foregår i luften. • To ganger pr. mnd. er det møte mellom alle AMK-ene i HN, for bedre samhandling og likhet i prosedyrer. Tidligere var også fysiske nettverkssamlinger med en gjennomføring årlig. • Ukentlig møte mellom 113, 112, 110. • Felles møter med HN IKT sitt AMK-team, dette foregår jevnlig, og i forkant av systemoppdatering/feilrettinger, innføring av nye programvarer, oppdateringer. Sist denne uken med oppdatering av GAB etter splitting av Troms og Finnmark. • 3-4 møter med HDO årlig | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og SANO:

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 21 | <i>Det skal gjennomføres årlig egenervalueringer av etterlevelse av nasjonale helsefaglige retningslinjer. En systematisk gjennomgang av resultater fra kvalitetsregistre og kvalitetsindikatorer skal inngå i vurderingen om helsefaglige retningslinjer etterleves.</i> | Årlig melding |
| <p>Finnmarkssykehuset tar årlig opp årsrapporter fra alle de store kvalitetsregistrene i kvalitetsutvalget. Under behandlingen av disse rapportene vil eventuelle avvik fra nasjonale helsefaglige retningslinjer bli påpekt og aktuell enhet må komme tilbake til utvalget med tiltak og løsning. En oppsummering av kvalitetsregistermålinger blir også presentert på årets siste styremøte i Finnmarkssykehuset i desember. Internrevisjoner og funn følges opp med tiltaksplaner for lukking av avvik. Alle referat fra kvalitetsutvalget behandles også i kvamråd og ledergruppene i klinikkene.</p> | | | |

| | | | |
|--|----|---|---------------|
| RHF | 22 | <i>I tråd med forutsetningene i styringsmodell for anskaffelser; sikre god og reell forankring av behovsbeskrivelse og beslutninger i anskaffelses- og avtaleprosesser i hele helseforetaket.</i> | Årlig melding |
| <p>Innkjøpsavdelingen bistår avdelingene i Finnmarkssykehuset i alle anskaffelser. Behovsvurdering og kravspesifikasjoner har høyt fokus og foretaket bidrar med prosjektdeltakere i alle vesentlige anskaffelser. Sykehusinnkjøp HF kjører anskaffelsene på våre vegne og gjennom samarbeid med klinikk og de andre foretakene i Helse Nord ivaretar vi beslutningene i anskaffelses- og avtaleprosessene.</p> <p>Det er utfordrende å få klinikere med beslutningskompetanse inn i anskaffelser, men det strukturerte arbeidet som FIN har gjennomført gjennom flere år begynner å gi resultater i form av at fag deltar i større grad. Fag, forskning og samhandling har en nøkkelrolle i å bidra til å rigge riktig fag-kompetanse inn i anskaffelser.</p> | | | |

Foretaksspesifikke krav:**UNN**

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 23 | <i>Øke ambulansetil kapasitet i Tromsø, for å unngå at ambulanselyene taper duty-tid.</i> | Årlig melding |
| <p>Rapporteringstekst: Ikke aktuelt</p> | | | |

HSYK

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 24 | <i>Evaluerer konsekvenser av flytting av ambulansetår fra Rødøy kommune til Lurøy kommune i 2021.</i> | Årlig melding |
| <p>Rapporteringstekst: Ikke aktuelt</p> | | | |

4.1 Klima- og miljøtiltak

Krav til alle:

| | | | |
|--|----|---|---------------|
| FTP | 25 | <p>Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. I Meld. St. 6 Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen) fremgår regjeringens forventninger til statlige selskaper. Hensynet til bærekraft i statens mål som eier er tydeliggjort og forsterket. Staten er opptatt av at selskapene identifiserer risiko, muligheter og behov for omstilling av sin virksomhet som følge av Parisavtalens mål og integrerer dette i sine strategier</p> <p>Det skal dokumenteres årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.</p> | Årlig melding |
| <p>Finnmarkssykehuset jobber langsiktig og målrettet for å bidra til å nå spesialisthelsetjenestens mål for samfunnsansvar. Det er utarbeidet handlingsplaner på klinikknivå. Klima og miljø er regelmessig tema i foretakets arbeidsmiljøutvalg og klinikkenes kvalitets- og arbeidsmiljøutvalg. Foretaket rapporterer årlig status på de langsiktige målene innen klimaområdet i spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar.</p> | | | |

