

**STYRESAK 30-2006 GODKJENNING AV ÅRSREGNSKAP OG
ÅRSBERETNING 2005 – HERUNDER
DISPONERING AV RESULTAT**

Møtedato: 3. mai 2006

Formål/sammendrag

Formålet med denne saken er å fastsette endelig regnskap for 2005.

Helse Nord RHF

Årsresultatet for Helse Nord RHF viser et underskudd på kr 352 534 640,-.

Av dette underskuddet skriver 425,7 mill kr seg fra nedskrivning av verdiene i helseforetakene. Investering i helseforetakene er i det regionale foretaket bokført etter kostmetoden. Ettersom helseforetakene hittil har gått med underskudd og det er usikkerhet om og i hvilken grad helseforetakene i overskuelig fremtid vil gå med overskudd som bygger opp egenkapitalen tilsvarende, er investeringen til Helse Nord RHF i helseforetakene skrevet ned tilsvarende underskuddene i 2005.

Korrigert for dette viser regnskapet for Helse Nord RHF et overskudd på 73,2 mot budsjettert 80,0 mill kr. Overskudd skyldes økte inntekter i revidert nasjonalbudsjett som ikke ble fordelt ut til foretakene, men holdt igjen som sentral reserve.

Foretaksgruppen

Det endelige regnskapet for foretaksgruppen avlegges med et samlet underskudd på kr 348 984 219,-.

Av dette resultatet er kr 131 591 000,- ført mot strukturfond, kr 598 224 til fond for vurderingsforskjeller og kr 217 991 443,- mot udekket tap.

Det vises til vedleggene styrets beretning, resultat og balanse, kontantstrømanalyse og noter til regnskapet.

Styret for Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2005.

Bodø, den 24. april 2006

Lars Vorland
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Regnskap 2005 for Helse Nord RHF

- Styrets beretning
- Resultat og balanse
- Kontantstrømanalyse
- Noter til regnskapet

STYRESAK 30-2006

**GODKJENNING AV ÅRSREGNSKAP OG
ÅRSBERETNING 2005 – HERUNDER
DISPONERING AV RESULTAT,
ENDELIG VEDTAK**

Møtedato: 3. mai 2006

Styrets vedtak:

Ved møtestart ble det lagt frem oppdatert årsregnskap m. m. etter at det ble oppdaget en feil i regnskapet til Hålogalandssykehuset HF.

Det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet vedtaes som Helse Nord RHF's regnskap for 2005.

Styrets årsberetning ble vedtatt med de endringer som kom frem under behandling av saken.

ÅRSBERETNING 2005

1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives

Helse Nord RHF ble stiftet 17.08.01. Helse Nord RHF har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nordland, Troms, Finnmark og på Svalbard. Den tjenesteytende virksomhet er organisert i seks helseforetak heleid av Helse Nord RHF. Helse Nord RHF har hovedkontor i Bodø. Foretaket er 100 % eid av Helse- og omsorgsdepartementet.

2. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

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

3. Arbeidsmiljø mm (internt)

Helse Nord RHF

Helse Nord RHF hadde i 2005 til sammen 42,8 årsverk mot 36 årsverk i 2004. Økningen er relatert til:

- Etablering av innkjøpsfunksjon (2 nye stillinger)
- Helårseffekt av konserntillitsvalgte
- Helårseffekt av oppbygging av SKDE
- Etablering av intern revisjon (2 nye stillinger fra desember)

I 2005 utgjorde sykefraværet totalt 270 dager. Dette er et gjennomsnittlig sykefravær på 2,5 % i 2005 mot 3,8 % i 2004.

Ingen arbeidsrelaterte skader og ulykker er registrert siste år.

Helseforetaksgruppen

Helseforetaksgruppen hadde i desember 2005 til sammen 10.242 årsverk mot 9898 årsverk i desember 2004. – en økning på 344¹.

Årsaken til økningen er i hovedsak:

- Det har vært en markert økning i både overtid og antall ansatte / årsverk i siste kvartal for legene. Det er spesielt UNN som har økt antallet leger i siste kvartal
- For sykepleiere / jordmødre har antallet årsverk og antallet ansatte holdt seg stabilt gjennom hele året. Overtidsbruken økte markert i mai og har holdt seg stabilt på dette nivået gjennom resten av året.
- Antallet hjelpepleiere og årsverksforbruket har gått ned gjennom hele året. Fra 804 månedeverk og 1067 ansatte hjelpepleier i januar til 778 månedeverk og 1019 ansatte i desember. Det har vært en liten økning i overtidbruken blant hjelpepleierne i desember.

I 2005 utgjorde sykefraværet 8.9 % (214 000 dager). Sykefraværet i 2004 var på 8,6% hvilket viser at helseforetakene samlet ikke har hatt en nedgang tilsvarende det som synes være framkommet på landsbasis for andre virksomheter. Sykefraværet har økt ved Helse Finnmark HF, Nordlandssykehuset HF og Sykehusapoteket HF. Øvrige foretak viser en svak nedgang. Alle helseforetakene er IA bedrifter. Arbeidstilsynets kampanje "God Vakt" med tilsyn i alle helseforetakene har pågått i hele 2005.

