

Årsoppgjør 2022

- Styrets årsberetning
 - Arbeidsgivers aktivitet og redegjørelsesplikt
 - Redegjørelse for samfunnsansvar
- Resultatregnskap og balanse
- Kontantstrømoppstilling
- Noter til årsregnskapet
- Rapport om godtgjørelse til ledende personer
- Uavhengig revisors beretning
- Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

STYRETS BERETNING 2022 HELSE NORD RHF

Om Helse Nord RHF

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

Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

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

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

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

Helse Nords verdigrunnlag er: *kvalitet, trygghet, respekt og lagspill.*

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

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

Overordnede styringsmål

Helse Nords regionale utviklingsplan 2023-2038, vedtatt i styremøte 14. desember 2022, er det regionale helseforetakets øverste strategiske dokument og vil i tiden fremover legges til grunn som styringsdokument og eierstyringsverktøy for å sikre forankring i helhetlig planlegging. Det skal blant annet skje gjennom regionale delstrategier, økonomisk langtidsplan, ulike regionale prosjekt og oppdragsdokument.

Utviklingsplanen har både et kortsiktig og et langsiktig perspektiv, og Strategi for Helse Nord RHF 2021–2024, vedtatt i styremøte 24. februar 2021, skal dekke planens første periode. Både regional utviklingsplan og strategiplanen bygger på nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023, og viser Helse Nord RHF's prioriteringer for å nå Regjeringens overordnede mål:

- 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

Planen er også innrettet for å nå de tre styringsmålene gitt i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet:

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

Helse Nord RHF ble i foretaksmøtet med Helse- og omsorgsdepartementet 9. november 2022 bedt om å sikre økonomisk kontroll og bærekraft for kunne ivareta sørge for-ansvaret på sikt. Omstillingstiltak ble vedtatt av styret i styresak 164-2022 Nødvendig omstilling i regionene – tiltak som kan sikre bærekraft (styremøte 23. november 2022).

Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

Styret og administrerende direktør bekrefter i samsvar med regnskapslovens § 3-3 at årsregnskapet for 2022 er utarbeidet på grunnlag av forutsetningen om fortsatt drift. Det vises i denne forbindelse til helseforetakslovens § 5.

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

Forsikring

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

Styrets egnevaluering

Styret i Helse Nord RHF har gjennomført styrets egnevaluering for 2022 i form av en elektronisk spørreundersøkelse. Rapporten fra undersøkelsen ble gjennomgått av styret i møte 14. desember 2022.

Resultater og aktiviteter 2022

Styret vil berømme og rette stor takk til de ansatte i foretaksgruppen som sørger for et godt spesialisthelsetjenestetilbud i Nord-Norge.

Foretaksgruppen har i 2022 vært, og er fortsatt, i en særlig krevende situasjon og har under arbeid og gjennomføring vesentlige omstillinger for å sikre bærekraftig drift både på kort og lang sikt. Helseforetakenes omstillingsarbeid pågår for fullt.

Helse Nord RHF har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet blant annet å vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedelingen i regionen. Målet med en slik endring skal bidra til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge-for-ansvar på lang sikt, det vil si å sikre den nordnorske befolkningen spesialisthelsetjenester.

Pasientbehandling

Inngangen til året 2022 var fortsatt preget av stor smittebyrde med covid-19 i samfunnet med betydelig antall koronarelaterte innleggelser i tillegg til betydelig økt sykefravær blant ansatte i sykehusene. Sykehusene har i lange perioder hatt økt beredskapsnivå som følge av dette og i tillegg et betydelig antall utskrivningsklare pasienter til kommunene som også opplevde stor belastning.

På tross av den spesielle situasjonen har spesialisthelsetjenesten i regionen levert helsetjenester på høyt kvalitetsnivå selv om ventetid for mindre prioriterte tilstander har blitt forlenget. Regionen fortsetter satsingen på persontilpasset medisin. Gjennom det nasjonale Medevac-systemet har også Helse Nord tatt imot syke og skadde pasienter fra krigen i Ukraina.

Den regionale kompetansetjenesten for smittevern (KORSN) var sentral i opprullingen av en nasjonal sykehusepidemi av psudomonas aeruginosa som hadde utgangspunkt i smitte fra engangsvaskekluter.

Ventetid og prioritering

Regionen har utfordringer innenfor området psykisk helsevern for voksne. Foretakene har brukt betydelige ressurser for kjøp av helsetjenester fra private for å redusere ventetider og fristbrudd innen fagområdet.

Det har i 2022 vært svært krevende å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse. Rekrutteringsvanskene har blitt så store at de har utfordret vår evne til å ha stabil drift på en del fagområder. Arbeidet med å sikre tilstrekkelig bemanning har hatt høy prioritet, og vil også i 2023 være et sentralt satsningsområde.

Regionen har til en viss grad styrket tilbudet til pasienter med psykisk lidelse og rusmisbruk, særlig er tilbudet til psykisk helsevern for barn og unge blitt styrket. Det har vært opprettet nye behandlingstilbud samtidig som enkelte eksisterende tilbud har blitt styrket.

Samlet gjennomsnittlig ventetid for pasienter ordinært avviklet fra venteliste er redusert fra 71,5 dager i januar 2022 til 65,6 dager ved utgangen av desember. Dette er en positiv utvikling, men er fortsatt over kravet og ikke på det nivået Helse Nord skal være.

Kvalitet i pasientbehandlingen

Helse Nord RHF følger med utviklingen i kvalitet i pasientbehandlingen gjennom nasjonale kvalitetsparametere. Resultatene på nasjonale kvalitetsindikatorer er viktige bidrag i arbeidet med åpenhet, kvalitetsstyring og kvalitetsforbedring. I tertialrapport nr. 2-2022 (styresak 142-2022) omtales utvalgte prioriterte områder, som er fulgt opp over tid i dialogen med helseforetakene. Reperfusjonsbehandling ved STEMI-hjerteinfarkt, trygg akuttmedisin, diabetes hos voksne, andel hoftebrudd operert innen 24 og 48 timer og behandling av hjerneslag er blant områdene som har hatt særlig oppmerksomhet i 2022, men resultatene for 2022 vil først foreligge i andre halvår 2023.

Private helsetjenester

Helse Nord RHF har fortsatt sitt arbeid med å utvikle samhandlingen med private tjenesteytere for å sikre sømløse overganger, og god kvalitet på tjenestene som kjøpes. Vi har forlenget enkelte avtaler som potensielt ville ha ført til lengre ventetider og fristbrudd i egne helseforetak. Avtalene er et viktig supplement til egen tjenesteproduksjon og et bidrag i å oppfylle Helse Nords sørge-for-ansvar.

Det har videre vært arbeidet med å påse at pasienter som mottar behandling gjennom godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg får videreført tilbudet sitt i egen regi eller hos private tjenesteytere med avtale.

Helse Nord har ca. 85 avtalehjemler fordelt på lege- og psykologspesialister. Avtalespesialistene står for ca. 20 prosent av vår polikliniske virksomhet og har stor etterspørsel etter sine tjenester.

Samiske spesialisthelsetjenester

Helse Nord RHF har fortsatt sitt arbeid med å sikre kvalitet og utvikle kompetanse, om samisk språk og kultur. Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen – Rapport med tiltaksplaner (2022–2026) er utarbeidet. Alle helseforetak i Helse Nord har begynt å implementere tiltak i henhold til rapporten.

Brukermedvirkning

Helse Nord RHF har i 2022 fortsatt arbeidet med å videreutvikle brukermedvirkningen på tjeneste- og systemnivå. Aktiviteten i og kunnskapen fra pasient- og brukerorganisasjonene er av avgjørende betydning for god rekruttering til brukermedvirkning, og lite ressurser i en del organisasjoner er en utfordring. Videre har Helse Nord RHF begrensede ressurser til å støtte opp om organisasjonene. Det er behov for å synliggjøre for organisasjonene om brukerutvalgets rolle og ulike tilbud i spesialisthelsetjenesten, og hvordan organisasjoner kan bidra og samarbeide i relevante saker. I denne sammenheng nevnes Regional brukerkonferanse 2022 som en viktig arena for å hente inn brukerkunnskap og dialog med pasient- og brukerorganisasjonene i regionen.

Regionalt brukerutvalg (RBU) eller representanter utnevnt av brukerutvalget har bidratt i en rekke råd og utvalg nasjonalt og regionalt. Det anses som positivt at involvering av brukerutvalget har vært mer systematisk enn tidligere år.

RBU er bevisst på de utfordringene i regionen, hvor hovedutfordringen er tilgang på bemanning. RBU er tydelig på at en omstillingsprosess ikke må gå ut over pasientene.

Samarbeid i interregionalt RBU med de andre helseregionene har bidratt til en sterkere brukerstemme. Interregionalt RBU har blant annet bidratt til et samlet innspill til oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene, og til å fremme økt brukermedvirkning i felleseide helseforetak.

Rekruttering og utdanning

Rekrutteringsutfordringene i regionen har blitt enda tydeligere i 2022. Arbeidet for å sikre tilstrekkelig kompetanse til de mest sårbare fagmiljøene ble prioritert.

Helseforetakene opplever stadig oftere at de ikke får tak i helsearbeiderne og fagfolkene de trenger. Selv om Helse Nord RHF har iverksatt en rekke ulike rekrutteringstiltak må bemanningsbehovet på sikt reduseres for å få bukt med disse utfordringene.

Helse Nord økte utdanningskapasiteten betydelig også i 2022. Med det har vi tatt ut mesteparten av potensialet i regionen, blant annet gjennom økt desentralisering og digitalisering av utdanningene. Mulighetene for ytterligere økninger er svært begrenset. Dette gjenspeiles i opptaket til sykepleierutdanningene i 2022 hvor bare heltidsutdanningen i Tromsø fylte studieplassene.

Sykefravær

Utfordringene som sykefravær i foretaksgruppen representerer har økt i 2022. Det er korttidsfraværet, og til dels også det mellomlange sykefraværet som har økt mest fra 2021–2022. Pandemien har vært krevende for våre ansatte, herunder medført ytterligere arbeidspress for mange i en allerede hektisk hverdag. Veksten er antatt å ha en nær sammenheng med at sesongfraværet har vært høyt etter at vi igjen er mer utsatt for vanlige luftveis- og forkjølelssykdommer. Videre har vi eksempler på langtidsvirkninger av korona og at terskelen for egenmeldinger er lavere av hensyn til smitterisiko.

Omstillingsarbeidet knyttet til reduksjon av egne årsverk og innleie av personell kan også ha bidratt til økt arbeidsbelastning. Det er en risiko for at også kan påvirke sykefraværet.

På den positive siden er langtidsfraværet på vei ned igjen etter ett år med uvanlig høyt langtidsfravær.

Trenden er den samme ved alle sykehusene i foretaksgruppen.

Forskning og innovasjon

Helse Nord RHF har forsterket fokuset på klinisk forskning jf. den nasjonale handlingsplanen for klinisk forskning og Helse Nord RHF's forsknings- og innovasjonsstrategi 2021–2025. RHF har finansiert nødvendige støttepersonellstillinger til kliniske studier i foretakene, i tillegg til selve forskningsprosjektene. Foretakene har jobbet godt med implementeringen av nye tiltak. Det er en økning i antall pasienter som inkluderes i kliniske studier, men det er potensial for en betydelig økning, for at målene i strategiene skal innfris, og for at pasientene skal ha et likeverdig tilbud om forskning som i resten av landet.

Tjenesteinnovasjon er vektlagt i innovasjonsprosjektene finansiert av RHF, jf. innovasjonsstrategien, og det vektlegges å finansiere prosjekt som tjenestene har behov for. Det er stor innovasjonsaktivitet i de fleste foretak, og RHF-midlene har stimulert til realisering av mange prosjekter. Det er fortsatt viktig å ha fokus på prosjektledelse, gjennomføring, spredning av resultatene og implementering av gode resultater fra innovasjonsarbeid.

Mange tiltak innen kompetansebygging og kultur for innovasjon vil gi positiv effekt både på kort og lang sikt, og disse vil bidra til omstilling i Helse Nord. Innsikt fra innovasjonsprosjektene og -aktivitetene deles aktivt for å lære av hverandre, og det

regionale innovasjonsnettverket med dedikerte medarbeidere fra hvert HF og RHF samarbeider også om det.

Foretaksgruppen brukte 436 mill. kroner til forsknings- og utviklingsaktiviteter i 2022, tilsvarende 2,0 prosent av samlede driftskostnader. Det ble brukt om lag 238 årsverk, det ble avlagt 21 doktorgrader og publisert om lag 550 artikler i 2022.

Teknologi og e-helse

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

Alle sykehusene i Helse Nord er over på ny plattform for EPJ (elektronisk pasientjournal), DIPS Arena. I 2022 er det arbeidet med optimalisering og videreutvikling av systemet. Helse Nord har etablert eller deltar i flere regionale og interregionale aktiviteter om strukturert journal og felles språk basert på ny EPJ-plattform. Innføring av elektronisk medikasjon og kurvesystem pågår. Prosjekt for digitalt multimediaarkiv har ferdigstilt teknisk implementering med koplinger til pasientjournalen og har arbeidet med å høste data fra flere medisintekniske systemer.

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

Helse Nord IKT og foretakene planlagt og igangsatt en rekke viktige prosjekter og tiltak for å styrke informasjonssikkerheten i regionen.

Sikkerhet og beredskap

Den krevende pandemihåndteringen avtok i begynnelsen av 2022 etter to år med tilnærmet kontinuerlig beredskapshåndtering for Helse Nord knyttet til pandemien. Krigen som pågår i Ukraina har ført til flere store konsekvenser som også rammer vår tjeneste. Spesielt gjelder dette forsyningssituasjonen, men også en større prisvekst på energi, varer og tjenester, økt risiko for sammenfallende hendelser og påkrevde sikkerhetstiltak, samt bistandsoppdrag. Postpandemiske vurderinger påkriver nye beredskapsmessige tiltak på flere områder, herunder motstandsdyktighet mot uønskede hendelser og støtte fra ressurser i vårt nære geografiske område. NATO-søknad fra nære naboer gir et mulighetsvindu som enda ikke er tilstrekkelig kartlagt, med hensyn til blant annet synergieffekter og vekselvirkning.