4.2 Informasjonssikkerhet og personvern

Krav til alle:

| | | | |
|---|----|---|-----------------------------|
| RHF | 26 | <p>Innen 31.8.2023 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde:</p> <ul style="list-style-type: none">- status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter,- presentasjon av spesialisthelsetjenestens trusselbilde (utarbeidet av HN IKT),- resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner,- oppsummering fra avviksrapportering,- beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp. | 2. tertial og Årlig melding |
| <p>Status innenfor området informasjonssikkerhet ble fremlagt som sak på styremøtet 29.8.23 med følgende vedtaks punkter:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar saken til etterretning2. Styret ber administrerende direktør sørge for konkret oppfølging av handlingsplan for informasjonssikkerhet <p>Styresaken var unntatt offentlig jf_offl. § 13 jfr. fvl. § 13 første ledd nr. Styresaken i sin helhet er oversendt Helse Nord RHF.</p> | | | |

| | | | |
|--|----|---|-----------------------------------|
| FTP | 27 | Oppdatere de lokale handlingsplanene (jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet) for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten og med å lukke de sårbarhetene som Riksrevisjonens undersøkelse avdekket. Oppdatering skal skje innen 3. april hvert år og det skal rapporteres fra forbedringsarbeidet. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Handlingsplanen er oppdatert løpende gjennom året, og fremlagt for foretaksledelsen og styret i august. Flere konkrete punkter er gjennomført i 2023, blant annet er det utført phishingtester, kartlegging av digital sikkerhetskultur og modenhetsvurdering i henhold til NSMs grunnprinsipper.</p> <p>Andre punkter i handlingsplanen vil ha videre oppfølging også i 2024. Blant annet gjelder dette konfigurasjon av nettverket, herunder oppfølging av de regionale prosjekter innenfor soneinndeling og NAC. Tiltak innenfor tilgangsstyring og kritiske sårbarheter i infrastrukturen er andre punkter som videreføres.</p> | | | |

| | | | |
|---|----|---|-----------------------------|
| FTP | 28 | Gjennomgå eget beredskapsplanverk og vurdere behovet for å iverksette ytterligere forebyggende tiltak og tiltak for å håndtere og gjenopprette funksjon etter tilsiktede eller utilsiktede hendelser mot egen infrastruktur, IKT-systemer og viktige verdier. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023. | 2. tertial og Årlig melding |
| <p>Gjennomgått beredskapsplanverk med Helse Nord RHF og HN IKT. Deltar i prosess for utarbeidelse av regional beredskapsplan. Det er gjennomført en verdivurdering og prioritering av de viktigste IKT-systemene. Finnmarkssykehuset har opprettet liaisonordning, og signert avtale om hurtig nedstenging av infrastruktur med HN IKT.</p> | | | |

Foretaksspesifikke krav:

HN IKT

| | | | |
|---|----|---|-----------------------------|
| FTP | 29 | Utarbeide en årlig rapport i samarbeid med Norsk helsenett SF om trusler, trender, sårbarheter og relevante tiltak som spesialisthelsetjenesten kan benytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderinger innen 1. juni hvert år. Erfaringer fra penetrasjonstesting og portskanningstester vil være relevant. | 1. tertial og Årlig melding |
| <p>Rapporteringstekst: Ikke aktuelt</p> | | | |

4.3 Beredskap

Krav til alle:

| | | | |
|--|----|--|---------------|
| FTP | 31 | Videreutvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret basert på erfaring og kunnskap fra piloten i Helse Nord RHF. | Årlig melding |
| <p>Finnmarkssykehuset har deltatt i Helse Nord sitt arbeid med videreutvikling av operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret. Blant annet i forbindelse med forberedelser i forkant av militærøvelsen Nordic Response 24, som foregår i mars 2024. Under øvelsen vil Forsvaret ha liaison ved Klinikk Alta og Hammerfest sykehus.</p> <p>Ved større hendelse ønsker Forsvaret å ha en liaison på sykehusene. Det pågår dialog med Forsvaret om etablering hospital-liaison der man nå ser på etablering av en</p> | | | |

samarbeidsavtale. For å være liaison har de behov for noe tilrelegging på sykehuset. Dette er ikke plass per i dag.

| | | | |
|-----|----|---|--|
| RHF | 32 | <i>Delta i arbeidet med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningssikkerhet.</i> | <i>Tertialrapporter og Årlig melding</i> |
|-----|----|---|--|

Finnmarkssykehuset har deltatt og arbeidet aktivt med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningssikkerheten. Arbeidet er presentert i strategisk ledermøte og i sentralt beredskapsutvalg. Finnmarkssykehuset vil delta i det videre arbeidet med dette og oppdaterer vårt beredskapsplanverk der det er formålstjenlig.

| | | | |
|-----|----|--|----------------------|
| FTP | 33 | <i>Gjennomføre forebyggende sikkerhetstiltak for å beskytte skjermingsverdige verdier slik at forsvarlig sikkerhetsnivå oppnås. Utdypende informasjon vil bli gitt på egnet måte iht krav i sikkerhetsloven.</i> | <i>Årlig melding</i> |
|-----|----|--|----------------------|