¹ Helse Nord RHF har skiftet av rapportverktøy og dette kan ha forårsaket noen små forskjeller i tallmaterialet. Årsverk er beregnet som aktivt utført arbeidstid (f.eks overtid er omregnet til årsverk)

Helse Nord RHF har i samarbeid med helseforetakene kjørt prosesser med tillitsvalgte og verneombud for underveis å følge opp arbeidsmiljørelaterte problemstillinger som tilsynet avdekket.

Det er ikke etablert felles system for oppfølging av skader og ulykker, men det er stilt krav til helseforetakene å etablere system for- og aktivisere avviksrapportering på området helse- miljø og sikkerhet. Oversikt over skader og ulykker skal framgå av det enkelte foretaks årsmelding.

Helseforetakene har implementert et kvalitetssystem i 2005 som er mulig å gjøre gjennomgående i foretaksgruppen. Målet er at avviksrapportering innen helse, miljø og sikkerhet skal kunne aggregeres når systemet er i full drift i alle foretak. Arbeidsgiveransvaret herunder ansvaret for helse, miljø og sikkerhet ligger på det enkelte foretak.

4. Likestilling

Helse Nord RHF

Styret i Helse Nord RHF består av 5 menn og 4 kvinner. Ledergruppen har i 2005 bestått av 6 menn og 2 kvinner. Kvinneandelen av alle ansatte er i underkant av 50 %

Helseforetaksgruppen

Av alle ansatte er 25,57 % menn, noe som er en svak økning fra 2004. I forhold til andel ansatte er kvinner klart underrepresentert i lederstillinger på mellom- og toppnivå i helseforetakene. Likestilling er ett av satsningsområdene i overordnet personalpolitikk. I ledelsesutviklingstiltakene som gjennomføres er det lagt særlig vekt på rekruttering av kvinnelige deltakere.

På overordnet nivå har ikke Helse Nord gjennomført særskilte kartlegginger og tiltak knyttet til likeverd og likestilling. Ved rekruttering til utviklingstiltak har det imidlertid vært vektlagt å få balanse i sammensetningen. Fremover vil det å øke andelen kvinnelige ledere i mellom- og topplederstillinger være sentralt å følge opp.

5. Ytre miljø

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

Helse Nord følger opp "Grønn stat" prosjektet ved oppfølging av indikatorer og rapportering på energibruk og avfallshåndtering i helseforetakene. Dette er del av det helhetlige ansvar som HF-ene har innen helse, miljø og sikkerhet, samt internkontroll. Energiforbruk, energiøkonomisering og avfallshåndtering behandles i årsmeldingene fra de enkelte foretakene. Noen foretak er kommet lenger enn andre i kartlegging og rapportering. Per dato er rapporteringen ufullstendig.

Generelt kan sies at energiforbruket øker fortsatt på grunn av noe større areal ved blant annet gjennomføring av opptrappingsplanen og utbyggingen ved distriktpsikiatriske senter. Løpende foretas utskifting og fornying av utstyr, elektriske anlegg og ventilasjon ved institusjonene som skal bidra til utflating av energibruken og på sikt redusere energiforbruket.

Avfallet tas hånd om av eksterne avfallsselskap - etter avtale. Mengden avfall er fortsatt stigende. Vannforbruket viser liten endring fra tidligere år.

Kravet om miljøledelse følges opp gjennom den ordinære organisasjon. Foretakene i Helse Nord og institusjonene er relativt små og det vurderes ikke regningsvarende å bygge opp en egen miljøorganisasjon.

6. Redegjørelse for årsregnskapet

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

Vurdering av risiko og usikkerhetsfaktorer som foretaket står overfor:

Helse Nord RHF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse- og omsorgsdepartementet. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer.

Helse Nord RHF finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Nord RHF avstemmer sitt investerings- og driftsnivå slik at foretaksgruppen samlet planlegger med positiv likviditet i løpet av året.

Helse Nord RHF har ubenyttet kassakreditt i hovedbankforbindelsen.

Den likvide situasjonen i 2006 anses tilfredsstillende, jfr ovenfor. Langsiktig finansiering av foretaksgruppens fremtidige investeringer, for eksempel i form av statlig investeringstilskudd, er imidlertid fortsatt ikke avklart, og medfører en viss grad av langsiktig likviditetsrisiko.

Da inntekter i all hovedsak er overføringer fra staten, anses kredittrisikoen lav.

Foretaket er i eksponert for endringer rentemarkedet, da den langsiktige lånegjelden har flytende rente. Tilvarende er innskuddsrenten i gjeldende bankavtaler basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel

Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at Helse Nord RHF eies av staten, og at § 5 i helseforetaksloven fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs, anses den samlede finansielle risikoen å være lav.

De mest sentrale risiki og usikkerhetsfaktorer som foretaket står ovenfor er etter styrets vurdering realisering av planlagte utbyggingsprosjekter og finansiering av dem, samt fastsettelse av nivået på fremtidig aktivitet og finansiering av denne.

Virksomheten i 2005

Et viktig siktemål for Helse Nord i 2005 var å øke regionens konkurransekraft gjennom tilgjengelige tjenester basert på befolkningens behov. For å oppnå dette er det nødvendig å oppnå økonomisk balanse snarest mulig slik at grunnlaget for en planmessig satsing på prioriterte innsatsområder er til stede.