Basert på mye beredskapsarbeid, og krisehåndtering, gjennom pandemien, der vi også har håndtert andre kriser, har foretaksgruppen fått solid erfaring i håndtering av ulike påkjenninger. Dialogen med Forsvaret og Statsforvaltere har vært god, noe som har gitt

grunnlag for god regional koordinering, samt god lokal håndtering, av ulike uønskede hendelser.

Helse Nord RHF har fasilitert etableringen av nasjonalt begrenset nett (NBN) i Helse Nord. Det har vært en god og positiv dialog med helseforetakene, som har levert god kvalitet i sin del av arbeidet. Det har vært en effektiv prosess med høy læringsverdi som vil gjøre helseforetakene godt rustet til å håndtere sikkerhetsgradert kommunikasjon.

Redegjørelse for årsregnskapet

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

Foretaksgruppen har en egenkapital 11,54 på mrd. kroner per 31.12.22, tilsvarende en egenkapitalandel på 51 %. Styret er ikke tilfreds med den økonomiske utviklingen i foretaksgruppen og det jobbes aktivt med å snu denne.

Helseforetakene har følgende egenkapitalandel:

Egenkapitalandel per HF	2022	2021
Helse Nord RHF	58 %	63 %
Finnmarkssykehuset HF	16 %	17 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	55 %	55 %
Nordlandssykehuset HF	28 %	24 %
Helgelandssykehuset HF	67 %	67 %
Sykehusapotek Nord HF	52 %	50 %
Helse Nord IKT	12 %	11 %
Sum foretaksgruppen Helse Nord	51 %	53 %

Helse Nord RHF foretok et egenkapitalinnskudd i helseforetakene på 1 500 mill. kroner i desember 2022.

I tråd med regnskapsloven og Norsk regnskapsstandard har foretaksgruppen en beregnet netto pensjonsforpliktelse på 7 313 mill. kroner som ikke er resultatført per 31.12.2022. Dette tilsvarer 63 % av egenkapitalen.

Finansiell risiko

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

Helse Nord RHF har rentebærende gjeld og er eksponert for endringer i rentenivået. Helse Nord finansierer investeringer i hovedsak med egen likviditet og lån fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). I 2022 er det tatt opp langsiktige lån på 1 081 mill.

kroner. Langsiktig lånegjeld til HOD per 31.12.22 er kr 5 445 mill. kroner, hvorav 2 895 mill. kroner er nedbetalingslån med nedbetalingstid på 20-25 år. 2 550 mill. kroner er lån under opptrekk (byggelån) hvor løpetiden maksimalt kan settes til 35 år. Det er fastrente på 53 % av den samlede lånegjelden i ytterligere 2-10 år.

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

Helse Nord RHF har per 31.12.22 en driftskredittramme i Norges Bank på 1 865 mill. kroner. Ved årsslutt var det tatt opp 1 062 mill. kroner i driftskreditt for å håndtere at pensjonspremiebetalinger er større enn pensjonskostnadene. I 2022 er 13,4 mill. kroner i renter tillagt lånesaldo, men det er ikke tatt ut ytterligere av kassakredittbevilgningen i 2022.

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

Likviditetsreserven utgjorde 1 710 mill. kroner per 31.12.2022. Arbeidskapitalen er redusert med 370 mill. kroner i 2022, og er negativ med - 2 567 mill. kroner per 31.12.22. Endringen skyldes i hovedsak redusert kontantbeholdning. Større endringer i pensjonskostnader og pensjonspremier håndteres av eier gjennom egen finansiering av pensjonskostnader og endringer i kassakredittrammer, noe som isolert sett gjør at risikoen ved endringer i pensjonskostnader og premier er håndtert.

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

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

Foretaksgruppens inntekter kommer i hovedsak fra eier, og andre offentlige aktører. Kredittrisiko er dermed liten. Avsetning for tap på fordringer per 31.12.22 utgjør 19,2 mill. kroner. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 13,3 mill. kroner i 2022.

Økonomisk resultat

Helseforetaksgruppen

For å legge til rette for videreutvikling av Helse Nord og realisering av planlagte investeringer fastsatte styret for Helse Nord RHF et resultatkrav på 247 mill. kroner i 2022. Budsjetterte og realiserte resultatkrav betyr at Helse Nord planlegger å bruke disse pengene til investeringer, i stedet for løpende driftsutgifter. Justert resultatkrav utgjorde 1,1 % av faktisk omsetning i 2022.

Føringen fra eier ble gitt i foretaksmøte 10. januar 2022:

Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Stortingets behandling av Prop. 1 S (2021–2022) og tilleggsnummer til Prop. 1 S, foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2022, slik at sørge for-ansvaret oppfylles og det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.

Helseforetakene har et kostnadsnivå som er høyere enn planforutsetningene. Helseforetakene og Helse Nord RHF jobber aktivt med omstilling og identifisering av nye omstillingstiltak slik at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.

Foretaksgruppen Helse Nord har et negativt årsresultat på -269,4 mill. kroner (eksklusive salgsgevinster). Det var budsjettert med 247 mill. kroner i positivt resultat, og det er dermed et negativt avvik fra budsjett på 516,4 mill. kroner for 2022.

Foretaksgruppens samlede regnskapsresultat for 2022 viser +73,6 mill. kroner, hvorav gevinster ved salg av eiendom utgjør +343 mill. kroner.

Årsresultat (mill. kroner)	2022	2021	2020	2019
Årsresultat	73,6	-22,0	552,1	181,3
Netto salgsgevinster	-343,0	-18,0	-44,2	-9,2
Årsresultat eks salgsgevinst	-269,4	-40,0	507,9	172,1
Eget resultatmål	247,0	256,0	400,0	228,0
Avvik fra eget resultatmål	-516,4	-296,0	107,9	-56,0

I januar 2022 ble det bevilget 1,5 mrd. kroner til spesialisthelsetjenesten, hvorav 180 mill. kroner til Helse Nord, som kompensasjon for økte kostnader som følger av pandemien. Beløpet er inntektsført i sin helhet i 2022. Bevilgningen er ikke videreført i 2023.

I juni 2022 ble det bevilget 0,7 mrd. kroner til spesialisthelsetjenesten, hvorav 75 mill. kroner til Helse Nord, som kompensasjon for lavere aktivitetsbaserte inntekter fra innsatsstyrt finansiering. Beløpet er inntektsført i sin helhet i 2022. Bevilgningen er ikke videreført i 2023.

I desember 2022 ble det bevilget 2,5 mrd. kroner til spesialisthelsetjenesten, hvorav 317 mill. kroner til Helse Nord, som følge av økte kostnader under og etter pandemien, herunder lønns- og prisvekst utover forutsetningene. Beløpet er inntektsført i sin helhet i 2022. Regjeringen har foreslått å videreføre bevilgningen i 2023, og dette forventes vedtatt i revidert nasjonalbudsjett 2023.

Nærmere om regnskapet for 2022

Driftsinntektene for foretaksgruppen økte fra 20 714 mill. kroner i 2021 til 21 826 mill. kroner i 2022 (+5,4 %). De samlede driftsinntektene i 2022 fordeler seg med 14 869 mill. kroner i basisramme, 5 263 mill. kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 1 693 mill. kroner i andre driftsinntekter.

Samlede driftskostnader økte fra 20 686 mill. kroner i 2021 til 21 723 mill. kroner i 2022 (+5,0 %). Lønns- og andre personalkostnader er den største kostnadsposten i helseforetaksgruppen og tilsvarer 58 % av totale driftskostnader for 2022. Kostnadene er økt med 634 mill. kroner, hvorav 92 mill. kroner er økning i pensjonskostnader. Lønnskostnadene eksklusive pensjonskostnader har økt med 542 mill. kroner, tilsvarende 5,2 %.

Samlet kostnad for innleie av helsepersonell økte med 47 mill. kroner fra 483 mill. kroner i 2021 til 530 mill. kroner i 2022 (+10 %).

Ordinære regnskapsmessige avskrivninger for foretaksgruppen økte fra 1 033 mill. kroner i 2021 til 1 042 mill. kroner i 2022. Verdien av varige driftsmidler er skrevet ned med 7,2 mill. kroner i 2022.

Helseforetaksgruppen hadde en netto finanskostnad i 2022 på 30 mill. kroner, en reduksjon på 20 mill. kroner. Foretaksgruppen har i 2022 balanseført byggelånsrenter med 23,5 mill. kroner.

Helse Nord RHF

Helse Nord RHF har et positivt resultat på 307,6 mill. kroner, før nedskrivning av verdi av datterforetak¹ på 250,4 mill. kroner. Inkludert nedskrivning viser regnskapet et positivt resultat på 57,2 mill. kroner.

Helseforetakene

Resultat per helseforetak sett sammen med styringsmålene:

Årsresultat 2022 per HF (mill. kroner), eks salgsgvinster	Resultat	Budsjett	Avvik
Helse Nord RHF (før nedskriv verdi datterforetak)	307,6	161,0	146,6
Finnmarkssykehuset HF	-131,8	24,0	-155,8
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	-161,7	40,0	-201,7
Nordlandssykehuset HF	-174,2	5,0	-179,2
Helgelandssykehuset HF	-125,7	16,0	-141,7
Sykehusapotek Nord HF	10,6	1,0	9,6
Helse Nord IKT HF	5,8	0,0	5,8
Sum foretaksgruppen Helse Nord	-269,4	247,0	-516,4

Gevinster ved salg av eiendom utgjør henholdsvis 342,6 mill. kroner i Universitetssykehuset Nord-Norge HF og 0,4 mill. kroner i Nordlandssykehuset HF.

Det vises til de enkelte helseforetaks beretninger for nærmere redegjørelser.

¹ Investering i helseforetakene er bokført etter kostmetoden i morselskapet Helse Nord RHF. Når helseforetakene i perioder har hatt negative resultat er Helse Nord RHF's investering i datterforetakene skrevet ned like mye som egenkapitalen er redusert i helseforetakene. Når helseforetakene har positive resultat bokføres dette mot tidligere års underskudd (reversering av tidligere års underskudd). Sykehusapotek Nord HF og Helse Nord IKT har ikke tidligere års underskudd som skal dekkes inn.

Kontantstrøm

Likviditetsbeholdningen for foretaksgruppen per 31.12.2022 var 1 377 mill. kroner, hvorav bundne midler utgjør 470 mill. kroner. Kontantstrømmen fra operasjonelle aktiviteter har i 2022 vært positiv med 492 mill. kroner. Pensjonspremiebetaling har vært 283 mill. kroner høyere enn pensjonskostnadene, men det er ikke tatt opp ytterligere kassakreditt. Innvilget driftskredittramme i Norges Bank ble økt fra 1 436 mill. kroner til 1 865 mill. kroner i løpet av 2022.

Investeringsnivået i foretaksgruppen økte fra 1 651 mill. kroner i 2021 til 2 150 mill. kroner i 2022.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjør 900 mill. kroner og gjelder låneopptak til investeringer og avdrag på investeringslån.

Likviditetsreserven består av bankinnskudd som ikke er bundet og ubenyttet driftskredittramme og utgjør 1 710 mill. kroner per 31.12.22.

Investeringer

Det planlegges med positive driftsresultater i årene framover for å ha en buffer i økonomien, ha økonomisk handlingsrom til å møte framtidige kostnader og for å sikre tilstrekkelig likviditet til investeringer og løpende drift. Med bakgrunn i lånetilsagn fra eier til bygging av nye sykehus i Hammerfest og Narvik og dagens likviditetsreserve, vurderes foretaksgruppens finansielle ressurser som tilstrekkelig for å møte forventet kapitalbehov de nærmeste årene.

Investeringsnivået framover vil tilpasses økonomisk handlingsrom og tilgjengelig likviditet. Som følge av negative økonomiske avvik i 2021 og 2022 ble nye planlagte investeringer forskjøvet i tid i *styresak 139–2022 Budsjett 2023, foretaksgruppen – ramme og føringer* (oktober 2022). Foretaksgruppen er avhengig av å tilpasse kostnadsnivået til inntektsnivået for å kunne fortsette utviklingen av tjenestetilbudet, og å fornye og utvikle sykehusenes infrastruktur.

Justert investeringsbudsjett for 2022 var på 2 216 mill. kroner. Det er gjennomført investeringer i 2022 på 2 150 mill. kroner inkludert egenkapitalinnskudd i Kommunal landspensjonskasse (KLP).

Bygging av nytt sykehus i Hammerfest kom i gang tidlig i 2020, og har hatt god framdrift gjennom 2022. Det nye sykehuset blir integrert med undervisningsarealer i samarbeid med UiT - Norges arktiske universitet og med arealer for kommunehelsetjeneste. Per 31.12.22 er det balanseført utgifter på 1 508 mill. kroner, tilsvarende 60 % av prosjektets investeringsramme. Planlagt ferdigstilling er 2024.

Bygging av nytt sykehus i Narvik pågår og har hatt god framdrift gjennom 2022. Sykehuset blir en samlokalisering av tilbud for somatikk og psykisk helse, og samlokalisering med kommunalt helsehus. Per 31.12.22 er det balanseført utgifter på 1 626 mill. kroner, tilsvarende 72 % av prosjektets investeringsramme. Planlagt ferdigstilling er 2024.

Konseptfaserapport steg 2 for nytt bygg til psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Tromsø er godkjent.

Investeringene innenfor informasjonssikkerhet og kliniske IKT-systemer går som planlagt.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

I Helse Nord RHF administrasjon (inkl. SKDE og FRESK²) var det 120 årsverk i 2022, en økning på 2 årsverk fra 2021. Helse Nord RHF har bestått av 136 ansatte i 2022, som er en økning på 3 ansatte siden 2021.

Helseforetaksgruppen hadde i 2022 gjennomsnittlig 15 396 årsverk mot 15 331 årsverk i 2021.

Arbeidsmiljø

Det har vært 6 møter mellom ledelsen og arbeidsmiljøutvalget i Helse Nord RHF gjennom året.