Finnmarkssykehuset har ikke mottatt noen utdypende informasjon om dette. Oppdraget er ikke gjennomført, vi avventer konkretisering.

| | | | |
|-----|----|--|----------------------|
| FTP | 34 | <i>I samarbeid med RHF etablere nasjonalt begrenset nett (NBN) (tekst og bilde) i eget helseforetak. HN IKT skal i samarbeid med RHF og Forsvarsdepartementet (FD) bistå helseforetakene i dette arbeidet.</i> | <i>Årlig melding</i> |
|-----|----|--|----------------------|

Etablert nasjonalt begrenset nett via Helse Nord RHF på bærbar arbeidsstasjon i Kirkenes. Det er planlagt for etablering i Nye Hammerfest sykehus. Dette følges opp i 2024.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|-----|----|---|----------------------|
| RHF | 35 | <i>Etablere planer for blodberedskap. Norsk koordineringssenter for blodberedskap vil bistå. Rammer for arbeidet fastsettes av de regionale helseforetakene i fellesskap.</i> | <i>Årlig melding</i> |
|-----|----|---|----------------------|

Finnmarkssykehuset har i 2023 ikke hatt kontakt med «Norsk koordineringssenter for blodberedskap» for å etablere planer slik skissert i kravet.

Finnmarkssykehuset har imidlertid selv etablert slike planer på flg nivåer:

- Innhospital blodbank på begge sykehus med blodprodukter tilgjengelig for innlagte pasienter. Vi har til enhver tid beredskapslager på minst ti dagers forbruk, slik Veilederen for transfusjonstjenesten anbefaler.
- Avtale med Finnmarkskommuner som sikrer at kommunene kan bestille erytrocytt-konsentrat fra våre blodbanker for elektiv transfusjon på kommunale helsesentre/sykehjem (her må det legges til at FIN pga bemanningssituasjonen har hatt problemer med å yte kommunene tilstrekkelig opplæring)
- Tapping av fullblod på våre blodbanker og fast forsyning/leveranse av fullblod til legehelikopteret i Kirkenes samt redningshelikopteret på Banak (Lakselv). Det pågår et prosjekt for å etablere en tappestasjon for fullblod i Alta for å sikre forsyning av fullblod til Banak.
- Aktiv deltakelse i prosjektet «Vandrende blodbanker», dette er etablert i Alta, Berlevåg og Vadsø. Det jobbes med etablering i Lakselv og Honningsvåg, men det er en utfordring å få nok personell tilgjengelig – fra både kommuner og FIN - som kan utføre oppgavene.

Finmarkssykehuset har god dialog med UNN-Tromsø, vi har avtale om faglig bistand og kan få blodprodukter tilsendt ved behov.

| | | | |
|--|-----------------|--|---------------|
| FTP | 36 ¹ | <i>Delta i internasjonale innsatsteam og kapasiteter, og bidra i arbeidet med å videreutvikle disse med bakgrunn i gjennomførte evalueringer, herunder NOR EMT og helseteam.</i> | Årlig melding |
| Finmarkssykehuset har ikke personell i disse team. | | | |

Foretaksspesifikke krav:

UNN

| | | | |
|----------------------------------|----|--|---------------|
| RHF | 37 | <i>Sørge for at tjenestegjørende militært personell under Øvelse Joint Viking 2023 gis tilgang til spesialisthelsetjenester i tråd med føringer gitt i eget vertslandsstøttedokument for øvelsen.</i> <i>Innlemme militært ambulanshelikopter på Bardufoss i eget traumesystem for perioden 6-17 mars 2023.</i> <i>Delta i planlegging og gjennomføring av samhandlingsøvelser knyttet til øvelse Joint Viking 2023.</i> | Årlig melding |
| Rapporteringstekst: Ikke aktuelt | | | |

NLSH

| | | | |
|----------------------------------|----|---|---------------|
| RHF | 38 | <i>Delta i planlegging og gjennomføring av atomberedskapsøvelsen Arctic Reihn 2023.</i> | Årlig melding |
| Rapporteringstekst: Ikke aktuelt | | | |

SANO

| | | | |
|----------------------------------|----|--|---------------|
| FTP | 39 | <i>Sikre forsvarlig beredskap for forsyningskritiske legemidler der de regionale helseforetakene har finansieringsansvaret. I dette inngår legemidler som brukes i pasientbehandling i spesialisthelsetjenesten, både i helseforetak og H-resept-legemidler. De regionale helseforetakene velger egnet innretning og ramme for arbeidet, herunder ev. redimensjonering og/eller konsolidering av avtaler inngått under pandemien eller inngåelse av ny(e) avtale(r). Lærdom fra håndteringen av covid-19-pandemien skal legges til grunn for dimensjonering, og det skal være et høyere beredskapsnivå enn i 2019.</i> | Årlig melding |
| Rapporteringstekst: Ikke aktuelt | | | |