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2005 var å:

- Videreføre aktiviteten i somatikk på samme høye nivå som i 2004
- Øke aktivitetsnivået i psykiatri i tråd med økt ressurstilførsel i opptrappingsplanen og sette krav til antall konsultasjon pr. behandler
- Omprioritere ressurser i 2005 og årene framover til egne handlingsplaner for geriatri, rehabilitering og kronikeromsorg generelt
- Styrke egen satsing innen psykiatri og rusbehandling
- Omprioritere ressurser til fordel for økt forskningssatsing
- Styrke rekrutteringen av legespesialister til Helse Finnmark gjennom et eget rekrutteringsprosjekt

Av større og viktige saker som var til behandling i 2005 i tillegg til ovennevnte trekkes her fram:

- Sak om vesentlige forhold i ambulansetjenesten med sikte på å ivareta nødvendige krav til kvalitet og vurdere ulike driftsformer som understøtter det samlede ansvar
- Oppfølging av IKT strategi og etablering av Helse Nord IKT som en felles driftsorganisasjon for alle helseforetakene. Enheten har hovedkontor i Tromsø og består av de tidligere IKT miljøene i helseforetakene.
- Evaluering av Nasjonalt Råd
- Policy for bruk av private aktører
- Tiltaksplan psykisk helsevern
- Desentralisering av spesialisthelsetjenester
- Praktisering av god virksomhetsstyring – oppfølging av lov og myndighetskrav

Investeringer

Investeringsbudsjettet var på 630 mill. kroner og det ble foretatt investeringer i 2005 på ca. 600 mill. kroner. Videreføring av byggefase 1 ved Nordlandssykehuset Bodø er et større investeringsprosjekt som alene brukte ca. 1/3 av investeringsrammen. Investeringer innen psykisk helsevern var på ca. 125 mill. kroner. Investeringsvolumet for den øvrige delen av virksomheten er relativt stram, relatert til den verdi av realkapitalen som skal vedlikeholdes. Helse Nord har fortsatt utfordringer med saldering av driftsbudsjettene og må begrense investeringene til helt nødvendige investeringsobjekter. Betydelige utfordringer gjenstår i arbeidet med modernisering av anleggene. Helse Nord påbegynte i 2005 arbeidet med en samlet investeringsplan for 2006-2015 for hele foretaksgruppen. Planen ferdigstilles i 2006.

Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

Somatisk virksomhet

Aktivitetsnivået innen somatisk virksomhet er videreført på samme høye nivå som i 2004. Det enkelte helseforetak har hatt noe ulik utvikling i 2005, men generelt har antallet dagbehandlinger og polikliniske konsultasjoner økt litt, mens antallet døgnbehandlinger holder seg stabilt. Målsettingen om å vri virksomheten mot mer dag- poliklinisk behandling stiller krav til omstilling i helseforetakene. Dette er tidkrevende og langsiktige prosesser. Utviklingen må følges nøye gjennom rapporteringen også i 2006.

Oppgave- og arbeidsfordeling på flere fagområder er avklart og endret i løpet av de senere år. Den sentraliseringen som ble gjennomført innen kreftkirurgi i 2004, er fulgt ytterligere opp i 2005 ved justering av gynekologisk kreftkirurgi. Etableringen av et tverrfaglig behandlingstilbud for pasienter med sykelig overvekt ved Nordlandssykehuset har synliggjort at behovet for denne typen behandling er stort, og antallet pasienter som skal behandles vil også bli noe økt i 2006.

Rusbehandling

Samlet aktivitet innen tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbrukere har økt vesentlig sammenlignet med 2004. Antall utskrevne pasienter i institusjoner i Helse Nord har økt med 89, eller 17 %. Antall liggedøgn har økt fra 31 076 til 42 465, eller 37 %. Antall polikliniske konsultasjoner har også økt. Tjenesten er i rask utvikling, der det arbeides med å bedre dokumentasjon av behandling og kvalitet, samt utvikling av god styringsinformasjon. Det er etablert et rutinemessig samarbeid nasjonalt om tjenesteutvikling. Egen handlingsplan for rus vil bli behandlet i 2006.

Psykisk helse

Tiltaksplan for psykisk helsevern 2005 - 2015 ble vedtatt i juni 2005. Planen beskriver de prioriterte områder for utvikling av det psykiske helsevern. Mangel på spesialisert helsepersonell (psykiatere) i store deler av Nord-Norge gjør at tilgjengeligheten til et

likeverdig og kvalifisert spesialisthelsetjenestetilbud er skjevt fordelt og totalt sett ikke kan sies å være realisert. Rekrutteringsprogram for legespesialister innenfor voksen psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri gjøres om til permanente tiltak.

Den desentraliserte strukturen for psykisk helsevern er preget av mange små og sårbare behandlingsinstitusjoner. Dette medfører at mange av de voksenpsykiatriske og barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkene ikke er i stand til å tilby differensierte behandlingstilbud, ikke har akutfunksjoner, og har begrenset åpningstid og tilgjengelighet. Helse Nord har derfor i gang satt arbeidet med reorganisering av poliklinikkene. Målsetningen er at befolkningen skal få et likeverdig behandlingstilbud uavhengig av bosted. Mangelfull utbygging av behandlingstilbudet på DPS-nivå øker presset på akuttavdelingene ved sykehusene i Bodø og Tromsø.

Psykisk helsevern for barn og ungdom.

Aktivitetstall for 2005 viser en betydelig økning i antall polikliniske konsultasjoner ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker totalt sett. Ved noen poliklinikker registreres det fortsatt uakseptabel lang ventetid, mens andre barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker ikke har ventetid. Denne skjevheten i tilgangen forårsakes blant annet ved at bemanningen og antall behandlerstillinger pr antall innbyggere i opptaksområdet er svært ulikt fordelt. I 2005 var det 1,3 konsultasjoner pr behandler pr dag mot en målsetting på 2.