Medarbeiderundersøkelsen ForBedring 2022 ble gjennomført. Undersøkelsen kartlegger ulike sider ved arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS (helse, miljø og sikkerhet), som kan ha sammenheng med risiko for uønskede hendelser, eller virke negativt på tjenestens kvalitet og medarbeidernes helse og engasjement. Resultatene viser mindre endringer sammenlignet med 2021. Avdelingene har fulgt opp resultatene og utarbeidet handlingsplaner.

Sykefravær

I 2022 utgjorde sykefraværet totalt 841 dager, hvilket tilsvarer 3,8 % av total arbeidstid. I 2021 var gjennomsnittlig sykefravær 3,1 %.

Det er korttids- og mellomlangt sykefravær som har økt det siste året. Langtidsfraværet er stabilt på ca. 2 %.

Arbeidstidsbestemmelser

Det var registrert 23 potensielle brudd på arbeidsmiljøbestemmelsene i 2022, noe som er 2 flere enn i 2021. Bruddene er i hovedsak knyttet til endring i aktivitet.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for- og aktivisere avviksrapportering på området helse- miljø og sikkerhet. I 2022 har det vært registrert 1 arbeidsrelatert skade og ulykke. Skaden skjedde på vei til/fra jobb.

² SKDE = Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker forekommer sjelden i foretaket. Arbeidsplassene blir utformet med fokus på god ergonomi og mulighet for forebyggende aktiviteter.

Rekruttering og utdanning

Det har vært kandidater med hull i CV inne til intervju, men ingen er blitt tilsatt.

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 Helse Nord RHF i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud laget en handlingsplan og rapport for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Dokumentet oppdateres årlig og er vedlegg til årsberetningen. Det blir også publisert på helse-nord.no sammen med årsregnskap og styrets beretning. Rekrutteringsprosessen var tema i handlingsplanen for 2022.

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

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

For å hindre diskriminering skal rekruttering skje i samsvar med Verdens helseorganisasjon (World Health Organization) internasjonale kode for etisk rekruttering av helsepersonell.

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)

Styret og administrativ ledelse

Helse Nord RHF's ledelse har i 2022 bestått av 5 kvinner og 4 menn. Av alle ansatte er 47 % menn og tilsvarer den samme fordelingen kvinner og menn som 2021.

Styret har i 2022 bestått av 6 kvinner og 4 menn.

Lønnsforhold

Fjorårets kartlegging avdekket at kvinners andel av menns lønn utgjorde 91 %, og at avlønningen for de fleste av stillingskodene er ulik blant kvinner og menn. I 2022 har det vært en gjennomgang av bruk av stillingskoder og stillingsbeskrivelser, herunder også kompetansekrav-/system for de ulike stillingene.

Ny analyse blir gjort i styrets beretning for 2023.

Samfunnsansvar og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Samfunnsansvar omhandler de fire kjerneområdene klima og miljø, menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og antikorrupsjon. Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i Spesialisthelsetjenesten rapport for samfunnsansvar som styrebehandles som en del av RHF-styresak om årsregnskapet. Oppsummert status for arbeid med samfunnsansvar presenteres i vedlagte redegjørelse for samfunnsansvar.

Helse Nord RHF er omfattet av åpenhetsloven og har et pågående arbeid med å implementere kravene i loven. Helse Nord RHF vil publisere en redegjørelse for samfunnsansvar på helseforetakets nettside innen 30. juni 2023.

Helse Nord RHF har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten. Foretaket har i 2022 bidratt med to artikler til Spesialisthelsetjenesten rapport for samfunnsansvar.

I 2022 begynte det interregionale samarbeidsutvalget en prosess med å erstatte Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten med Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke føringer som gjelder for området og hvordan spesialisthelsetjenesten kan arbeide med samfunnsansvaret, herunder oppfølging av statens forventninger til ansvarlig virksomhet (Meld. St. 6 (2022-2023)). Rammeverket gjenspeiler inndelingen i den nye eierskapsmeldingen med tre aspekter «sosiale forhold», «miljøforhold» og «økonomiske forhold». Rammeverket skal styrebehandles i Helse Nord RHF 29. mars 2023.

Tilgjengelighet

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

Klima og miljø

Helse Nord RHF påvirker ytre miljø både gjennom direkte og indirekte utslipp. I 2022 er det i Helse Nord etablert med de øvrige foretakene et felles miljøstyringssystem for klima og miljø.

Helse Nord RHF leder den regionale *faggruppen miljø og bærekraft*, hvor miljøspørsmål løftes, og saker behandles. Felles miljø- og klimamål for Spesialisthelsetjenesten 2022-2030 er igangsatt implementert, hvor det gjennomgående primære målet er å redusere utslipp av klimagasser. Status presenteres i vedlagte redegjørelse for samfunnsansvar.

Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling

Foretaksgruppen hadde et negativt økonomisk avvik på om lag 0,5 mrd. kroner fra vedtatt plan. Foretaksgruppen er avhengig av å tilpasse kostnadsnivået til inntektsnivået for å kunne fortsette utviklingen av tjenestetilbudet, og å fornye og utvikle sykehusenes infrastruktur. Dette krever endringsledelse og forbedringsarbeid.

Helseforetakene har vedtatt omstillingsplaner, men det er behov for ytterligere omstilling av spesialisthelsetjenesten for å legge til rette for en bærekraft utvikling over tid. I foretaksmøte 9. november 2022 ble Helse Nord RHF bedt om å *vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge for-ansvar på lang sikt*. Dette arbeidet pågår og er senest behandlet i *styresak 29–2023 Tiltak for å sikre bærekraft – framdrifts- og kommunikasjonsplan, inkludert områder for utredning* (mars 2023).

Å rekruttere og beholde fagpersonell er en stor utfordring for Helse Nord. Deler av vår virksomhet er i for stor grad avhengig av vikarer. Utfordringen møtes med tiltak innen utdanning, rekruttering og stabilisering, teknologi og e-helse og endring i funksjons- og oppgavedeling.

Foretaksgruppens videre utvikling vil avhenge både av evne til omstilling, evne til å ta i bruk ny teknologi og behandlingsmetoder, og økonomiske rammebetingelser. Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at Helse Nord eies av staten, mener styret at disse forholdene ikke påvirker forutsetningen om videre drift.

Disponering av resultat

Styret innstiller overfor foretaksmøte at årsresultatet 2022 for Helse Nord RHF disponeres slik:

Overført til annen egenkapital kr 57 203 685

For foretaksgruppen var årsresultatet kroner + 73 592 055.

Tromsø, 26. april 2023

Signert elektronisk

Renate Larsen
Styreleder

Rune Gjertin Rafaelsen
Nestleder

Anne Husebekk
Styremedlem

Henrik Olsen
Styremedlem

Kari Jørgensen
Styremedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Sissel Alterskjær
Styremedlem

Martin Øien Jenssen
Styremedlem

Svenn Are Jenssen
Styremedlem

Marit Lind
Konstituert Adm. Direktør

Vedlegg 1: Rapport Aktivitet og redegjørelsesplikten - Likestilling og diskriminering 2022

Vedlegg 2: Redegjørelse for samfunnsansvar

Vedlegg 1

Arbeidsgivers aktivitet og redegjørelsesplikt

Helse Nord RHF 2022

Innledning

Likestillings- og diskrimineringsloven har som formål å fremme likestilling og hindre diskriminering. Loven inneholder en generell aktivitetsplikt for alle arbeidsgivere uavhengig av størrelse, og en lovbestemt arbeidsmetodikk – den konkrete aktivitetsplikten - for større arbeidsgivere (mer enn 50 ansatte).

Det ble i 2020 gjort flere endringer i **aktivitetsplikten** som har betydning for alle foretakene i Helse Nord. Herunder en utvidelse knyttet til hvilke diskriminerings-grunnlag som arbeidsgivere skal jobbe med. Arbeidsgivere skal blant annet arbeide mot kjønnsbasert vold og sammensatt diskriminering – dvs. diskriminering på flere grunnlag samtidig. Dette kommer i tillegg til de tidligere diskrimineringsgrunnlagene det er forbud mot, f.eks. kjønn, funksjonsnedsettelse, etnisitet og seksuell orientering. Arbeidet skal blant annet omfatte områdene rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter, tilrettelegging og mulighet for å kombinere arbeid og familieliv.

Kartlegging av lønnsforhold og ufrivillig deltid

Det ble også vedtatt at arbeidsgivere som er omfattet av den konkrete aktivitetsplikten annethvert år skal kartlegge lønnsforhold fordelt etter kjønn, og bruken av ufrivillig deltidsarbeid. Dette skal gjøres første gang i 2021, hvis det ikke er gjort tidligere. Neste kartlegging blir gjennomført 2023.

Lønnskartleggingen innebærer å kartlegge lønnsforskjeller mellom kvinner og menn på virksomhetsnivå og innenfor ulike stillingsnivåer/grupper.

Med bruk av ufrivillig deltidsarbeid mener loven "deltidsarbeid der stillingsinnehaveren ønsker og er tilgjengelig for å jobbe mer". Arbeidet skal skje fortløpende og i samarbeid med virksomhetens ansatte.

Redegjørelsesplikten

Virksomheter som er omfattet av den konkrete aktivitetsplikten har også en redegjørelsesplikt.

Redegjørelsesplikten består av to deler:

- Den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling i virksomheten
- Hva virksomheten gjør for å oppfylle aktivitetsplikten

Offentlig publikasjon

Rapporten er et selvstendig dokument, som skal være tilgjengelig på internett. Det vil bli henvist til denne rapporten i styrets årsberetning.

Del 1 beskriver faktisk tilstand for kjønnslikestilling i Helse Nord RHF. Lønnskartlegging skal bli gjort annethvert år, og neste gang 2023.

I del to redegjør Helse Nord RHF for hva som er gjort for å oppfylle aktivitetsplikten. Det blir beskrevet hva som er gjort for å kartlegge risiko for diskriminering og hindre for likestilling på diskrimineringsgrunnlagene innenfor følgende områder: rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utvikling og opplæring, tilrettelegging og kombinasjon av arbeid og familieliv.

Tilstand for likestilling

Kjønnsbalanse

Styret i Helse Nord HF har i 2022 bestått av 4 menn og 6 kvinner. Ledergruppen har i 2021 bestått av 4 menn og 5 kvinner. Av alle ansatte er 47 % menn og tilsvarer den samme fordelingen kvinner og menn som 2021.

Midlertidig ansatte

Det er et mål i foretaket at bruken av midlertidig ansettelse skal være begrenset og ikke overstige 15 % av arbeidstakerne. Bruken av midlertidig tilsetning er i hovedsak knyttet til større prosjekter, omsorgspermisjoner og sykefravær i foretaket. For hele året var gjennomsnittlig andel midlertidig ansatte 17,1 %. Ved utgangen av 2022 var 26 av 137 ansatte midlertidig ansatt, og utgjør 19 %. Det er spesielt nevnt midlertidig opprettet innsikts-/fagteam og prosjektet «Godt planlagt». Andelen midlertidig ansatt var litt høyere blant kvinner (20 %) enn menn (17 %).

Deltid/ufrivillig deltid

Bruken av deltidstillinger er i hovedsak knyttet til større prosjekter og rettighetsbaserte reduserte stillinger. Andelen deltid blant fastansatte var i 2022 ca. 7 %, og var lik for kvinner og menn. For 2022 var det ingen registrerte med uønsket deltid.

Foreldrepermisjon

I Helse Nord RHF blir det tilrettelagt slik at både mor og far kan gjennomføre foreldrepermisjon i henhold til rettighetene til arbeidstakere. I løpet av 2022 har 3 menn og ingen kvinner hatt foreldrepermisjon i foretaket.

Likelønn

I Helse Nord RHF blir lønn hovedsakelig fastsatt gjennom individuell avlønning, også kjent som direkte plassert avlønning. 2021 var det første året hvor det er blitt gjennomført likelønnskartlegging i foretaket i henhold til aktivitets- og redegjørelsesplikten. Neste kartlegging er 2023.

Arbeid for likestilling og mot diskriminering

Arbeidet med likestilling og mangfold er integrert i Helse Nord RHF sin drift og forretningsstrategi. Foretaket følger opp arbeidet med Inkluderingsdugnaden for å forsterke deltakelsen i arbeidslivet for arbeidssøkere som har hull i CV eller redusert funksjonsevne. Foretaket følger årlig opp medarbeiderundersøkelsen «ForBedring», herunder er blant temaene mobbing, trakassering og seksuell trakassering.

Likestilling handler om kjønns mangfold, men også om å sikre alle ansatte like rettigheter og muligheter uavhengig av kjønn, funksjonsevne, seksuell orientering, alder, etnisitet og religion. Likestilling og mangfold er inkludert i etiske retningslinjer og Helse Nord RHF ønsker å vise respekt for enkeltmennesket og arbeide aktivt for et godt arbeidsmiljø preget av likeverd og mangfold. Foretaket aksepterer ingen form for diskriminering av egne ansatte eller andre som er tilknyttet virksomheten.

Samarbeid

Arbeidet med likestilling og mangfold er forankret i Helse Nord RHF sin overordnede strategi, herunder er et av hovedsatsingsområdene å skape attraktive arbeidsplasser. Arbeidet blir i hovedsak drevet av en arbeidsgruppe som består av arbeidsgiverrepresentanter, tillitsvalgt og verneombud.

Det løpende arbeidet med likestilling og mangfold blir fulgt opp gjennom:

- Arbeidsgruppen har 5-6 møter i året for å jobbe strategisk og operativt med tiltak for å fremme likestilling i Helse Nord RHF. Plan for å jobbe med ulike områder for risiko ligger vedlagt. Ambisjonsnivået for inneværende år blir fastlagt i kommende møter.
- Ledelsen i Helse Nord RHF blir involvert ved saker som omhandler diskriminering og trakassering. Dette er gjenspeilet i interne rutiner for varslingsordningen i foretaket.
- AMU blir involvert i arbeidet knyttet til likestilling og ikke-diskriminering.