¹ Skal gjelde alle sykehusforetakene jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

5 Bemanning og kompetanse

Krav til alle:

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 40 | Sikre medvirkning gjennom deltakelse i regionalt fagnettverk for ledelse og ledelsesutvikling og forankring av arbeidet i eget foretak. | Årlig melding |
| Finnmarkssykehuset har en dedikert ressurs som deltar i regionalt fagnettverk i ledelse og ledelsesutvikling. HR-sjef deltar i styringsgruppen, og er aktivt bindeledd mellom regionalt arbeid og videre forankring internt i Finnmarkssykehuset. | | | |

Foretaksspesifikke krav:

FIN

| | | | |
|--|----|---|---------------|
| RHF | 41 | Fra januar 2023 til desember 2024 overta ansvaret for faglig koordinering og videreutvikling av eksisterende og nye regionale konsepter tilknyttet regional lederutvikling. Deling og erfaringsutveksling ivaretas gjennom deltakelse i regionalt nettverk for ledelse- og lederutvikling. Finnmarkssykehuset skal i tillegg sørge for at det gjennomføres en faglig evaluering av utviklede konsepter innen høsten 2024. | Årlig melding |
| Finnmarkssykehuset har en dedikert ressurs i 100% stilling som arbeider med faglig koordinering og videreutvikling av eksisterende og nye regionale konsepter tilknyttet regional lederutvikling. Ressursen har deltatt i aktiviteter i flere foretak og Helse Nord RHF. HR-sjefsmøtet er styringsgruppe for arbeidet. | | | |

5.1 Sikre gode arbeidsforhold

Krav til alle:

| | | | |
|---|----|---|-----------------------------|
| FTP | 42 | Fortsette og forsterke arbeidet med å utvikle heltidskultur i helseforetakene. Det skal rapporteres på utviklingen i tertialoppfølgingsmøtet i juni 2023. | 1. tertial og Årlig melding |
| Finnmarkssykehuset har lang og god tradisjon for arbeid med heltidskultur. Andel heltid er høy i foretaket, på tvers av yrkesgrupper. Hovedregel ved ansettelse er faste heltidsstillinger. | | | |

5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

Krav til alle:

| | | | |
|--|----|--|-----------------------------------|
| RHF | 43 | Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| Finnmarkssykehuset har innført og følger de nye nasjonale retningslinjene for hvordan håndtere anskaffelse av vikarer utenfor rammeavtalene. Det er utarbeidet en veileder og maler som er videresendt til alle ledere. Tiltaket vil, sammen med andre tiltak for å redusere innleie generelt, bidra til utfasing av innleie utenfor rammeavtaler. | | | |

| | | | |
|-----|----|--|-----------------------------|
| RHF | 44 | Innen 1. tertial skal foretakene innføre innskjerpet prosedyre for hvilke alternative løsninger som skal vurderes, før det fattes beslutning om innleie, eller kjøp av vikartjeneste fra byrå. | 1. tertial og Årlig melding |
|-----|----|--|-----------------------------|

Det er innført retningslinjer som krever at klinikksjefer skal sjekke behandlerkapasitet før iverksetting av innleie. Det skal ikke leies inn dersom pasienter kan få tilbud i andre deler av FIN

| | | | |
|-----|-----------------|---|-----------------------------------|
| RHF | 45 ² | Delta i videreutvikling og testing av Clockwork som bestillingssystem for styring og kontroll på kjøp av vikartjenester fra byrå. Dette som grunnlag for avgjørelse om implementering av felles, regionalt system for kjøp av vikartjenester fra byrå innen utgangen av 2023. | Tertialrapporter og Årlig melding |
|-----|-----------------|---|-----------------------------------|

Innkjøpsavdelingen deltar med prosjektgruppemedlem i arbeidsgruppen for utvikler bestillersystemet for styring og kontroll på vikartjenestekjøp.

| | | | |
|-----|----|---|---------------|
| HOD | 46 | Bidra i arbeidet med utarbeidelse av en årlig felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning. Rapporten skal inneholde: <ul style="list-style-type: none"> • nasjonale indikatorer, analyser og presentasjon av tiltak og gode eksempler for å rekruttere, videreutvikle og beholde personell og for å skape et godt arbeidsmiljø. • nasjonal oversikt over behov for legespesialister, ABIOK-sykepleiere og jordmødre i spesialisthelsetjenesten i lys av den faglige utviklingen, utdanningskapasitet og avgang i tjenesten. | Årlig melding |
|-----|----|---|---------------|

Finnmarkssykehuset bidrar i arbeidet med utarbeidelse av en årlig felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning.

| | | | |
|-----|----|---|---------------|
| RHF | 47 | Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell. | Årlig melding |
|-----|----|---|---------------|

Finnmarkssykehuset tilstreber 6 måneders planleggingshorisont for alle personellgrupper.