Psykisk helsevern for voksne

Aktivitetstall for 2005 viser økning i antall polikliniske konsultasjoner totalt sett. Ambulante team eller akutteam er nå etablert ved 4 av 5 helseforetak. Den utadrettede virksomheten skal bidra til å styrke det forebyggende arbeid, og i samarbeid med kommunale helse- og sosialtjenesten og pasientens nettverk i verk sette tiltak på et tidlig tidspunkt i behandlingsforløpet. Det forventes at disse tiltak skal redusere behovet for innleggelse og reinnleggelse.

Etablering av enhet for rus og psykiatri ved Nordlandssykehuset styrker tilbudet til pasienter med omfattende rusproblematikk og psykiatrisk sykdom.

Kompetansesenteret for voksne med spiseforstyrrelse ved Nordlandssykehuset styrker tilbudet til mennesker med alvorlig spiseforstyrrelse.

Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid ifølge ventelistetall fra SINTEF viser en svak nedgang fra 2004 til 2005. Registreringen av data som gir grunnlag for rapporteringen er mangelfull, og det er en viss usikkerhet om tallene. En kompliserende faktor er at etablering av nye tilbud, eksempelvis innen Helse Nord's prioriterte fagområder psykiatri og kronikeromsorg, kan føre til økt etterspørsel og bidra til at statistikken viser økt ventetid.

Ventetiden er for lang på deler av tjenestene; blant annet innen fedmekirurgi, barne- og ungdomspsykiatri og rus. Arbeidet med å få reduserte ventetider for prioriterte pasientgrupper skal styrkes i 2006.

Forskning

Den økte forskningssatsingen har både hatt som formål å styrke toppforskningen og stimulere til forskning i alle helseforetak. I 2005 er det tildelt midler til toppforskning til 4 utvalgte miljøer ved UNN. Flere av toppforskningstildelingene er knyttet til de medisinske kompetansentra og landsfunksjoner ved UNN. Det er fordelt midler til prioriterte forskningsprosjekter i alle helseforetak. Arbeidet med å stimulere til økt forskningsaktivitet

må fortsette. Særlig kan det være mer å hente på prosjekter i samarbeid mellom miljøer ved UNN og øvrige helseforetak.

Økonomisk drift

Helseforetaksgruppen

Som et ledd i arbeidet med å komme i regnskapsmessig balanse har Helse Nord RHF i 2005 hatt følgende resultatmål:

	Resultat 2005	Styringsmål 2005	Resultat 2004
Underskudd	342 mill kr	177 mill kr	383 mill kr
Strukturfond	132 mill kr	132 mill kr	141 mill kr
Effekt av kortere levetid	45 mill kr	45 mill kr	68 mill kr
Korrigert styringsmål	165 mill kr	0 mill kr	174 mill kr
Red. resultatkrav HOD juni 05	46 mill kr		
Korrigert for nedskrivning åpnb	12 mill kr		
Avvik fra eiers resultat mål	107 mill kr	0 mill kr	174 mill kr

I forhold til resultatkravet fra styret for Helse Nord RHF er det et underskudd på 165 mill kr.

I foretaksmøte i juni 2005 ble Helse Nord RHF gitt et ytterligere redusert styringsmål på 46 mill kr. Helse Nord RHF mener at resultateffekt av nedskrivninger av åpningsbalansen skal holdes utenfor eiers resultatvurdering. Korrigert for disse viser regnskapet et avvik på 107 mill kroner fra eiers (Helse og Omsorgsdepartementet) krav.

Helseforetakene

For de enkelte helseforetak vises det til egne årsberetninger. Ingen helseforetak får i 2005 anmerkninger fra revisor knyttet til årsregnskapet eller interne kontrollrutiner, og for å sikre dette har det også i 2005 vært et stort fokus med tertialvis revisjon for alle foretakene.

Resultat pr foretak (før strukturfond og effekt av utvidede levetider) i forhold til styringsmålene var som følger:

Foretak	Resultat	Styringsmål	Avvik
Helse Nord	+ 73 147	+ 80 000	- 6 853
Helse Finnmark	- 84 067	- 64 000	- 20 067
UNN	- 83 375	- 56 000	- 27 375
HHF	- 124 597	- 63 000	- 61 597
NLSH	- 67 236	- 38 000	- 29 236
Helgelandssykeh.	- 59 206	- 36 000	- 23 206
Sykehusapotek	+ 3 829	0	+ 3 829
Sum	- 341 505	- 177 000	- 164 505

Helse Nord RHF

Helse Nord RHF hadde et overskudd på 73,1 mill kr (eks nedskrivning av verdi av helseforetakene) mot et budsjettert overskudd på 80 mill kr. Årsaken til at det var budsjettert med overskudd for RHF var at det var holdt igjen midler som ble overført som engangsbevilgning i revidert nasjonalbudsjett.