Prioriterte områder, risiko og tiltak for 2021/2022

I Helse Nord RHF er det et uttalt ønske om at ansatte skal si ifra dersom de blir kjent med kritikkverdige forhold i foretaket. I løpet av 2021 utarbeidet en partssammensatt gruppe felles retningslinjer for varslingsordningen i Helse Nord. Disse er iverksatt.

I 2022 har foretaket også satt søkelys på rekrutteringsprosessen og vil fortsette arbeidet i 2023. Se vedlagte tiltaksplan for rekrutteringsområde. I vedlagte oversiktsplan framgår det hvilke områder foretaket kommer til å jobbe.

Vedlegg

For 2021/2022 har Helse Nord RHF satt hovedfokus på Rekruttering:

Områder for vurdering av hindre og risiko	Tilstand: undersøke risiko for diskriminering og hindre for likestilling	Årsaker til risikoene	Tiltak for å redusere risikoene	Evaluere om tiltakene faktisk har redusert risikoen
Rekruttering – 1	<i>Blir det stilt krav til stilling som diskriminerer kandidater fra å søke</i>	<i>Arbeidsgiver kan ha stereotypiske holdninger og fordommer mot ulike grupper, for eksempel nyutdannede og kandidater med nedsatt funksjonsevne/handikap</i>	<i>Oppfordre nyutdannede til å søke. Ta med tekst om at vi støtter inkluderingsdugnaden</i>	
Rekruttering – 2	<i>Likeverdig tilgang til arbeid er viktig for alle grupper i samfunnet. Er utlysningsteksten utformet slik at det diskriminerer kandidater fra å søke på stilling</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Utlysningstekst er skreddersydd for eksempel til en som allerede er tilsatt i en midlertidig stilling i RHF-et. • Språk/ordlyd blir brukt på en måte som kan oppleves diskriminerende av søkere 	<i>Sørge for at utlysningstekster er utformet forståelig for alle typer søkere. Krav til stillingen skal være saklig begrunnet og være knyttet til stillingens hovedoppgaver. Spesielle/eksplisitte krav skal kun bli brukt når det er nødvendig.</i>	
Rekruttering – 3	<i>Skjer utvelgelse av kandidater på en ikke-diskriminerende måte</i>	<i>Manglende kunnskap om lovlige kriterier for utvelgelse</i>	<i>Sørge for at retningslinje for kriterier knyttet til utvelgelse er oppdaterte og gjort kjent til de som skal vurdere kandidatene</i> <i>Ta en sjekk med de som skal vurdere kandidatene at de</i>	

			vet hvilke kriterier som gjelder	
Rekruttering – 4	Blir det stilt diskriminerende spørsmål under intervju	De som er med på intervjuet har ikke kunnskap om hva man har lov til å spørre om.	Sørge for at deltakere på intervju har god kunnskap om hva som er tillatt å spørre om og at gode intervjumaler er tilgjengelig og blir brukt.	
Rekruttering – 5	Skjer det diskriminering i vurdering av aktuelle kandidater og innstilling	Manglende kunnskap om lovlige kriterier for utvalgelse	Sørge for at retningslinje for kriterier knyttet til utvalgelse er oppdaterte og gjort kjent til de som skal vurdere kandidatene Ta en sjekk med de som skal vurdere kandidatene at de vet hvilke kriterier som gjelder	
Rekruttering – 6	Blir rettighetene til fortrinnsberettigete ansatte ivare tatt ved nytilsetting	Involverte i ansettelsesprosessen er ikke kjent med kapittel 14 i Arbeidsmiljøloven. (Fortrinnsrett til ny ansettelse) Man feiltolker innholdet i kapittel 14. Man identifiserer ikke aktuelle kandidater som faller inn under kapittel 14	Opplæring må gis til Intern HR Intern HR må forstå innholdet i kapittel 14 i AML Intern HR må identifisere kandidater som er aktuelle for bestemmelsen Intern HR må sørge for at aktuelle kandidater som faller inn i kapittel 14 i AML blir ivare tatt etter lovens bestemmelse	

Oversiktsplan

Områder for vurdering av hindre og risiko	Tilstand: undersøke risiko for diskriminering og hindre for likestilling	Årsaker til risikoene	Tiltak for å redusere risikoene	Evaluere om tiltakene faktisk har redusert risikoen
Rekruttering				
Lønns- og arbeidsvilkår				
Forfremmelse og utviklingsområder				
Tilrettelegging				
Mulighet for familieliv og jobb				
Trakassering og mobbing				
Seksuell trakassering				
Kjønnsbasert vold [^]				

Tabell 2

[^] Med kjønnsbasert vold menes en alvorlig form for diskriminering som har utgangspunkt i offerets biologiske eller sosiale kjønn.

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51/KAPITTEL_4#%C2%A724

Vedlegg 2

Redegjørelse for samfunnsansvar

Redegjørelsen gir en oversikt over lovkrav i regnskapsloven, likestillings- og diskrimineringsloven og åpenhetsloven som helseforetakene skal rapportere på i redegjørelsen for samfunnsansvar.

Staten stiller gjennom Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023), krav og forventninger til at statlig eide virksomheter er ledende i arbeidet med ansvarlig virksomhet. Statens mål som eier er at et virksomheter i spesialisthelsetjenesten drifter bærekraftig og har mest mulig effektiv oppnåelse av helsepolitiske mål. Eierskapsmeldingen inkluderer ambisjoner, mål og strategier innen sosiale forhold, miljøforhold og økonomiske forhold.



Sosiale forhold
Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold
Lover og sentrale føringer: Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven) § 4. Plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger Åpenhetsloven Loven pålegger en informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal være tilgjengelig i en offentlig rapport. § 5. Plikt til å redegjøre for aktsomhetsvurderinger
Helseforetakets redegjørelse: <u>Felles nasjonale prosesser:</u> Sykehusinnkjøp HF har strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten og står for ca. 1000 anskaffelser innenfor 13

innkjøps kategorier 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.

Opplæring i Etiske retningslinjer:

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.

Aktsomhetsvurderinger, kartlegging, prioriterte risikoområder og handlingsplan:

Helse Nord RHF er omfattet av åpenhetsloven og har et pågående arbeid med å implementere kravene i loven. Helse Nord RHF vil publisere en redegjørelse for samfunnsansvar på helseforetakets nettside innen 30. juni 2023.

Medarbeidere og mangfold

Lover og sentrale føringer:

Likestillings- og diskrimineringsloven § 26

Arbeidsgivere i offentlige virksomheter, og private virksomheter med flere enn 50 ansatte skal:

- jobbe med likestilling og diskriminering gjennom en lovbestemt metode, herunder annethvert år kartlegge lønn og ufrivillig deltid (aktivitetsplikt).
- redegjøre for likestilling i årsberetning/-rapport (redegjørelsesplikt).

Helseforetakets redegjørelse:

Redegjørelse følger av eget vedlegg til årsberetningen.

Regionale føringer:

I 2021 utarbeidet en regional arbeidsgruppe «Veileder for arbeidsgivers aktivitet og redegjørelsesplikt» i forbindelse med likestilling og diskriminering.

Hvert foretak skal utarbeide et dokument/rapport som skal følge egen årsberetning og være offentlig tilgjengelig.

Miljøforhold

Klima

Lover og sentrale føringer:

Regnskapsloven § 3-3 c

foretak som er omfattet av loven utarbeide en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-

diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

Felles klima og miljømål for spesialisthelsetjenesten.

Helseforetakets redegjørelse:

Miljøledelsesystem:

Helseforetakene i Helse Nord har i 2022 etablert felles miljøstyringssystem hvor hensikten er å oppnå målene om å redusere CO₂e utslipp med 40 % innen 2030 og innen 2045 være klimanøytralt. For å nå det overordnede målet er det satt 7 delmål som foretaket implementerer. Til grunn for styringssystemet ligger Delstrategi klima og miljø Helse Nord RHF 2021–2030 og felles rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten.

Det er igangsatt et arbeid for å etablere en felles prosess i de fire regionene for oppfølging og rapportering på klimarisiko.

Resultater felles klima og miljømål:

Helse Nord RHF har annen aktivitet enn øvrige helseforetak. Foretaket kan rapportere på følgende klima- og miljømål:

6. Fossilfri virksomhet innen 2030, og redusere reisevirksomhet for medarbeidere

Helseforetakene har som mål å redusere tjenestereiser med bil med 30 prosent innen 2030. I referanseår 2019 var resultatet 10 tonn CO₂ for tjenestereise med egen bil, mens i 2022 var resultat 7 tonn CO₂ for tjenestereise med egen bil. Dette utgjør i 2022 en nedgang på 30% sammenlignet med referanseår 2019.

Helseforetakene har som mål å redusere tjenestereiser med fly med 40 prosent innen 2030. I referanseår 2019 var resultatet 501,5 tonn CO₂, mens i 2022 var resultat 303,9 tonn CO₂. Reiseaktivitet med fly har i 2022 hatt en nedgang med 39,52% prosent sammenlignet med referanseår 2019.

7. Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter

I årlig ForBedringsundersøkelse er det mål om at andel enheter som svarer at det arbeides godt med ytre miljø i foretaket skal være minst 90 prosent. Helse Nord RHF hadde i 2022 en score på 80,5. Dette er en økning på 12,68 prosent sammenlignet med referanseår 2019 med score 71,3.

I 2022 ble e-læringskurs «miljøbevissthet i Helse Nord» etablert og er for alle ansatte i Helse Nord. I Helse Nord RHF er det per 19. desember 2022, 17 personer av 189 som har gjennomført e-kurset. Dette utgjør 8,99 prosent av ansatte.

Rapportering i klimaregnskap:

Som system for å måle, overvåke og følge opp klimafotavtrykket benyttes Sykehusbygg HF sitt Klimaregnskap. Resultatet blir årlig presentert i Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar. I 2022 ble det regionalt anskaffet rapporteringsløsning som bidrar til at foretakene i Helse Nord får en felles oversikt over direkte og indirekte utslipp.

Naturmangfold og økosystemer

Lover og sentrale føringer:

Regnskapsloven § 3-3 c

foretak som er omfattet av loven utarbeide en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

Standard for klima og miljø i byggeprosjekter (Sykehusbygg)

Helseforetakets redegjørelse:

Ivaretagelse av naturmangfold i byggeprosjekter:

Sykehusbygg HF har etablert Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter i 2021 hvor hensikten er å innføre effektive tiltak i prosjektene som bidrar til at Norge når sine klimagassutslippsmål. Dokumentet er styrende for alle større sykehusprosjekter, både for nybygg og rehabilitering. De største utslippsområdene er knyttet til mobilitet av, dvs. transport av varer, pasienter, besøkende og ansatte. Samt energibruken i levetiden og materialer til selve bygningen.

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 stedseget, klimatilpasset og ressurseffektivt i drift. Det er viktig å unngå spredning av fremmede arter, for eksempel gjennom tilkjørte masser eller beplantning.

Utslipp helse- og miljøskadelige stoffer:

Et av spesialisthelsetjenestens felles miljømål omhandler reduksjon av produkter med helse- og miljøskadelige stoffer som benyttes i helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF har et særlig ansvar for å følge opp at produkter med uønskede stoffer og kjemikalier fases ut i tråd med standardisert europeiske utfasingsliste.

Økonomiske forhold

Skatt og forebygging av økonomisk kriminalitet

Lover og sentrale føringer:

Regnskapsloven § 3-3 c

foretak som er omfattet av loven utarbeide en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

Eierskapsmeldingen: Selskapet arbeider systematisk for å forebygge økonomisk kriminalitet som korrupsjon og hvitvasking i egen virksomhet og i leverandørkjeden

Helseforetakets redegjørelse:

(vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt)

Forebygging av Akrim i byggeprosjekter:

Seriøsitetsoppfølging i byggeprosjekter håndteres av Sykehusbygg HF for alle store byggeprosjekter i Helse Nord. I 2022 er det gjennom overvåking og kontroller avdekket flere brudd på lover og forskrifter, samt kontraktskrav, blant aktørene i byggeprosjektene. Det har vært flere tilfeller av mindre brudd, så som ugunstige arbeidskontrakter, manglende etterlevelse av betalingsforpliktelser til Skatteetaten med mer. Noen av sakene skyldes mangel på kunnskap hos virksomheten, mens andre igjen har andre årsaker. Felles for alle er at de i all hovedsak blir rettet opp i og at virksomhetene innretter seg. Ikrafttredelse av Åpenhetsloven i 2022 har gitt en ny giv i oppfølgingen av etiske krav som stilles til våre kontraktparter. Det er ikke avdekket produkter eller bygningsdeler hvor det er mistanke om brudd på våre krav ute i byggeprosjektene.

Antikorrupsjonsprogram:

Helse Nord RHF har startet arbeidet med etablering av antikorrupsjonsprogram og opplegg for dilemmatrening for foretaksgruppen.

Helseforetakets arbeid med misligheter og korrupsjon:

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 styremedlemmer i Helse Nord.