Kirkenes sin planleggingshorisont er 6 måneder for de stillingene som er besatt. Med en slik planleggingshorisont vil det bli endringer ved permisjoner og annet fravær. Hammerfest tilstrebes minimum 6 måneders planleggingshorisont på alle fagområder. Dette gjøres særlig innen de kirurgiske fagområdene (kir/ort/gyn) for planlegging av operasjonsvirksomheten. Hammerfest sykehus er i mål med de fleste fagområdene, men grunnet bemanningsutfordringer på noen områder, blir denne planleggingen ufullstendig.

I klinikk Alta har to enheter (avhengighet og PHV sengepost) har rullerende turnus med 6 mnd. planlegging. en enhet (somatisk sengeenhet) har kalenderplan over 1 år.

² Jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

| | | | |
|--|----|---|---------------|
| FTP | 48 | <p>Det fremgår av eierskapsmeldingen at det er vesentlig at de statlig eide selskapene kan tilby konkurransedyktig godtgjørelse, slik at de får rekruttert og beholdt gode ledere. Lønnsvilkår er et sentralt virkemiddel for å rekruttere og beholde slik kompetanse. Staten forventer at godtgjørelsen til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper, samt at styret ivaretar hensynet til moderasjon ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen. Statens retningslinjer for lederlønn ble oppdatert i tråd med eierskapsmeldingen med virkning fra 12. desember 2022.</p> <p>Dersom ledende ansatte får høyere årlig justering i fastlønn enn gjennomsnittet for øvrige ansatte, skal helseforetaket begrunne dette i sin lønnsrapport.</p> <p>Det legges til grunn at helseforetaket følger statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.</p> | Årlig melding |
| <p>Finnmarkssykehuset følger prinsipp om at godtgjørelse til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Styret har vedtatt reviderte retningslinjer for lederlønn desember 2023. Finnmarkssykehuset rapporterer på lederlønn for ledende stillinger i årlig lønnsrapport.</p> | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|----|--|-----------------------------------|
| RHF | 50 | Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Det har vært fokus på å få alle arbeidsplaner/turnuser inn i GAT med et godt resultat. Det er fremdeles noen utfordringer med tidlig planlegging av ferie/fritid/fravær for enkelte grupper, dag-til-dag-styring i GAT og få registrert arbeidstakere så tidlig som mulig i GAT. Dette skaper noen utfordringer for langtidsplanlegging.</p> <p>Finnmarkssykehuset deltar i regionalt prosjekt, GODT-planlagt. Pilotavdelingen i Finnmarkssykehuset, kir/ort i Hammerfest, er gått over i produksjon. Det er opprettet en mottaksprosjektgruppe som skal videreføre arbeidet i Finnmarkssykehuset. Det avventes klarsignal fra regional prosjektgruppe, og målet er at neste avdeling kan være i gang før påsken 2024.</p> | | | |
| FTP | 52 | Foreta en kritisk gjennomgang av behov for innleie med sikte på reduksjon i omfanget. Det skal rapporteres på utviklingen i 1.tertial. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Klinikksjefene møtes jevnlig for å vurdere mulighetene for å bruke interne ressurser på tvers av klinikkene eller endre på planlagt program, før innleie besluttes. Innleiekostnader er redusert fra 123,3 millioner til i 2022 (indeksregulert) til 99,6 millioner i 2023. Dette utgjør en reduksjon på 19%.</p> | | | |

| | | | |
|--|----|--|-----------------------------------|
| RHF | 53 | Innen utgangen av første tertial rapportere på status og legge fram plan for fremtidige tiltak i arbeidet med å nå målene om økt antall helsefagarbeiderlæringer og at andel årsverk for helsefagarbeidere skal være minimum 5 prosent av totalt antall årsverk. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Læringskoordinator samarbeider med de videregående skolene og koordinerer praksisplasser til helsefagelever. I rekrutteringsøyemed deltar foretaket på yrkesmesser og åpen dag på lokalisasjonene.</p> <p>Flere av enhetene i FIN jobber med oppgavedeling. Totalt utgjør andel helsefagarbeidere 2,9% av totalt fast ansatte i Finnmarkssykehuset. For Hammerfest sykehus er tallet 4,2% og Kirkenes sykehus 5,8%.</p> <p>Informasjon om både læringsordning og oppgaveglidning er oppdatert på intranett i løpet av 2023.</p> | | | |