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

En god utvikling av tjenestetilbudet til befolkningen i landsdelen forutsetter at arbeidet med å styrke tilbudet til prioriterte grupper fortsetter, at vi evner å yte et spesialisert og i økende grad desentralisert tilbud basert på oppdatert tilgjengelig kunnskap og moderne teknologi med en tidsmessig infrastruktur. Ytterligere effektivisering av virksomheten, omprioritering fra områder med overkapasitet, samhandling med primærhelsetjenesten og tilførsel av nye ressurser er nødvendig for å få dette til. Utvikling av en strategi for lokalsykehusene som

sikrer deres bærekraft basert på deres fortrinn med nærhet til befolkningen må gjennomføres. Underdekningen av nøkkelpersonell i spesialisthelsetjenesten innen kronikeromsorg, psykisk helsevern og rus samt ytterligere subspecialisering er vår største utfordring. Utvikling av nasjonale og regionale strategier som utdanner og rekrutterer særlig legespesialister er en forutsetning for et likverdig spesialisthelsetjenestetilbud.

Helse Nord har pr. i dag et aktivitetsnivå som er høyere enn det som er forsvarlig ut fra et økonomisk perspektiv på lang sikt. Den økonomiske utviklingen for foretaksgruppen samlet er uendret fra 2004 til 2005. For 2006 budsjetteres det med driftsmessig balanse etter belastning av strukturfond, effekt av kortere levetid og økte pensjonskostnader. Selv om resultatmålet for 2006 oppnås, vil det fortsatt stå igjen en betydelig utfordring i 2007.

Helseforetakene

For ytterligere informasjon vises det til foretakenes egne årsberetninger

8. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført til fond for vurderingsforskjeller	kr	598 224
Overført til udekket tap	kr	345 932 864

For foretaksgruppen var underskuddet kr 341 784 219.

Sandnessjøen, 3. mai 2006

Bjørn Kaldhol
Styreleder

Grete Bang
Nestleder

Terje Olsen
Styremedlem

Inge Myrvoll
Styremedlem

Mona S. Søndena
Styremedlem

Odd Oskarsen
Styremedlem

Stig-Arild Stenersen
Varamedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Runar Sjøstad
Styremedlem

Tone Finnesen
Styremedlem

Trude L. Husjord
Styremedlem

Lars Vorland
Adm. direktør

Helse Nord RHF

Årsregnskap 2005

Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2004	2005	NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2005	2004
5 296 983	4 630 264		Basisramme	4 630 264	5 296 983
1 789 011	2 511 137	3	Aktivitetsbasert inntekt	2 728 930	1 907 727
707 893	1 217 935	3	Annen driftsinntekt	1 497 826	1 092 733
7 793 887	8 359 336		Sum driftsinntekter	8 857 020	8 297 443
7 557 145	8 095 786	19	Kjøp av helsetjenester	1 146 041	1 040 480
0	0		Varekostnad	889 981	887 907
62 749	34 440	5/6	Lønn og annen personalkostnad	5 092 559	4 938 903
10 599	13 324	7	Ordinære avskrivninger	580 460	613 941
0	0	7	Nedskrivning	12 082	710
134 024	149 471		Annen driftskostnad	1 488 026	1 208 305
7 764 517	8 293 022		Sum driftskostnader	9 209 147	8 690 247
29 370	66 314		Driftsresultat	-352 128	-392 804
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER					
22 080	16 480	21	Finansinntekt	29 297	24 715
-424 990	-418 481	8	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
-7 072	-9 648	21	Annen finanskostnad	-18 953	-14 488
-409 983	-411 649		Netto finansresultat	10 344	10 227
-380 613	-345 335		ÅRSRESULTAT	-341 784	-382 577
OVERFØRINGER					
0	0	12	Overført fra strukturfond	131 591	141 593
-1 198	-598	12	Overført til/fra fond for vurderingsforskjeller	-598	-1 198
381 811	345 933	12	Overført til/fra annen egenkapital	210 791	242 181
380 613	345 335		Sum overføringer	341 784	382 577

Balanse pr 31. desember

Ved å velge "blanks" i filteret over vil alle

Helse Nord RHF		(Beløp i 1.000 NOK)		Foretaksgruppen	
2004	2005	NOTE	EIENDELER	2005	2004
			Anleggsmidler		
			Immaterielle driftsmidler		
0	0	7	Immaterielle eiendeler	26 236	27 544
0	0		Sum immaterielle eiendeler	<u>26 236</u>	<u>27 544</u>
			Varige driftsmidler		
0	0	7	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	7 174 574	7 436 913
58 308	57 314	7	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	810 524	779 959
0	0	7	Anlegg under utførelse	385 253	178 338
<u>58 308</u>	<u>57 314</u>		Sum varige driftsmidler	<u>8 370 352</u>	<u>8 395 211</u>
			Finansielle anleggsmidler		
7 314 451	6 938 809	8	Investering i datterforetak, felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	21 737	18 916
1 788	848	9	Andre finansielle anleggsmidler	132 507	105 696
0	0	6	Pensjonsmidler	492 333	437 692
<u>7 316 239</u>	<u>6 939 657</u>		Sum finansielle anleggsmidler	<u>646 577</u>	<u>562 304</u>
<u>7 374 547</u>	<u>6 996 971</u>		Sum anleggsmidler	<u>9 043 164</u>	<u>8 985 059</u>
			Omløpsmidler		
0	0	4	Varer	138 425	122 650
			Fordringer		
270 491	549 446	15	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
84 117	82 946	10	Fordringer	227 288	226 091
<u>354 608</u>	<u>632 392</u>		Sum fordringer	<u>227 288</u>	<u>226 091</u>
406 094	372 736	16	Bankinnskudd, kontanter o.l.	560 539	601 374
<u>760 702</u>	<u>1 005 128</u>		Sum omløpsmidler	<u>926 252</u>	<u>950 114</u>
<u>8 135 249</u>	<u>8 002 099</u>		SUM EIENDELER	<u>9 969 417</u>	<u>9 935 173</u>