Helse Nord RHF

Årsregnskap 2022

Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2021	2022	NOTE		2022	2021
DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER					
14 147 770	14 869 911	3	Basisramme	14 869 911	14 147 770
4 511 668	4 711 973	3	Aktivitetsbasert inntekt	5 263 079	5 001 043
1 143 404	917 654	3	Annen driftsinntekt	1 693 448	1 565 020
19 802 842	20 499 538	2	Sum driftsinntekter	21 826 438	20 713 833
18 899 259	19 552 175	4	Kjøp av helsetjenester	3 048 205	2 775 069
32 594	15 069	5	Varekostnad	2 119 499	2 072 832
131 281	144 091	6/20	Lønn og annen personalkostnad	12 641 172	12 007 335
17 208	15 161	10	Ordinære avskrivninger	1 042 156	1 032 790
667	0	10	Nedskrivninger	7 245	6 356
430 486	543 210	7	Annen driftskostnad	2 865 082	2 791 162
19 511 495	20 269 705	2	Sum driftskostnader	21 723 359	20 685 543
291 347	229 833		Driftsresultat	103 079	28 290
FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER					
100 011	173 958	8	Finansinntekt	51 992	16 932
-366 309	-250 371	11	Netto ned-/oppskrivning verdi datterforetak	0	0
-65 271	-96 215	8	Annen finanskostnad	-82 003	-67 148
-331 570	-172 629		Netto finansresultat	-30 011	-50 217
-40 223	57 204		Resultat før skattekostnad	73 068	-21 927
0	0	9	Skattekostnad på ordinært resultat	-524	55
-40 223	57 204	19	ÅRSRESULTAT	73 592	-21 982
OVERFØRINGER					
-40 223	57 204	18	Overført annen egenkapital		
-40 223	57 204		Sum overføringer		

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2021	2022	NOTE		2022	2021
			EIENDELER		
			Anleggsmidler		
			Immaterielle driftsmidler		
15 103	6 115	10	Lisenser og programvare	346 740	327 858
284 893	276 271	10	Prosjekt under utvikling	342 176	338 756
	0	9	Utsatt skattefordel	177	0
299 996	282 385		Sum immaterielle eiendeler	689 092	666 613
			Varige driftsmidler		
6 483	2 161	10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	11 975 956	12 469 272
			Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og		
4 747	5 415	10	lignende	1 624 158	1 717 179
994	0	10	Anlegg under utførelse	3 579 050	2 044 591
12 224	7 576		Sum varige driftsmidler	17 179 164	16 231 042
			Finansielle anleggsmidler		
7 524 765	8 774 394	11	Investering i datterforetak	0	0
			Investering i felleskontrollert virksomhet og		
40 258	40 408	12	tilknyttede selskap	40 908	40 758
4 647	5 166	13	Investering i andre aksjer og andeler	841 299	785 873
7 129 175	7 874 532	14/23	Andre finansielle anleggsmidler	27 860	36 329
832	1 099	20	Pensjonsmidler	1 487 220	1 194 899
14 699 678	16 695 600		Sum finansielle anleggsmidler	2 397 288	2 057 859
15 011 897	16 985 562		Sum anleggsmidler	20 265 544	18 955 514
			Omløpsmidler		
28 834	22 508	15	Varer	281 849	287 161
1 468 095	1 441 584	23	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
362 833	352 266	16	Fordringer	778 496	806 085
1 235 795	912 371	17	Bankinnskudd, kontanter o.l.	1 376 781	1 709 031
3 095 557	2 728 729		Sum omløpsmidler	2 437 126	2 802 277
18 107 455	19 714 291		SUM EIENDELER	22 702 671	21 757 791

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2021	2022	NOTE		2022	2021
			EGENKAPITAL OG GJELD		
			Egenkapital		
			Innskutt egenkapital		
100	100	18	Foretakskapital	100	100
7 920 950	7 920 950	18	Annen innskutt egenkapital	7 920 950	7 920 950
7 921 050	7 921 050		Sum innskutt egenkapital	7 921 050	7 921 050
			Opptjent egenkapital		
3 429 818	3 487 021	18	Annen egenkapital	3 617 603	3 544 011
3 429 818	3 487 021		Sum opptjent egenkapital	3 617 603	3 544 011
11 350 867	11 408 071		Sum egenkapital	11 538 652	11 465 061
			Gjeld		
			Avsetning for forpliktelser		
11 202	11 006	20	Pensjonsforpliktelser	70 603	61 641
0	0	9	Utsatt skatt	0	347
3 464	2 475	21	Andre avsetninger for forpliktelser	534 381	545 605
14 666	13 480		Sum avsetninger for forpliktelser	604 984	607 592
			Annen langsiktig gjeld		
4 565 962	5 444 567	22	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	5 444 567	4 565 962
0	0	22	Annen langsiktig gjeld	110 829	120 679
4 565 962	5 444 567		Sum annen langsiktig gjeld	5 555 396	4 686 641
4 580 628	5 458 047		Sum langsiktige forpl. og annen langsiktig gjeld	6 160 380	5 294 234
			Kortsiktig gjeld		
1 048 440	1 061 875		Driftskreditt	1 061 875	1 048 440
0	0	9	Betalbar skatt	0	0
15 634	17 354		Skyldige offentlige avgifter	641 068	664 514
492 838	1 178 033	23	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
619 047	590 910	25	Annen kortsiktig gjeld	3 300 695	3 285 543
2 175 959	2 848 172		Sum kortsiktig gjeld	5 003 638	4 998 496
6 756 587	8 306 220		Sum gjeld	11 164 018	10 292 730
18 107 455	19 714 291		SUM EGENKAPITAL OG GJELD	22 702 671	21 757 791

Tromsø, 26. april 2023

Signert elektronisk

Renate Larsen
Styreleder

Rune Gjertin Rafaelsen
Nestleder

Anne Husebekk
Styremedlem

Henrik Olsen
Styremedlem

Kari Jørgensen
Styremedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Sissel Alterskjær
Styremedlem

Martin Øien Jenssen
Styremedlem

Svenn Are Jenssen
Styremedlem

Marit Lind
Konstituert Adm. Direktør

Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2021	2022	Note		2022	2021
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:					
-40 223	57 204	17	Årsresultat før skatt	73 068	-21 927
0	0	28	Skatteutbetalinger	0	0
0	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-343 003	-18 018
17 208	15 161	10	Ordinære avskrivninger	1 042 156	1 032 790
667	0	10	Nedskrivninger varige driftsmidler	7 245	6 356
366 257	250 221		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-151	-52
-573 425	43 405	26	Endring i omløpsmidler	32 900	-61 820
-57 137	658 779	26	Endring i kortsiktig gjeld	-8 293	358 845
			Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
-3 301	-463	7	pensjonsordninger	-283 359	-677 340
-1 771	-3 154	3	Inntektsført investeringstilskudd	-28 544	-27 161
-291 724	1 021 151		Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	492 020	591 673
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:					
124 454	83 267		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	418 241	71 515
-111 070	-76 170	10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-2 095 064	-1 598 918
327 923	328 643	14	Innbetalinger av avdrag på utlån	16 677	15 957
-1 100 000	-1 074 000	14	Utbetalinger ved utlån	-10 000	-20 000
			Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	1 792	1 792
-439	-519	13	Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-55 426	-51 722
-759 132	-738 779		Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-1 723 780	-1 581 376
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:					
995 992	1 080 930	20	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	1 080 930	995 992
-202 325	-202 325	20	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-212 175	-213 135
453 852	13 435		Endring driftskreditt	13 435	453 852
781	2 164	19	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	17 321	5 445
0	-1 500 000		Endring foretaks kapital med kontanteffekt	0	0
1 248 299	-605 797		Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	899 510	1 242 154
197 443	-323 424	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	-332 250	252 451
1 038 352	1 235 795	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	1 709 031	1 456 580
1 235 795	912 371	1/16/22	Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.	1 376 781	1 709 031
5 586	5 804	16	Herav skattetrekk og bundne midler	469 558	478 318
387 560	803 125		Ubenyttet driftskredittramme	803 125	387 560
1 617 769	1 709 693		Likviditetsreserve pr 31.12*	1 710 348	1 618 273
1 436 000	1 865 000		Innvilget driftskredittramme pr 31.12	1 865 000	1 436 000

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

Note 1 Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2022.

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

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

Andre generelle forhold

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

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

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

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

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

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

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

Prinsipper for konsolidering

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

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

Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres i morselskapet.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Klassifisering og vurdering av balanseposter

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

Inntektsføringstidspunkt

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

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Andre driftsinntekter (-kostnader)

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

Immaterielle eiendeler

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

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

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

Leieavtaler

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

Avskrivninger

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

Finansielle eiendeler

Datterselskap

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50%, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap er i selskapsregnskapet balanseført til anskaffelseskost, korrigert for verdifall som ikke antas å være forbigående. Nedskrivninger er reversert når grunnlaget for nedskrivning ikke lenger er tilstede.

Felleskontrollerte virksomheter

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

Behandling av tilknyttede selskap

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

Egenkapitalinnskudd i KLP

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

Valuta

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

Finansplasseringer

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

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

Varelager og varekostnad

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

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjon

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

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

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

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

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

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

Skatt

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

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

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

Kontantstrømoppstilling

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

Omarbeidelse av sammenligningstall

Det er foretatt en korrigerende av sammenligningstall i note 5 varer og note 27 forskning og utvikling. I note 5 er det korrigert mellom legemidler og innkjøpte varer for videresalg for 2021. I note 27 er det korrigert mellom basisramme fra eier til forskning og andre inntekter til forskning for 2021.

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

Note 2 Virksomhetsinformasjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Driftsinntekter	2022	2021
928 956	1 072 510	Somatiske tjenester	14 636 503	13 847 017
129 033	131 333	Psykisk helsevern voksne	2 553 333	2 454 076
574	1 086	Psykisk helsevern barn og unge	666 178	637 624
157 218	175 200	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	584 973	538 909
1 055 527	1 019 955	Annet	3 385 451	3 236 207
17 531 534	18 099 453	Overføringer til datterforetak	0	0
19 802 842	20 499 538	Sum driftsinntekter	21 826 438	20 713 833

Driftskostnader pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Driftskostnader	2022	2021
753 573	807 330	Somatiske tjenester	14 855 031	14 274 735
115 736	130 423	Psykisk helsevern voksne	2 429 223	2 227 074
543	1 104	Psykisk helsevern barn og unge	693 148	618 220
144 281	137 568	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	534 963	528 978
965 829	1 093 828	Annet	3 210 994	3 036 536
17 531 534	18 099 453	Kjøp av helsetjenester fra datterforetak	0	0
19 511 495	20 269 705	Sum driftskostnader	21 723 359	20 685 543

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

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

Driftsinntekter fordelt på geografi

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Driftsinntekter	2022	2021
19 802 842	20 499 538	Helse Nord RHF sitt opptaksområde	21 688 371	20 598 864
0	0	Resten av landet	94 306	97 425
0	0	Utlandet	43 761	17 545
19 802 842	20 499 538	Sum driftsinntekter	21 826 438	20 713 833

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Inntekter	2022	2021
		Basisramme		
14 147 770	14 869 911	Basisramme	14 869 911	14 147 770
		Aktivitetsbasert inntekt		
3 593 558	3 834 631	Behandling av egne pasienter i egen region	3 834 631	3 593 558
329 962	307 845	Behandling av egne pasienter i andre regioner	307 845	329 962
59 150	76 596	Behandling av andre pasienter i egen region	128 455	120 786
527 338	491 423	Poliklinikk, laboratorie og radiologi	796 256	806 662
0	0	Utskrivningsklare pasienter	101 116	74 862
1 658	1 479	Andre aktivitetsbaserte inntekter	94 777	75 213
4 511 668	4 711 973	Sum aktivitetsbasert inntekt	5 263 079	5 001 043
		Annen driftsinntekt		
69 500	67 873	Kvalitetsbasert finansiering	67 873	69 500
787 343	546 978	Øremerkede tilskudd til andre formål	705 432	928 530
1 771	3 154	Inntektsførte investeringstilskudd	28 544	27 161
0	0	Driftsinntekter apotekene*	103 044	96 810
284 790	299 649	Andre driftsinntekter	788 556	443 019
1 143 404	917 654	Sum annen driftsinntekt	1 693 448	1 565 020
19 802 842	20 499 538	Sum driftsinntekter	21 826 438	20 713 833

*I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 710 433 400 i 2022 og kr 648 493 631 i 2021.

I forbindelse med COVID-19-pandemien fikk foretaksgruppen 255,1 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter i 1. halvår 2022. Beløpet er inntektsført i 2022. Tilsvarende tall for 2021 var 567,6 mill. kroner.

Aktivitet

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Aktivitet	2022	2021
		Somatikk		
797	1 272	Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	166 388	161 574
0	0	Antall DRG poeng iht. eieransvaret	156 273	151 540
110 844	119 431	Antall polikliniske konsultasjoner	688 693	673 882
		Psykisk helsevern for barn og unge		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	511	579
553	441	Antall polikliniske opphold	80 146	82 550
0	0	DRG-poeng iht. eieransvaret	22 227	27 289
		Psykisk helsevern for voksne		
154	193	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	5 989	5 732
28 898	31 487	Antall polikliniske opphold	169 414	173 234
214	195	DRG-poeng iht. eieransvaret	25 408	22 243
		Tverrfaglig spesialisert rusbehandling		
371	337	Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	1 496	1 372
0	0	Antall polikliniske opphold	17 867	18 874
0	0	DRG-poeng iht. eieransvaret	2 508	2 931

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

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Kjøp av helsetjenester	2022	2021
110 478	111 424	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	739 346	694 818
381 899	397 307	Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	497 762	469 461
9 570	10 495	Kjøp fra utlandet somatikk	10 495	9 574
7 714	10 722	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	66 285	43 741
83 821	94 635	Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	259 119	175 500
2 288	365	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	12 193	13 083
141 993	137 203	Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	154 262	154 294
737 762	762 151	Sum gjestepasientkostnader	1 739 461	1 560 471
0	0	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	529 824	483 158
557 774	609 619	Kjøp av luftambulansetjenester	609 619	557 774
0	0	Kjøp av ambulansetjenester	65 062	65 517
72 189	80 951	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	104 238	108 150
629 963	690 571	Sum kjøp av andre helsetjenester	1 308 744	1 214 598
17 531 534	18 099 453	RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
18 899 259	19 552 175	Sum kjøp av helsetjenester	3 048 205	2 775 069

Note 5 Varekostnad

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Varekostnad	2022	2021
0	0	Legemidler	931 579	895 286
0	0	Medisinske forbruksvarer	916 643	905 691
32 594	15 069	Andre varekostnader til eget forbruk	180 692	179 560
0	0	Innkjøpte varer for videresalg	90 586	92 296
0	0	Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer	0	0
32 594	15 069	Sum varekostnad	2 119 499	2 072 832

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Lønnskostnader	2022	2021
106 471	115 139	Lønninger	10 265 149	9 773 267
8 442	8 791	Arbeidsgiveravgift	634 895	607 184
16 746	17 891	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift av pensjon	1 672 652	1 581 080
6 112	8 158	Andre ytelser	137 218	111 163
-6 490	-5 888	Balansført lønn egne ansatte	-68 742	-65 360
131 281	144 091	Lønnskostnader	12 641 172	12 007 335
133	136	Gjennomsnittlig antall ansatte	19 287	19 010
118	120	Gjennomsnittlig antall årsverk	15 396	15 331

Opplysninger om lederlønn og erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse ledende ansatte

Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven, og Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel av 30.4.2021, ble det i 2022 vedtatt nye retningslinjer for ytelser til ledende ansatte.