| HOD | 54 | <p>Antall utdanningsstillinger for sykepleiere innen anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK og jordmødre) skal økes til følgende: UNN 90, NLSH 48, HSYK 18, FIN 18</p> <p>Se tabell.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Utdanningsstillinger ABIOK og jordmødre</th> <th>2022</th> <th>Nye 2023</th> <th>Totalt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>UNN HF</td> <td>80</td> <td>10</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>Nordlandssykehuset HF</td> <td>40</td> <td>8</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>Finnmarkssykehuset HF</td> <td>15</td> <td>3</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>Helgelandssykehuset HF</td> <td>15</td> <td>3</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>Helse Nord</td> <td>150</td> <td>24</td> <td>174</td> </tr> </tbody> </table> | Utdanningsstillinger ABIOK og jordmødre | 2022 | Nye 2023 | Totalt | UNN HF | 80 | 10 | 90 | Nordlandssykehuset HF | 40 | 8 | 48 | Finnmarkssykehuset HF | 15 | 3 | 18 | Helgelandssykehuset HF | 15 | 3 | 18 | Helse Nord | 150 | 24 | 174 | Årlig melding |
|--|------|---|---|------|----------|--------|--------|----|----|----|-----------------------|----|---|----|-----------------------|----|---|----|------------------------|----|---|----|------------|-----|----|-----|---------------|
| Utdanningsstillinger ABIOK og jordmødre | 2022 | Nye 2023 | Totalt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UNN HF | 80 | 10 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nordlandssykehuset HF | 40 | 8 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Finnmarkssykehuset HF | 15 | 3 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Helgelandssykehuset HF | 15 | 3 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Helse Nord | 150 | 24 | 174 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Finnmarkssykehuset har 18 utdanningsstillinger for utdanning av ABIOK og Jordmødre.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

5.3 Utdanning av legespesialister

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH, og HSYK):

| HOD | 56 | <p>Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Helseforetak</th> <th colspan="2">2022</th> <th colspan="2">2023</th> <th colspan="2">2024</th> <th colspan="2">2025</th> <th colspan="2">2026</th> </tr> <tr> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Finnmarkssykehuset</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>UNN</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Nordlandssykehuset</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Helgelandssykehuset</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Samlet</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>16</td> <td>20</td> <td>22</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> </tbody> </table> <p>TABELL 1 REGIONAL OPPTRAPPINGSPLAN FOR UTDANNINGSSTILLINGER TIL ALIS I HELSE NORD 2022-2026. DET SKAL GJENNOMFØRES ÅRLIGE EVALUERINGER SOM KAN FØRE TIL JUSTERINGER II PERIODEN. PERIODE 1 (P1) MARS-AUGUST. PERIODE 2 (P2) SEPTEMBER-FEBRUAR.</p> | Helseforetak | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | Finnmarkssykehuset | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | UNN | 3 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | Nordlandssykehuset | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7 | 8 | 9 | Helgelandssykehuset | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | Samlet | 10 | 10 | 15 | 16 | 20 | 22 | 25 | 25 | 27 | 28 | Årlig melding |
|--|-----------|---|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|------|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|
| Helseforetak | 2022 | | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Finnmarkssykehuset | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UNN | 3 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nordlandssykehuset | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7 | 8 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Helgelandssykehuset | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Samlet | 10 | 10 | 15 | 16 | 20 | 22 | 25 | 25 | 27 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Finnmarkssykehuset har ikke øremerkede stillinger, men kan tilby utdanningsstillinger for allmennleger ved enheter der det er vakante stillinger.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Krav til alle:

| | | | |
|--|-----------------|--|---------------|
| RHF | 57 ³ | Forsterke fokus på HMS- og arbeidsmiljøarbeid i gjennomføring av oppdragsdokumentet. | Årlig melding |
| Finnmarkssykehuset har etablerte HMS-arenaer på foretaks, klinikk og avdelingsnivå. Vernetjenesten, tillitsvalgte og arbeidsgiver er representert. I tillegg er det dedikerte HMS-ressurser i foretaket som bistår ledere. De etablerte arenaene brukes i utviklingsarbeid, herunder endringer og krav i oppdragsdokumentet. | | | |

| | | | |
|---|----|--|---------------|
| RHF | 58 | Delta i det regionale nærværnettverket i Helse Nord. | Årlig melding |
| Finnmarkssykehuset deltar fast i det regionale nærværnettverket i Helse Nord. | | | |

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

| | | | |
|----------------------------------|----|---|---------------|
| RHF | 59 | Ta ansvar for å lede og koordinere regionalt nærværnettverk i Helse Nord. | Årlig melding |
| Rapporteringstekst: Ikke aktuelt | | | |