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF		(Beløp i 1.000 NOK)		Foretaksgruppen	
2004	2005	NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2005	2004
Egenkapital					
Innskutt egenkapital					
100	100	12	Foretakskapital	100	100
0	0	12	Strukturfond	1 531 468	1 663 059
<u>8 780 621</u>	<u>8 780 621</u>	12	Annen innskutt egenkapital	<u>6 682 937</u>	<u>6 682 937</u>
<u>8 780 721</u>	<u>8 780 721</u>		Sum innskutt egenkapital	<u>8 214 505</u>	<u>8 346 096</u>
Opptjent egenkapital					
1 198	1 796	12	Fond for vurderingsforskjeller	1 796	1 198
<u>-1 441 432</u>	<u>-1 787 365</u>	12	Udekket tap	<u>-1 208 900</u>	<u>-998 109</u>
<u>-1 440 234</u>	<u>-1 785 569</u>		Sum opptjent egenkapital	<u>-1 207 105</u>	<u>-996 911</u>
<u>7 340 487</u>	<u>6 995 153</u>		Sum egenkapital	<u>7 007 401</u>	<u>7 349 185</u>
Gjeld					
Avsetning for forpliktelser					
5 607	5 914	6	Pensjonsforpliktelser	448 777	439 357
<u>0</u>	<u>483</u>	14	Andre avsetninger for forpliktelser	<u>158 893</u>	<u>158 846</u>
<u>5 607</u>	<u>6 397</u>		Sum avsetninger for forpliktelser	<u>607 670</u>	<u>598 203</u>
Annen langsiktig gjeld					
<u>346 638</u>	<u>627 755</u>	10	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	<u>627 755</u>	<u>346 638</u>
<u>346 638</u>	<u>627 755</u>		Sum annen langsiktig gjeld	<u>627 755</u>	<u>346 638</u>
Kortsiktig gjeld					
4 493	2 470		Skyldige offentlige avgifter	344 706	329 347
398 682	294 768	15	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
<u>39 342</u>	<u>75 556</u>	11	Annen kortsiktig gjeld	<u>1 381 885</u>	<u>1 311 800</u>
<u>442 516</u>	<u>372 795</u>		Sum kortsiktig gjeld	<u>1 726 591</u>	<u>1 641 147</u>
<u>794 762</u>	<u>1 006 947</u>		Sum gjeld	<u>2 962 016</u>	<u>2 585 988</u>
<u>8 135 249</u>	<u>8 002 099</u>		SUM EGENKAPITAL OG GJELD	<u>9 969 417</u>	<u>9 935 173</u>
10 848	8 069	13	Garantistillelser	8 069	10 848

Sandnessjøen, 3. mai 2006

Bjørn Kaldhol
Styreleder

Grete Bang
Nestleder

Tone Finnesen
Styremedlem

Inge Myrvoll
Styremedlem

Runar Sjøstad
Styremedlem

Odd Oskarsen
Styremedlem

Stig-Arild Stenersen
Varamedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Terje Olsen
Styremedlem

Trude L. Husjord
Styremedlem

Mona S. Søndena
Styremedlem

Lars Vorland
Adm. Direktør

Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2004	2005			2005	2004
		Note	KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
-380 614	-345 335	12	Årsresultat	-341 784	-382 577
10 599	13 324	7	Ordinære avskrivninger	580 460	613 941
0	0	7	Nedskrivninger varige driftsmidler	12 082	710
-400	307	6	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-45 221	-183 616
-9 308	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-588	-1 029
423 793	418 888		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-613	-1 197
-149 063	-347 024	20	Endring i omløpsmidler og kortsiktig gjeld	68 519	222 933
-104 993	-259 840		Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	272 855	269 165
			KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
0	0		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	1 182	4 996
-31 697	-12 329	7	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-567 331	-526 844
0	0		Inn-/utbetalinger ved utlån	0	0
-130 201	-42 305		Inn-/utbetalinger ved salg/kjøp av finansielle eiendeler	-28 657	-33 430
-161 898	-54 634		Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-594 807	-555 278
			KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
100 109	301 099	10	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	301 099	100 109
-12 975	-19 983	10	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-19 983	-12 975
0	0		Endring driftskreditt	0	0
0	0		Inn-/utbetalinger ved opptak/nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
130 321	0		Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	130 321
217 455	281 116		Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	281 116	217 455
-49 436	-33 358	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	-40 836	-68 658
455 530	406 094	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	601 374	670 032
406 094	372 736	1/15/16	Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.	560 539	601 374

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2005. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

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

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

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

Andre generelle forhold

Helse Nord RHF ble stiftet 17.08.01 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

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

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

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

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

Av Ot.prp. nr. 56 (2004-2005) fremgår det at det ikke kan forventes at helseforetakene fremover vil kunne gjenanskaffe anleggsmidler tilsvarende de verdier som ble skutt inn pr 01.01.02. Helse- og omsorgsdepartementet har derfor besluttet at en andel av innskutt egenkapital skal tilføres et strukturfond. Fondet skal benyttes til å dekke meravskrivninger på differansen mellom gjenanskaffelseskost i åpningsbalansen og forventet anleggskapital i fremtiden.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

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. Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted. For inneliggende pasienter foretas inntektsføringen når behandlingen er ferdigstilt. Opptjente, ikke kodede, inntekter i tilknytning til inneliggende pasienter pr 31.12.05 antas ikke å utgjøre vesentlige beløp.