Nye retningslinjer for ytelser til ledende ansatte følger asal § 6-16b og forskrift. Konsekvens av endrede retningslinjer er at det skal fremlegges egen lønnsrapport for ordinært foretaksmøte fra og med 2023. Rapporten publiseres på helseforetakets nettside helse-nord.no.

Med bakgrunn av at det legges frem egen lønnsrapport inngår ikke opplysninger om lederlønn og erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende ansatte som en integrert del av årsregnskapet for 2022.

Revisjonshonorar

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Revisjonshonorar	2022	2021
585	585	Lovpålagt revisjon	3 092	3 128
124	80	Utvidet revisjon	214	288
0	0	Andre attestasjonstjenester	215	166
44	0	Skatte- og avgiftsrådgivning	0	44
3	4	Andre tjenester utenfor revisjon	4	3
756	669	Sum honorarer	3 525	3 629
585	585	Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	3 092	3 092

Revisjonshonorar er eksklusiv merverdiavgift

Utvidet revisjon består av:			
124	80	Utvidede kontroller	214
Andre tjenester utenfor revisjon består hovedsaklig av:			
3	4	Administrative tjenester/deltagelse på møter	4

Note 7 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Andre driftskostnader	2022	2021
0	0	Pasientreiser	735 227	745 529
12 652	15 468	Bygninger og kontorlokaler	336 664	343 009
3 008	2 411	Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	235 344	282 543
1 393	2 206	Reparasjon, vedlikehold og service	307 754	311 178
52 848	125 455	Konsulenttjenester	175 300	175 555
132 689	174 820	Annen ekstern tjeneste	301 590	252 465
2 522	2 548	Kontor- og kommunikasjonskostnader	108 470	105 093
0	0	Kostnader forbundet med transportmidler	45 932	36 162
6 562	11 304	Reisekostnader	154 955	101 603
1 158	1 200	Forsikringskostnader	12 551	10 028
102 787	119 103	Pasientskadeerstatning	119 103	85 854
114 867	88 697	Øvrige driftskostnader	332 192	342 142
430 486	543 210	Sum	2 865 082	2 791 162

Note 8 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Finansinntekter	2022	2021
52	320	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	320	52
82 907	115 641	Konserninterne renteinntekter	0	0
16 904	57 632	Andre renteinntekter	50 744	15 976
148	364	Andre finansinntekter	928	903
100 011	173 958	Sum	51 992	16 932

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022	Finanskostnader	2022	2021
0	169	Resultatandel felleskontrollerte selskaper	169	0
0	0	Konserninterne rentekostnader	0	0
65 271	96 047	Andre rentekostnader	81 391	66 762
0	0	Andre finanskostnader	443	387
65 271	96 215	Sum	82 003	67 148

Foretaksgruppen har i 2022 balanseført byggelånsrenter med 23,5 mill. kroner. Tilsvarende tall i 2021 var 6,8 mill. kroner.

Note 9 Skatt

(Beløp i 1.000 NOK)

Skattepliktig virksomhet gjelder Sykehusapotek Nord HFs publikumsavdelinger.

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

31.12.2021	31.12.2022		31.12.2022	31.12.2021
		Midlertidige forskjeller		
0	0	Anleggsmidler	833	1 024
0	0	Omløpsmidler	-322	-183
0	0	Netto pensjonsmidler	4 303	3 992
0	0	Netto midlertidige forskjeller	4 815	4 833
0	0	Underskudd til framføring	-5 619	-3 257
0	0	Grunnlag for utsatt skatt/skattefordel i balanse	-804	1 576
0	0	Utsatt skatt (utsatt skattefordel)	-177	347
0	0	Utsatt skatt (utsatt skattefordel)	-177	347

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

31.12.2021	31.12.2022	Årets skattekostnad på ordinært resultat framkommer slik	31.12.2022	31.12.2021
		Grunnlag for betalbar skatt		
		Resultat før skatt	73 068	-21 927
		Resultat før skatt - ikke skattepliktig virksomhet	75 448	-22 178
0	0	Resultat før skattekostnad - skattepliktig virksomhet	-2 380	251
0	0	Grunnlag for årets skattekostnad	-2 380	251
0	0	Endring i midlertidige forskjeller	18	-271
0	0	Skattepliktig inntekt	-2 362	-20
0	0	Bruk av framførbart underskudd		
0	0	Grunnlag for betalbar skatt	-2 362	-20
0	0	Skatt av grunnlag for betalbar skatt	0	0
0	0	Endring i utsatt skatt	-524	55
0	0	Sum skattekostnad på ordinært resultat	-524	55
		Spesifikasjon av skattekostnad		
0	0	22 % skatt av endring i utsatt skatt	-524	55
0	0	Beregnet skattekostnad	-524	55

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2022	0	173 455	284 893	458 347
Tilgang	0	0	74 645	74 645
Avgang virksomhetsoverdragelse	0	0	-83 267	-83 267
Avgang	0	0	0	0
Fra anlegg under utførelse til....	0	0	0	0
Anskaffelseskost 31.12.2022	0	173 455	276 271	449 725
Akk avskrivninger 31.12.2022	0	167 340	0	167 340
Akk nedskrivninger 31.12.2022	0	0	0	0
Balanseført verdi 31.12.2022	0	6 115	276 271	282 385
Årets ordinære avskrivninger	0	8 989	0	8 989
Årets nedskrivninger	0	0	0	0
Årets balanseførte lånekostnader	0	0	0	0
Levetider		5 år		
Avskrivningsplan		lineær		

Varige driftsmidler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2022	0	12 245	994	6 535	6 050	25 825
Tilgang	0	-	0	-	1 525	1 525
Avgang virksomhetsoverdragelse	0	0	0	0	0	0
Avgang	0	0	0	0	0	0
Fra anlegg under utførelse til....	0	0	-994	0	994	0
Anskaffelseskost 31.12.2022	0	12 245	0	6 535	8 569	27 349
Akk avskrivninger 31.12.2022	0	10 084	0	3 532	5 490	19 106
Akk nedskrivninger 31.12.2022	0	0	0	-	667	667
Balanseført verdi 31.12.2022	0	2 161	0	3 003	2 412	7 576
Årets ordinære avskrivninger	0	4 322	0	1 386	464	6 172
Årets nedskrivninger	0	0	0	0	0	0
Årets balanseførte lånekostnader	0	0	0	0	0	0
Levetider		Dekomponert 10-60 år			3-15 år	
Avskrivningsplan		lineær			lineær	

Helse Nord RHF har ingen finansielle leasingavtaler.

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	0	7 696	0	0
Varighet		Inntil 2032		

Foretaksgruppen

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2022	0	1 138 493	338 756	1 477 248
Tilgang	0	0	157 691	157 691
Omklassifisering	0	0	-1 938	-1 938
Avgang	0	18 483	0	18 483
Fra anlegg under utførelse til....	0	152 332	-152 332	0
Anskaffelseskost 31.12.2022	0	1 272 342	342 176	1 614 518
Akk avskrivninger 31.12.2022	0	925 602	0	925 602
Akk nedskrivninger 31.12.2022	0	0	0	0
Balansført verdi 31.12.2022	0	346 740	342 176	688 916
Årets ordinære avskrivninger	0	130 327	0	130 327
Årets nedskrivninger	0	3 123	0	3 123
Årets balansførte lånekostnader	0	0	0	0
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan		lineær		

Varige driftsmidler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2022	1 239 296	18 115 912	2 044 591	3 340 890	1 686 143	26 426 832
Tilgang	898	10 697	1 712 525	93 414	119 840	1 937 374
Omklassifisering	0	0	0	0	1 938	1 938
Avgang	95 503	7 099	0	14 225	17 450	134 276
Fra anlegg under utførelse til....	0	63 335	-162 064	41 207	57 521	0
Anskaffelseskost 31.12.2022	1 144 691	18 182 845	3 595 052	3 461 286	1 847 992	28 231 867
Akk avskrivninger 31.12.2022	56 610	7 285 078	15 068	2 360 796	1 323 658	11 041 210
Akk nedskrivninger 31.12.2022	9 090	803	933	0	667	11 493
Balansført verdi 31.12.2022	1 078 991	10 896 965	3 579 050	1 100 490	523 668	17 179 164
Årets ordinære avskrivninger	2 913	494 719	8 422	242 453	163 320	911 828
Årets nedskrivninger	3 188	0	933	0	0	4 122
Årets balansførte lånekostnader	0	0	23 499	0	0	23 499
Levetider		år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finansielle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Bokført verdi 31.12.22	0	93 965	0	16 864
Årlige avskrivninger	0	1 984	0	8 241
Estimert leiebeløp neste år	0	9 730	0	8 618
Estimert leiebeløp 2 til 5 år	0	40 905	0	8 618
Estimert leiebeløp utover 5 år	0	0	0	0
Varighet (år)		10		4

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	11 985	137 463	12 754	15 229
Varighet	Løpende	Løpende	Løpende	Løpende

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

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

Langsiktige byggeprosjekter

lgangsatte og pågående byggeprosjekter i 2022 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Foretak	Akkumulert regnskap pr 31.12.22	Akkumulert regnskap pr 31.12.21	Total kostnadsramme P85	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
UNN Narvik	UNN HF	1 625 954	788 120	2 680 000	2 270 000	2024
UNN kjøkken Breivika	UNN HF	66 155	2 558	87 000	87 000	2023
Hammerfest sykehus inklusive universitetsarealer	Finmarkssykehuset HF	1 507 547	831 281	2 788 000	2 526 000	2024
Sum		3 199 655	1 621 959	5 555 000	4 883 000	

Note 11 Eierandeler i datterforetak

(Beløp i 1.000 NOK)

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balansef. verdi	Egenkapital	Årets resultat	Nedskrivning/ rev. nedskrivning
Finnmarkssykehuset HF	Hammerfest	100 %	100 %	702 077	702 077	-131 788	-131 788
Universitetssyk. Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	5 173 069	5 173 069	180 949	180 949
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 891 424	1 891 424	-173 841	-173 841
Helgelandssykehuset HF	Alstahaug	100 %	100 %	956 370	956 370	-125 692	-125 692
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	105 002	10 564	0
Helse Nord IKT HF	Tromsø	100 %	100 %	50 203	77 033	5 824	0
Sum eierandeler i datterforetak				8 774 394	8 904 975	-233 983	-250 371

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

(Beløp i 1.000 NOK)

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Kostpris	Balansført egenkapital på kjøpstidspunktet	Balansef. verdi 1.1	Balansført verdi 31.12	Årets resultatandel	Årets resultat
Luftambulansetjenesten HF	Bodø	20 %	20 %	3 515	72 886	8 892	8 723	-169	-845
Sykehusinnkjøp HF	Vadsø	25 %	25 %	2 650	5 000	1 096	1 145	49	194
Helset. driftsorg. for nødnett HF	Gjøvik	20 %	20 %	10 600	53 000	11 059	11 159	100	501
Pasientreiser HF	Skien	20 %	20 %	3 520	87 768	17 823	17 823	0	0
Sykehusbygg HF	Trondheim	25 %	25 %	1 250	5 000	1 387	1 558	171	684
Sum eierandeler i FKV og TS				21 535	223 654	40 258	40 408	151	535

Selskap eid av datterforetak i Helse Nord RHF

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

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

31.12.2021	31.12.2022		31.12.2022	31.12.2021
40 258	40 408	Sum eiendeler i felleskontrollerte virksomheter	40 908	40 758
0	0	Sum eiendeler i tilknyttede selskaper	0	0
40 258	40 408	Sum investeringer i TS og FKV	40 908	40 758

Note 13 Investeringer i aksjer og andeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
512	512	1 175	1 175
0	0	13	13
0	0	237	237
4 135	4 654	839 874	784 448
4 647	5 166	841 299	785 873

Egenkapitalinnskudd KLP

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

Note 14 Andre finansielle anleggsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
7 096 498	7 848 532	0	0
32 677	26 000	26 000	32 677
0	0	1 860	3 652
7 129 175	7 874 532	27 860	36 329

Note 15 Varebeholdning

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	31 221	26 604
0	0	31 221	26 604
28 834	22 508	250 629	260 557
28 834	22 508	281 849	287 161
47 075	29 587	288 928	305 401
-18 240	-7 079	-7 079	-18 240
28 834	22 508	281 849	287 160

Note 16 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
		Fordringer	
32 314	19 556	203 074	238 944
243 258	267 796	267 796	243 258
0	0	69 261	72 147
87 260	64 913	238 365	251 736
362 833	352 266	778 496	806 085

Aldersfordeling kundefordringer

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
		Aldersfordeling kundefordringer	
31 164	19 478	166 160	173 116
0	0	20 234	24 161
1 150	0	4 938	17 601
0	0	2 265	8 172
0	79	9 477	15 894
32 314	19 556	203 074	238 944

Tap på kundefordringer

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
		Avsetning tap på fordringer	
15	15	20 728	23 659
0	45	644	-701
0	0	-2 213	-2 094
15	60	19 159	20 864
		Årets konstaterte tap	
0	0	13 341	14 129

Årets konstaterede tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterede tap er totalt kostnadsført med kr 11 771 575 i 2022.

Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Note 17 Kontanter og bankinnskudd

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022	31.12.2022	31.12.2021
		Kontanter og bankinnskudd	
5 586	5 804	469 558	478 318
0	0	0	0
5 586	5 804	469 558	478 318
1 230 209	906 568	907 223	1 230 713
1 235 795	912 371	1 376 781	1 709 031

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

Note 18 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF	Foretaks-kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2021	100	7 920 950	3 429 818	11 350 867
Årets resultat	0	0	57 204	57 204
Egenkapital 31.12.2022	100	7 920 950	3 487 021	11 408 071

Foretaksgruppen	Foretaks-kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2021	100	7 920 950	3 544 011	11 465 061
Årets resultat	0	0	73 592	73 592
Egenkapital 31.12.2022	100	7 920 950	3 617 603	11 538 652

Note 19 Eiers styringsmål

(Beløp i 1.000 NOK)

Forklaring av hvordan korrigert årsresultat fremkommer:

	2022	2021	2002-2022
Årsresultat	73 592	-21 982	2 795 475
Overføring fra strukturfond			709 763
Korrigerings for endrede levetider			530 024
Korrigert resultat	73 592	-21 982	4 035 262
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet	0	0	-104 500
Resultat jf økonomisk krav fra HOD	73 592	-21 982	3 930 762
Resultatkrav fra HOD	0	0	-1 166 100
Avvik fra resultatkrav fra HOD	73 592	-21 982	2 764 662

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

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

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

Note 20 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

31.12.2021	31.12.2022	Pensjonsforpliktelse	31.12.2022	31.12.2021
281 807	316 836	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	36 892 784	35 957 852
-241 758	-274 752	Pensjonsmidler	-31 330 133	-30 861 471
40 049	42 084	Netto pensjonsforpliktelse	5 562 650	5 096 381
3 164	3 325	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	334 142	304 564
-32 844	-35 502	Ikke res ført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-7 313 409	-6 534 203
10 370	9 906	Netto balanseført forpl. (-midler) inkl. aga.	-1 416 617	-1 133 258
11 202	11 006	herav balanseført netto pensjonsforpl. inkl. aga.	70 603	61 641
-832	-1 099	herav balanseført netto pensjonsmidl. inkl. aga.	-1 487 220	-1 194 899

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

2021	2022	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2022	2021
16 737	19 352	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 738 763	1 498 449
4 748	6 078	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	707 983	573 169
21 485	25 430	Årets brutto pensjonskostnad	2 446 746	2 071 618
-7 065	-9 856	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-1 159 271	-864 825
593	614	Administrasjonskostnad	58 405	57 552
15 013	16 189	Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	1 345 881	1 264 344
1 186	1 279	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	81 337	76 379
420	373	Resultatført actuarielt tap (gevinst)	222 996	219 020
128	50	Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst)	21 849	20 665
0	0	Resultatført planendring	1	1
0	0	Resultatført andel actuarielt tap (gevinst) v/avk.	0	0
0	0	Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.	0	0
0	0	Ekstraordinære kostnader	0	0
16 746	17 891	Årets netto pensjonskostnad	1 672 064	1 580 409
0	0	Andre pensjonskostnader	588	672
16 746	17 891	Sum pensjonskostnader	1 672 652	1 581 080

Pensjonsmidler - Premiefond

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

Helse Nord RHF**Foretaksgruppen**

2021	2022	Spesifikasjon av premiefond	2022	2021
4 528	13 458	Saldo pr 1.1	1 261 857	584 678
11 663	6 404	Tilført premiefond	584 216	933 480
-2 733	-4 062	Uttak fra premiefond	-380 957	-256 300
13 458	15 800	Saldo pr 31.12	1 465 116	1 261 857

Helse Nord RHF

Foretaksgruppen

2021	2022	Økonomiske forutsetninger	2022	2021
1,90 %	3,00 %	Diskonteringsrente	3,00 %	1,90 %
3,70 %	5,10 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,10 %	3,70 %
2,75 %	3,50 %	Årlig lønnsregulering	3,50 %	2,75 %
2,50 %	3,25 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25 %	2,50 %
1,73 %	2,63 %	Pensjonsregulering	2,63 %	1,73 %
126	122	Antall aktive personer med i ordningen	17 220	17 193
125	133	Antall oppsatte personer med i ordningen	26 677	25 082
48	55	Antall pensjoner med i ordningen	13 065	12 329

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

Pensjonsordningen

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

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

Regelverksendringer i offentlig tjenstepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenstepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenstepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene for 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Eventuelle vedtak i løpet av 2023 vil bli innarbeidet i neste års beregning. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra om med 2022.

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 31.12.2022. Regnskapsstiftelsens veiledning endret fra og med 2021 metodikk for fastsettelse av forventet avkastning på pensjonsmidlene. Avkastningen bør nå fastsettes av hver leverandør for deres portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørene til de statlige helseforetakene gir aktivaallokeringen en forventet avkastning på 5,1%.

Demografiske forutsetninger

Helse Nord RHF

Foretaksgruppen

31.12.2021	31.12.2022	Demografiske forutsetninger	31.12.2022	31.12.2021
KLP2021	KLP2021	Anvendt dødelighetstabell	KLP2021	KLP2021
KU2021	KU2021	Anvendt uførefrekvens	KU2021	KU2021
15-42,5%	15-42,5%	Forventet uttakshyppighet AFP	15-42,5%	15-42,5%

Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

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

Frivillig avgang i fellesordningen og for sykehusleger (i %)

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

Kort om ikke resultatførte estimatavvik

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

Note 21 Andre avsetninger for forpliktelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022		31.12.2022	31.12.2021
0	0	Tariffestet utdanningspermisjon	388 790	376 311
3 464	2 475	Investeringsstilsjudd	144 308	168 010
0	0	Andre avsetninger for forpliktelser	1 283	1 283
3 464	2 475	Sum avsetning for forpliktelser	534 381	545 605
0	0	Antall leger som er omfattet av ordning med tariffestet utdanningspermisjon	1 226	1 225
		Uttakstilbøyelighet tariffestet utdanningspermisjon	100 %	100 %

Note 22 Annen langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2021	31.12.2022		31.12.2022	31.12.2021
4 565 962	5 444 567	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	5 444 567	4 565 962
0	0	Annen langsiktig gjeld	110 829	120 679
4 565 962	5 444 567	Sum langsiktig gjeld	5 555 396	4 686 641
3 580 289	4 513 395	Herav langsiktig gjeld med fastsatt løpetid som forfaller senere enn 5 år	4 513 395	3 590 035

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

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

Helse Nord RHF har tatt opp lån hos Helse- og omsorgsdepartementet til finansiering av investeringer. Lånene er konvertert til langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Lånenes løpetid er 20-25 år. Pr 31.12.2022 er det tatt opp lån på kr 2 549 783 000 inkludert påløpte renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Løpetid kan maksimalt settes til 35 år.

Note 23 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

(Beløp i 1.000 NOK)

Fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Finnmarksykehuset HF	489 979	360 266
UNN HF	39 009	29 568
Nordlandssykehuset HF	571 592	717 086
Helgelandssykehuset HF	1 540	2 617
Sykehusapotek Nord HF	25	52
Helse Nord IKT HF	339 438	358 506
Sum	1 441 584	1 468 095

Gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Finnmarksykehuset HF	417	1 691
UNN HF	684 587	51 076
Nordlandssykehuset HF	2 992	5 036
Helgelandssykehuset HF	463 583	406 093
Sykehusapotek Nord HF	26 453	28 943
Helse Nord IKT HF	0	0
Sum	1 178 033	492 838

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

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

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

Finnmarkssykehuset HF:

Lånesaldo og avdragsprofil	Pr. 31.12.2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028-
Kirkenes sykehus	1 141 400	55 920	55 920	55 920	55 920	55 920	861 800
Alta/Karasjok	352 000	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000	272 000
Hammerfest sykehus	1 190 000			17 000	34 000	34 000	1 105 000
Sum	2 683 400	71 920	71 920	88 920	105 920	105 920	2 238 800

Universitetssykehuset Nord Norge HF:

Lånesaldo og avdragsprofil	Pr. 31.12.2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028-
A-fløy	483 000	23 000	23 000	23 000	23 000	23 000	368 000
PET-senter	310 800	14 800	14 800	14 800	14 800	14 800	236 800
Narvik sykehus	1 124 000			16 057	32 114	32 114	1 043 714
Sum	1 917 800	37 800	37 800	53 857	69 914	69 914	1 648 514

Nordlandssykehuset HF:

Lånesaldo og avdragsprofil	Pr. 31.12.2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028-
Vesterålen	547 600	37 700	37 700	37 700	37 700	37 700	359 100
Bodø	2 699 732	164 546	164 546	164 546	164 546	141 986	1 899 562
Sum	3 247 332	202 246	202 246	202 246	202 246	179 686	2 258 662

Avdragsprofil	Pr. 31.12.2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028-
Sum interne lån	7 848 532	311 966	311 966	345 023	378 080	355 520	6 145 976

Note 24 Nærstående parter

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

Ytelser til ledende ansatte er redegjort for i *rapport om godtgjørelser til ledende personer*, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i Helse Nord RHF mottar det vesentligste av sine inntekter fra eier, det vil si Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eier av de andre regionale helseforetakene.

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Helse Nord's kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 818 mill kroner i 2022 mot 758 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 128 mill kroner i 2022 mot 121 mill kroner i 2021. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising. Andre transaksjoner med de andre helseregionene er i hovedsak knyttet til felles prosjekter, delvis initiert av eier.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen er Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2022 utgjorde om lag 1 589 mill kroner. Sykehusapotek Nord sitt salg til øvrige helseforetak utgjør om lag 38 % av dette, mens Helse Nord IKT sitt salg til øvrige enheter utgjorde om lag 54 %.

Den viktigste transaksjonen med felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper er kjøp fra Luftambulansetjenesten HF med 610 mill kr.

Alle foretak i foretaksgruppen har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Helseregionen er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser. Helseforetakene har rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller 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 25 Annen kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022		2022	2021
70 723	50 268	Leverandørgjeld	811 745	816 285
12 305	14 380	Påløpte lønnskostnader	291 513	299 849
11 857	12 012	Påløpne feriepenger	1 157 901	1 119 219
35 151	45 629	Påløpte kostnader	300 783	233 002
489 012	468 622	Annen kortsiktig gjeld	738 752	817 187
619 047	590 910	Sum	3 300 695	3 285 543

Note 26 Pantstillelser og garantiansvar

Helse Nord RHF har ingen pantstillelser eller garantiforpliktelser.

Note 27 Betingede utfall

Helse Nord RHF er ikke kjent med forhold som kan ha vesentlig innvirkning på regnskapet for det regionale helseforetaket eller foretaksgruppen ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2022

Note 28 Universiteter og høyskolebruksrett

Undervisning er en sentral del av helseforetakets virksomhet. Dette innebærer at Helse Nord plikter å stille nødvendig areal mv til disposisjon for universiteter og høyskoler. Rettighetene er knyttet til areal vedr. kontor, undervisningsrom og forskning.

UIT-Norges Arktiske Universitet har disponeringsrett på til sammen 2950 m2 ved Universitetssykehuset Nord-Norge.

Videre har Universitetssykehuset Nord-Norge disponeringsrett på til sammen 1151 m2 ved UIT-Norges Arktiske Universitet.

Ved Finnmarkssykehuset HF og Nordlandssykehuset 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 29 Forskning og utvikling

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022		2022	2021
4 740	9 686	Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	60 756	53 080
38 129	41 679	Basisramme fra eier til forskning	232 444	241 455
1 004	272	Andre inntekter til forskning og utvikling	47 206	42 895
43 872	51 637	Sum inntekter til forskning	340 407	337 430
0	0	Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	2 026	1 689
1 400	2 960	Andre inntekter til utvikling	1 723	0
15 060	14 057	Basisramme til utvikling	91 491	94 440
16 460	17 017	Sum inntekter til utvikling	95 240	96 129
60 332	68 654	Sum inntekter til forskning og utvikling	435 647	433 560

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
	2022		2022	2021
42 981	48 539	Kostnader til forskning - somatikk	296 653	294 997
891	3 098	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	39 045	40 231
0	0	Kostnader til forskning - TSB	2 143	2 203
0	0	Kostnader til forskning - annet	2 567	0
43 872	51 637	Sum kostnader til forskning	340 407	337 430
16 460	17 017	Kostnader til utvikling - somatikk	89 298	90 287
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	4 943	5 094
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	728	749
0	0	Kostnader til utvikling - annet	271	0
16 460	17 017	Sum kostnader til utvikling	95 240	96 129
60 332	68 654	Sum kostnader til forskning og utvikling	435 647	433 560

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022		2022	2021
0	0	Antall avlagte doktorgrader	21	21
9	13	Antall publiserte artikler	548	503
5	6	Antall årsverk forskning	238	250
12	12	Antall årsverk utvikling	76	80

Note 30 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

(Beløp i 1.000 NOK)

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2021	2022		2022	2021
-11 049	6 327	Endring i varelager	5 311	-14 255
-554 374	26 512	Endring i fordring på selskap i samme konsern	0	0
-8 001	10 566	Endring i øvrige fordringer	27 589	-47 566
-573 425	43 405	Sum endring i omløpsmidler	32 900	-61 820
1 552	1 721	Endring i skyldige offentlige avgifter	-23 445	121 656
-212 045	685 195	Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	0	0
153 356	-28 137	Endring i annen kortsiktig gjeld	15 153	237 189
-57 137	658 779	Sum endring i kortsiktig gjeld	-8 293	358 845

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 innstående 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 lederne konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønningene.
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnskomponenter eller langtidsintensivordninger
Pensjonsopptjening	Administrerende direktør og ledende ansatte for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
Andre godtgjørelser	
<i>Forsikringer</i>	Personal-, helse- og reiseforsikring iht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har ikke styreansvarsforsikring.
<i>Bilgodtgjørelser</i>	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
<i>Øvrige goder</i>	Øvrige goder inkluderer pendlerutgifter, avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Avtalefestede permisjoner	Fagdirektør Geir Tollåli og avdelingsdirektør Helsefagavdelingen Jon Tomas Finnsson opptjener rett til studie- og oppdateringspermisjon
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen
Sluttvederlag	Det er inngått avtale med tidligere administrerende direktør Cecilie Daae om inntil 12 måneders etterlønn. Sluttvederlaget reduseres krone for krone dersom Cecilie Daae i sluttvederlagsperioden tiltrer ny stilling. Konstituert adm. direktør Marit Lind har rett til 5 uker ekstra fri med lønn når arbeidsforholdet avsluttes, som kompensasjon for merarbeid og ubekvem arbeidstid.

Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte

Tall i hele (tusen) kroner

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast Lønn	2. Pensjonsopptjening *)	3. Andre godtgjørelser	4. Total godtgjørelse	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
						5.1 Lønn	5.2 Annen godtgjørelse
Marit Lind Konstituert Administrerende direktør 23.11.2022-31.12.2022	2022 2021	232	36		267 0	1 811	4
Cecilie Daae Administrerende direktør 13.1.20-22.11.22	2022 2021	1 842 2 093	323 342	154 84	2 319 2 519		
Hilde Rolandsen Eierdirektør 5.9.11 - 31.12.22	2022 2021	1 864 1 787	363 356	4 4	2 232 2 148		
Anne May Knudsen Kommunikasjonsdirektør 19.4.17-31.12.22	2022 2021	1 460 1 397	337 316	4 4	1 801 1 717		
Erik Arne Hansen Økonomidirektør 1.9.21-31.12.22	2022 2021	1 479 417	284 87	4 1	1 767 505		81
Tove Klæboe Nilsen Fung. Kvalitets- og forskningsdirektør 15.8.20-31.12.21	2022 2021				0		
Geir Tollåli Fagdirektør 1.5.14-31.12.22	2022 2021	1 760 1 682	326 304	4 4	2 090 1 991		
Anita Mentzoni-Einarsen HR-direktør 1.9.21-31.12.22	2022 2021	1 326 385	286 85	4 1	1 616 471		
Jonny Brodersen Beredskapsdirektør 1.10.20-31.12.22	2022 2021	1 462 1 399	325 292	4 4	1 791 1 696		
Tina Eitran Fungerende Stabsdirektør 25.6.20-31.01.22	2022 2021	97 1 044	22 216	0 4	119 1 264		
Anne-Stina Nordmo Stabsdirektør 1.2.22-31.12.22	2022 2021	1 444	331	4	1 779 0		
Lisbeth Tjønnå Konstituert stabsdirektør 1.11.22-31.12.22	2022 2021	233	53	21	307 0		
Jon Tomas Finnsson Avdelingsdirektør Helsefagavdelingen 1.1.22-31.12.22	2022 2021	1 431	319	4	1 754 0		

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

I tillegg til lønn opptjener Geir Tollåli og Jon Tomas Finnsson studie- og oppdateringspermisjon.

Tabell 3 – Sammenligningstabell total godtgjørelse for ledende ansatte de siste 5 år

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2018	2019	2020	2021	2022
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Cecilie Daae	kroner			15	100	46
Administrerende direktør 13.1.20-22.11.22	prosent			0,8 %	4,1 %	1,8 %
Lars Vorland	kroner	47	39			
Adm. direktør 1.1.04-12.1.20	prosent	2,0 %	1,6 %			
Hilde Rolandsen	kroner	44	43	25	46	84
Eierdirektør 5.9.11 - 31.12.22	prosent	2,2 %	2,1 %	1,2 %	2,2 %	3,9 %
Anne May Knudsen	kroner	70	66	39	50	83
Kommunikasjonsdirektør 19.4.2017- 31.12.22	prosent	4,7 %	4,2 %	2,4 %	3,0 %	4,9 %
Erik Arne Hansen*	kroner					251
Økonomidirektør 1.9.21-31.12.22	prosent					16,5 %
Tove Klæboe Nilsen	kroner			13	54	
Fung. Kvalitets- og forskningsdirektør 15.8.20-31.12.21	prosent			1,0 %	3,6 %	
Geir Tollåli	kroner	46	30	24	67	100
Fagdirektør 1.5.14-31.12.22	prosent	2,5 %	1,6 %	1,3 %	3,5 %	5,0 %
Anita Mentzoni-Einarsen*	kroner					205
HR-direktør 1.9.21-31.12.22	prosent					14,5 %
Jonny Brodersen	kroner				59	95
Beredskapsdirektør 1.10.20-31.12.22	prosent				3,6 %	5,6 %
Tina Eitran	kroner				74	
Fungerende Stabsdirektør 25.6.20-31.01.22	prosent				6,3 %	
Trine Olsen	kroner			0		
Kvalitets- og forskningsdirektør 8.5.19-14.8.20	prosent			0,0 %		
Karin Paulke	kroner	57	58	33		
Stabsdirektør 1.5.02-24.6.20	prosent	3,6 %	3,6 %	2,0 %		
Siv Høyemork	kroner	27				
Kvalitets- og forskningsdirektør 14.11.16-31.7.19	prosent	1,3 %				
Kristian I. Fanghol	kroner	26	37			
Direktør 1.1.2002-31.12.19	prosent	1,8 %	2,5 %			
Foretakets resultat						
Foretakets resultat (eksklusive opp/nedskrivning av verdi datterforetak)	kroner	- 34 941	- 49 103	218 508	- 101 386	- 18 511
	prosent	-11,9 %	-19,0 %	104,6 %	-23,7 %	-5,7 %
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell						
Gjennomsnittlig total godtgjørelse inkl. pensjon for andre ansatte i foretaket enn ledende personel	kroner	22	28	6	22	44
	prosent	2,3 %	3,0 %	-0,6 %	3,0 %	4,4 %

*Økonomidirektør og HR-direktør ble en del av ledergruppen 1. september 2021. Endringen i 2022 består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.1.2022 og lønnsoppgjør for 2022. Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør og endring i pensjonsopptjening og andre ytelser for det enkelte år. For 2022 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjente ytelser og endring i pensjonsopptjening.

Tabell 4 – Sammenligningstabell fast lønn for ledende ansatte de siste 5 år

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2018	2019	2020	2021	2022
Fast lønn for ledende ansatte						
Cecilie Daae	kroner			15	43	28
Administrerende direktør 13.1.20-22.11.22	prosent			0,8 %	2,1 %	1,3 %
Lars Vorland	kroner	45	44			
Adm. direktør 1.1.04-12.1.20	prosent	2,2 %	2,1 %			
Hilde Rolandsen	kroner	39	40	15	41	77
Eierdirektør 5.9.11 - 31.12.22	prosent	2,4 %	2,4 %	0,9 %	2,4 %	4,3 %
Anne May Knudsen	kroner	45	40	20	32	63
Kommunikasjonsdirektør 19.4.2017- 31.12.22	prosent	3,6 %	3,1 %	1,5 %	2,4 %	4,5 %
Erik Arne Hansen*	kroner					226
Økonomidirektør 1.9.21-31.12.22	prosent					18,0 %
Tove Klæboe Nilsen	kroner			13	27	
Fung. Kvalitets- og forskningsdirektør 15.8.20-31.12.21	prosent			1,0 %	2,2 %	
Geir Tollåli	kroner	38	40	18	40	78
Fagdirektør 1.5.14-31.12.22	prosent	2,4 %	2,5 %	1,1 %	2,4 %	4,6 %
Anita Mentzoni-Einarsen*	kroner					173
HR-direktør 1.9.21-31.12.22	prosent					15,0 %
Jonny Brodersen	kroner				32	63
Beredskapsdirektør 1.10.20-31.12.22	prosent				2,4 %	4,5 %
Tina Eitran	kroner				13	
Fungerende Stabsdirektør 25.6.20-31.01.22	prosent				1,3 %	
Trine Olsen	kroner			0		
Kvalitets- og forskningsdirektør 8.5.19-14.8.20	prosent			0,0 %		
Karin Paulke	kroner	45	50	18		
Stabsdirektør 1.5.02-24.6.20	prosent	3,6 %	3,8 %	1,3 %		
Siv Høyemork	kroner	38				
Kvalitets- og forskningsdirektør 14.11.16-31.7.19	prosent	2,4 %				
Kristian I. Fanghol	kroner	30	40			
Direktør 1.1.2002-31.12.19	prosent	2,4 %	3,2 %			

*Økonomidirektør og HR-direktør ble en del av ledergruppen 1. september 2021. Endringen i 2022 består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.1.2022 og lønnsoppgjør for 2022. Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør for det enkelte år. For 2022 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjent lønn.

Godtgjørelse til styret

Godtgjørelse til styret blir fastsatt av foretaksmøtet, jfr lov om helseforetak § 21 tredje ledd.

Det blir fastsatt styregodtgjørelse for styremedlemmer, varamedlemmer og revisjonsutvalg.
Styrets medlemmer gis fast honorar for de ulike verv og utvalg.
Varamedlemmer godtgjøres per oppmøte.

Tabell 5 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Andre godtgjørelser	3. Total godtgjørelse
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg		
Renate Larsen	2022	306			306
Styreleder 8.11.18-31.12.22	2021	289			289
Inger Lise Strøm	2022	205	40		244
Styremedlem fra 24.1.08, nestleder fra 25.1.2010-31.12.22, Fungerende styreleder 14.5.18-8.11.18	2021	193	37		231
Svenn Are Jenssen	2022	149	17		166
Styremedlem 22.1.15-31.12.22	2021	141			141
Henrik Olsen	2022	147			147
Styremedlem 7.1.22-31.12.22	2021	0			0
Anne Husebakk	2022	147			147
Styremedlem 7.1.22-31.12.22	2021	0			0
Rune Gjertin Rafaelsen	2022	147			147
Styremedlem 7.1.22-31.12.22	2021	0			0
Martin Alexander Øien Jenssen	2022	84			84
Styremedlem 9.6.22-31.12.22	2021	0			0
Kari Jørgensen	2022	149	20		169
Styremedlem 25.1.10-31.12.22	2021	141	19		160
Kari B Sandnes	2022	149			149
Styremedlem 1.1.03-31.12.22	2021	141			141
Sissel Alterskjær	2022	149	20		169
Styremedlem 1.1.09-31.12.22	2021	141	19		160
Beate Rahka-Knutsen	2022	3			3
Styremedlem 16.1.18 - 6.1.22	2021	141			141
Tom Erik Forså	2022	3			3
Styremedlem 16.1.18 - 6.1.22	2021	141	19		160
Hans Jacob Bønå	2022	3			3
Styremedlem 14.1.21-6.1.22	2021	141			141
Fredrik Sund	2022	0			0
Styremedlem 1.6.16 - 31.8.21	2021	94			94
Ann Mari Jenssen	2022	37			37
Styremedlem 1.9.21-15.3.22, Varamedlem	2021	47			47
Solveig Nergård	2022	6			6
Varamedlem	2021	0			0
Sturla Heitmann	2022	35			35
Styremedlem 16.3.22 - 8.6.22	2021	0			0
Evy Adamsen	2022	6			6
Varamedlem	2021	5			5

Tabell 6 – Sammenligningstabell godtgjørelse for styret de siste 5 år

Tall i hele (tusener) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2018	2019	2020	2021	2022
Godtgjørelse til styret						
Renate Larsen	kroner			26	0	17
Styreleder 8.11.18-31.12.22	prosent			10,0 %	0,0 %	5,8 %
Inger Lise Strøm	kroner	10	0	21	0	13
Styremedlem fra 24.1.08, nestleder fra 25.1.2010-31.12.22, Fungerende styreleder 14.5.18-8.11.18	prosent	5,0 %	0,0 %	10,0 %	0,0 %	5,8 %
Svenn Are Jenssen	kroner	6	0	13	0	8
Styremedlem 22.1.15-31.12.22	prosent	4,9 %	0,0 %	10,0 %	0,0 %	5,8 %
Kari Jørgensen	kroner	7	0	15	0	9
Styremedlem 25.1.10-31.12.22	prosent	5,1 %	0,0 %	10,0 %	0,0 %	5,8 %
Kari B Sandnes	kroner	6	0	13	0	8
Styremedlem 1.1.03-31.12.22	prosent	4,9 %	0,0 %	10,0 %	0,0 %	5,8 %
Sissel Alterskjær	kroner	7	0	15	0	9
Styremedlem 1.1.09-31.12.22	prosent	5,1 %	0,0 %	10,0 %	0,0 %	5,8 %
Beate Rahka-Knutsen	kroner		0	13	0	
Styremedlem 16.1.18 - 6.1.22	prosent		0,0 %	10,0 %	0,0 %	
Tom Erik Forså	kroner		0	15	0	
Styremedlem 16.1.18 - 6.1.22	prosent		0,0 %	10,0 %	0,0 %	
Hans Jacob Bønå	kroner				0	
Styremedlem 14.1.21-6.1.22	prosent				0,0 %	
Fredrik Sund	kroner	6	0	13		
Styremedlem 1.6.16 - 31.8.21	prosent	4,9 %	0,0 %	10,0 %		
Tom Børje Eriksen	kroner		0			
Styremedlem 16.1.18 - 14.1.20	prosent		0,0 %			

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

I styremøte 27. april 2022 vedtok styret i Helse Nord RHF retningslinjer for ytelser til ledende ansatte (*styresak 56–2022 Nye retningslinjer for lederlønn – Helse Nord RHF*). Retningslinjene ble godkjent i foretaksmøte 15. desember 2022. Styret mener at fastsettelsen av godtgjørelse for ledende personer i 2022 er i tråd med retningslinjene og kravene i statens retningslinjer for lederlønn.

Godtgjørelsene er ikke lønnsledende, men konkurransedyktige. Ved å balansere disse forholdene mener styret at man kan rekruttere og beholde dyktige ledere, samtidig som offentlige midler utnyttes på best mulig måte for å oppnå fastsatte mål.

Forskjeller mellom ledende ansatte og øvrige ansatte er tatt hensyn til i vurderingene av lønnsjustering. Ledende ansatte har fått omlag samme prosentvis endring som foretakets øvrige ansatte. Det er utvist moderasjon i lønnsjusteringene for 2022.

Godtgjørelse til styret fastsettes av foretaksmøtet i Helse Nord RHF og vurderes å være satt til ett nivå som bidrar til relevant og god kompetanse i styret, samt reflekterer styrets ansvar og arbeidsmengde.

Styreerklæring

Styret har i dag, 26. april 2023, behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Helse Nord RHF for regnskapsåret 2022.

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)).

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.