6 Forskning og innovasjon

Krav til alle:

| | | | |
|---|----|--|---------------|
| RHF | 60 | Implementere tiltak i strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 og sørge for at klinisk forskning blir integrert i klinisk praksis og pasientbehandling. | Årlig melding |
| Strategien følges opp ved at satsningsområdene er innarbeidet i Finnmarkssykehuset egen forskningsstrategi, samt i handlingsplanen for forskning. Det arbeides systematisk for å øke rekruttering av pasienter inn i kliniske forskningsprosjekter. Det er ansatt en forskningssykepleier som skal bistå klinikkene ved deltakelse i kliniske studier. Prosedyrer er etablert og medisinske kontaktpersoner (overleger) har fått ansvar knyttet til ulike terapiområder. Ved henvendelser vil kontaktpersonene vurdere deltakelse fra Finnmarkssykehuset, avhengig av pasientgrunnlag og kapasitet. Forskningssykepleier vil videre arbeide med å holde klinikerne orientert om pågående kliniske prosjekter ved andre sykehus, slik at aktuelle pasienter kan rekrutteres. | | | |

³ Jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

7.2 Anskaffelsesområdet

Krav til alle:

| RHF | 61 | Dokumentere utvikling i avtaledekning og avtalelojalitet. | Virksomhetsrapport, tertialrapport og Årlig melding | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|---|---|----------------------------------|---------|---------|--|-----|-----|---|-------|-----|--|-----|-----|
| <p>Innkjøpsavdelingen rapporterer månedlig til foretakets virksomhetsrapport på omsetning, avtaledekning, avtalebruk og fakturabehandling gjennom Clockwork. Hovedpoenget med økt bruk av clockwork er å kunne dokumentere avtalelojalitet i foretaket. Innkjøpsavdelingen jobber strukturert med å øke bruken av clockwork. Og har gjennom de siste årene bidratt til dette gjennom å etablere en solid bestiller funksjon som bidrar i bestilling fra leverandører.</p> <p>Utviklingen i perioden januar t.o.m november 2023 viser at foretaket i større grad kan dokumentere økt bruk av avtaledekning og avtale lojalitet:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Avtaledekning og avtalelojalitet</th> <th>Jan -23</th> <th>Nov -23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Omsetning på gyldige hovedkontrakter (% andel)</td> <td>93%</td> <td>99%</td> </tr> <tr> <td>Andel omsetning gjennom clockwork (i %)</td> <td>57,8%</td> <td>79%</td> </tr> <tr> <td>Antall faktura gjennom clockwork (i %)</td> <td>62%</td> <td>74%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | Avtaledekning og avtalelojalitet | Jan -23 | Nov -23 | Omsetning på gyldige hovedkontrakter (% andel) | 93% | 99% | Andel omsetning gjennom clockwork (i %) | 57,8% | 79% | Antall faktura gjennom clockwork (i %) | 62% | 74% |
| Avtaledekning og avtalelojalitet | Jan -23 | Nov -23 | | | | | | | | | | | | | |
| Omsetning på gyldige hovedkontrakter (% andel) | 93% | 99% | | | | | | | | | | | | | |
| Andel omsetning gjennom clockwork (i %) | 57,8% | 79% | | | | | | | | | | | | | |
| Antall faktura gjennom clockwork (i %) | 62% | 74% | | | | | | | | | | | | | |

8 Teknologi

Krav til alle:

| | | | |
|--|----|---|-----------------------------------|
| RHF | 62 | Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>FIN har over flere år arbeidet aktivt sammen med Helse Nord IKT for å få til gode systemer på dette. Vi har i 2023 fullført arbeidet med å få på plass ny driftsavtale med HN IKT, samt revisjon av samme. Prosessen rundt tjenesteavtalene vil fortsette inn i 2024, og driftsavtalen skal revideres høsten 2024</p> | | | |
| RHF | 63 | Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Overføring til HN IKT er ikke fullført, og prosessen vil fortsette i 2024. FIN har deltatt aktivt i prosessen, og vil fortsette med det i tiden som kommer.</p> | | | |

| | | | |
|---|----|---|-----------------------------------|
| RHF | 64 | Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| Fin deltar i regionale prosesser på dette og jobber med etablering av gode rutiner og systemer som skal sikre fokus på dette sammen med HN IKT. Foretaket har skiftet ut et større antall Pcer og servere for å tilfredsstille krav til informasjonssikkerhet. Foretaket følger prinsipper knyttet til installasjon av nytt utstyr utarbeidet av HN IKT og følger HN IKT sine systemer for registrering av slikt utstyr. Arbeidet fortsetter også i 2024. | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|----|--|-----------------------------|
| FTP | 65 | Legge til rette for trinnvis innføring av pasientens legemiddelliste fra 2023 og bidra i arbeidet med å utarbeide en felles plan for videre utprøving og innføring i alle regioner. Arbeidet skal baseres på erfaringene i utprøvingen i Helse Vest og Helseplattformen. | 2. tertial og Årlig melding |
| Finmarkssykehuset er aktivt deltakende med Helse Nord i dette arbeidet. | | | |