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. Poster som er uvanlige, uregelmessige og vesentlige klassifiseres som ekstraordinære.

Immaterielle eiendeler

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

Leieavtaler

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

Avskrivninger

Ordinære avskrivninger er beregnet lineært over driftsmidlenes økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipper legges til grunn for immaterielle eiendeler. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

Finansielle eiendeler

Behandling av datterselskap

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

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

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

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

Behandling av tilknyttede selskap

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

Konsolideringsprinsipper

Konsernregnskapet omfatter Helse Nord RHF og datterselskapene Helse Finnmark HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Hålogalandssykehuset HF, Nordlandssykehuset HF, Helgelandssykehuset HF og Sykehusapotek Nord HF. Konsernregnskapet er utarbeidet etter ensartede prinsipper ved at datterselskapene følger de samme prinsipper som morselskapet. Interne transaksjoner, fordringer og gjeld elimineres.

For datterselskaper og felleskontrollerte virksomheter som driver annen type virksomhet og som ikke utgjør vesentlige beløp, og ikke har betydning for å bedømme konsernets stilling og resultat, er det ikke foretatt noen konsolidering.

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 kostpris etter "først inn - først ut"-prinsippet og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. Årets varekostnad består av kostpris solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapsskikk pr. årsslutt.

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Selskapet har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

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

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

Skatt

Verken Helse Nord RHF eller noen av foretakene som konsolideres driver skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

Kontantstrømoppstilling

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

Omklassifisering

Det er foretatt endring i oppstillingen av resultat, balanse, kontantstrømoppstilling og noter ut fra krav fra Helse- og omsorgsdepartementet om felles oppstilling for alle helseforetak. Sammenligningstallene for 2004 er omarbeidet i tråd med ny oppstilling og det vises til note 3, 10 og 11.

Note 2 Segmentinformasjon

Driftsinntekter fordelt på geografi

	Foretaksgruppen	
	2005	2004
Helse Nord RHF sitt opptaksområde	8 763 400	8 227 526
Resten av landet	81 691	55 711
Utlandet	11 929	14 206
Sum driftsinntekter	8 857 020	8 297 443

Note 3 Inntekter

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Basisramme				
Basisramme	4 630 264	5 296 983	4 630 264	5 296 983
Aktivitetsbasert inntekt				
Behandling av egne pasienter i egen region	1 960 932	1 230 680	1 960 420	1 230 680
Behandling av egne pasienter i andre regioner	170 700	90 481	170 700	90 481
Behandling av andre pasienter i egen region	0	0	35 014	29 440
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	379 505	467 850	443 443	525 562
Andre aktivitetsbaserte inntekter	0	0	119 353	61 219
Annen driftsinntekt				
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern	144 488	151 192	137 694	147 021
Øremerkede tilskudd til andre formål	1 031 425	553 761	963 821	639 335
Inntektsførte investeringstilskudd	0	0	1 074	0
Driftsinntekter apotekene 1)	0	0	62 451	64 970
Andre driftsinntekter	42 022	2 940	332 786	211 752
Sum driftsinntekter	8 359 336	7 793 887	8 857 020	8 297 443

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 209 954 062 i 2005 og kr 189 432 316 i 2004

Aktivitetstall

	Foretaksgruppen	
	2005	2004
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	122 181	109 619
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	105 254	102 948
Antall polikliniske konsultasjoner	408 816	399 511
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	218	194
Antall polikliniske konsultasjoner	54 132	38 569
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	4 870	4 839
Antall polikliniske konsultasjoner	82 618	77 100
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	381	343
Antall polikliniske konsultasjoner	3 588	28

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

Note 4 Varer

Valelager pr helseforetak	31.12.2005	31.12.2004
Helse Finnmark HF	9 357	7 876
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	59 809	45 791
Hålogalandssykehuset HF	18 636	19 157
Nordlandssykehuset HF	23 915	23 827
Helgelandssykehuset HF	15 540	15 674
Sykehusapotek Nord HF	11 168	10 324
Helse Nord RHF	0	0
Sum	<u>138 425</u>	<u>122 650</u>

Note 5 Lønnskostnader / Antall ansatte / Godtgjørelser / Lån til ansatte mm

Lønnskostnader mm.