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

| | | | |
|----------------------------------|----|---|-----------------------------------|
| RHF | 66 | Innføre vedtatt regional løsning for Telefoni/Teams i 2023. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| Rapporteringstekst: ikke aktuelt | | | |

HN IKT

| | | | |
|----------------------------------|----|--|-----------------------------------|
| RHF | 67 | Levere samlet rapportering av status i foretakets IKT-portefølje. I tillegg skal HN IKT støtte regionale prosjektledere i å utarbeide tilsvarende status for IKT-prosjekter eid av Helse Nord RHF. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| Rapporteringstekst: ikke aktuelt | | | |

9 Bygg og kapasitet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|----|--|---------------|
| RHF | 68 | Som eier av helikopterlandingsplass sørge for å gjennomføre nødvendige oppgraderinger og vedlikehold ved egne luftambulansbasefasiliteter. Herunder sikre at normer/standarder og lovkrav ivaretas slik at basedriften til enhver tid opprettholdes. | Årlig melding |
| Norsk luftambulans (NLA) har etablert midlertidig helikopterbase i Kirkenes og driver denne infrastrukturen med dagbase, hangar og helipad. Foretaket er lufthavnansvarlig og svarer til myndighetene i forhold til lovkrav på dette. | | | |

Oppdrag gitt i foretaksmøter

Finnmarkssykehuset HF

16. mars 2023:

Sak 9-2023 Budsjett 2023 – justering av rammer nr. 1

For å sikre økonomisk bærekraft i 2023 og i økonomisk langtidsplan skal Finnmarkssykehuset HF

- a) innen utgangen av april 2023 styrebehandle budsjett 2023 på nytt i tråd med de nye forutsetningene. Budsjettet skal vedtas med en komplett og oppdatert risikovurdert omstillingsplan for 2023.*
- b) gjennomføre nødvendig omstilling slik at helseforetaket i 2024 har økonomisk bærekraft for å håndtere drift og investeringer.*
- c) innen utgangen av april 2023 fremlegge bærekraftsanalyse og forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2024 – 2031, hvor år 2024 er innrettet slik at drift og investeringer er i balanse innenfor tilgjengelige rammer.*

- a) Styret i Finnmarkssykehuset styrebehandlet konsolidert budsjett i styresak 25/2023. Omstillingsplan var oppdatert og risikovurdert.
- b) FIN har ikke lyktes med nødvendig omstilling for å oppnå økonomisk bærekraft. Til tross for tilførte ekstraordinære midler på 84 mill. Er foreløpig resultat pr. 26. januar 2024 -60 mill. FIN må omstrukturere driften betydelig for å innfri drift og investeringer som er økonomisk bærekraftig.
- c) FIN la fram bærekraftsanalyse og forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2024-2023, med drift og investering 2024 i balanse.

5. juli 2023:

Sak 20-2023 Regionale retningslinjer for oppfyllelse av plikter jf. åpenhetsloven

- 1. Foretaksmøtet stadfester at Regionale retningslinjer for oppfyllelse av plikter etter Åpenhetsloven gjelder for Finnmarkssykehuset HF.*
- 2. I tråd med retningslinjene er Finnmarkssykehuset HF ansvarlig for å etablere egne rutiner for besvarelse og håndtering av informasjonskravet.*

Styret i FIN har godkjent redegjørelsen for aktsomhetsvurderingen i styresak 52-2023 «redegjørelse for aktsomhetsvurdering» i hht. Åpenhetsloven av 2021. Som del av aktsomhetsvurderingen er det utarbeidet rutine for besvarelse og håndtering av informasjonskravet. Aktsomhetsvurderingen er gjort tilgjengelig på foretakets intranett innen 30. Juni i hht krav.

Sak 21-2023 Retningslinje for risikostyring i Helse Nord

- 1. Foretaksmøtet stadfester at vedlagte Retningslinje for risikostyring gjelder for Finnmarkssykehuset HF.*
- 2. I tråd med retningslinjene skal Finnmarkssykehuset HF utforme foretaksvise styrende dokumenter for sin interne risikostyring.*

1. Finnmarkssykehuset har fulgt opp og følger nye retningslinjer for risikostyring.
2. Finnmarkssykehuset deltar i regionalt nettverk for risikostyring der man i samarbeid utvikler felles metoder for vurdering av risiko og fastsettelse av risikotoleranse. Lokale retningslinjer er endret, men det mangler fortsatt noe arbeid.