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Lønninger	25 231	21 385	3 953 247	3 819 630
Folketrygdavgift	3 276	2 704	534 250	508 280
Pensjonskostnader inkl arb avgift	3 022	2 265	479 047	510 173
Andre ytelser	2 913	36 396	126 015	100 821
Lønnskostnader	34 440	62 749	5 092 559	4 938 903

Gjennomsnittlig antall ansatte	48	45	11 657	11 347
Gjennomsnittlig antall årsverk	42	36	10 173	9 899

Godtgjørelser (i kroner)

Lønn	Adm. direktør	Styret	Styreleder
Ytelse til pensjonsforpliktelser	1 335	885	176
Annen godtgjørelse	160		
	8		

I tillegg til lønn opptjener adm. direktør halvannen måneds studie- og oppdateringspermisjon for hvert hele år i funksjon som adm. direktør. Dersom adm. direktør må fratre, eller selv velger å slutte i sin stilling, plikter Helse Nord RHF å betale lønn i 6 måneder ut over vanlig oppsigelsestid

Revisionshonorar

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Lovpålagt revisjon	225	87	1 488	1 476
Utvidet revisjon	1 101	1 872	1 443	2 085
Andre attestasjonstjenester	0	0	206	262
Skatte- og avgiftsrådgivning	0	0	0	0
Andre tjenester utenfor revisjon	25	37	333	506
Sum honorarer	1 351	1 995	3 470	4 329

Utvidet revisjon består hovedsakelig av:

Delårsrevisjon 2. tertial	800	760	800	760
Tilleggsfaktura merarbeid	301	1 112	520	1 112
Deltakelse på styremøter			122	

Andre tjenester utenom revisjon består hovedsakelig av:

Logistikkprosjekt Sykehusapotek Nord			114	201
Kontroll av ambulansébåttjenesete Helgeland			59	
Bistand årsoppgjør og avstemminger			54	101
Vedrivurdering Hålogalandvaskeriet			35	

Note 6 Pensjon

Helse Nord RHF		Pensjonsforpliktelse	Foretaksgruppen	
31.12.2005	31.12.2004		31.12.2005	31.12.2004
18 976	16 784	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	6 822 881	6 289 317
-16 519	-14 529	Pensjonsmidler	-6 675 255	-5 904 363
2 457	2 255	Netto pensjonsforpliktelse	147 626	384 954
346	693	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	17 021	32 748
3 111	2 659	Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-208 203	-416 037
5 914	5 607	Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-43 556	1 665
5 914	5 607	herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	448 777	439 357
		herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-492 333	-437 692

2005	2004	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2005	2004
2 314	1 972	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	414 636	404 640
1 076	954	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	391 024	362 242
3 390	2 926	Årets brutto pensjonskostnad	805 660	766 882
-914	-773	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-387 536	-336 566
89	81	Administrasjonskostnad	21 102	19 180
94	-283	Resultatført estimatendring/-avvik	806	1 244
362	315	Arbeidsgiveravgift	52 955	51 909
0	0	Korreksjoner	-13 939	7 525
3 022	2 265	Årets netto pensjonskostnad	479 047	510 173

2005	2004	Økonomiske forutsetninger	2005	2004
5,0 %	6,0 %	Diskonteringsrente	5,0 %	6,0 %
6,0 %	6,3 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	6,0 %	6,3 %
20-60 %	20-60 %	Uttakstilbøyelighet AFP	20-60 %	20-60 %
3,0 %	3,5 %	Årlig lønnsregulering	3,0 %	3,5 %
3,0 %	3,5 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,0 %	3,5 %
40	34	Antall aktive personer med i ordningen	12 032	11 392
3	4	Antall oppsatte personer med i ordningen	3 718	3 397
1	1	Antall pensjoner med i ordningen	4 855	4 655

Pensjonskostnaden for 2005 er basert på forutsetningene som ble lagt til grunn i 2004 og som er vurdert å være rimelige forutsetninger pr. 1.1.2005. Som følge av endringer i markedet gjennom 2005 er det foretatt en ny vurdering av de økonomiske forutsetningene pr. 31.12.2005. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2005 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2005. Basert på avkastningen i KLP for 2005 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2005. Estimataviket som oppstår på slutten av 2005 amortiseres fra og med 2006.

Note 7 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Helse Nord RHF

Immaterielle eiendeler

Helse Nord RHF har ingen balanseførte immaterielle eiendeler

Varige driftsmidler

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2005					74 604	74 604
Tilgang					12 329	12 329
Tilgang virksomhetsoverdragelse					-	-
Avgang					2 452	2 452
Fra anlegg under utførelse til....					-	-
Anskaffelseskost 31.12.2005	-	-	-	-	84 481	84 481
Akk avskrivninger 31.12.2005					27 167	27 167
Akk nedskrivninger 31.12.2005					-	-
Balanseført verdi 31.12.2005	-	-	-	-	57 314	57 314
Årets ordinære avskrivninger					13 324	13 324
Årets nedskrivninger					-	-
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002					-	-
herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002					-	-
Balanseførte lånekostnader					-	
Levetider					3-15 år	
Avskrivningsplan					lineær	
Leieavtaler						
	Tomter og boliger	Bygninger	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- midler, annet inventar og utstyr		
Leiebeløp		0	1 772 422	0	0	
Varighet			2012			

Foretaksgruppen

Immaterielle eiendeler

	FOU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2005	-	81 903	-	81 903
Tilgang	-	8 289	-	8 289
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	-	15 413	-	15 413
Fra anlegg under utførelse til....	-	-	-	-
Anskaffelseskost 31.12.2005	-	74 779	-	74 779
Akk avskrivninger 31.12.2005	-	48 543	-	48 543
Akk nedskrivninger 31.12.2005	-	-	-	-
Balansført verdi 31.12.2005	-	26 236	-	26 236
Årets ordinære avskrivninger	-	9 530	-	9 530
Årets nedskrivninger	-	1 494	-	1 494

herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002

	-	703	-	703
--	---	-----	---	-----

Balansførte lånekostnader

	-	-	-	-
--	---	---	---	---

Levetid 5 år
Avskrivningsplan lineær

Varige driftsmidler

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2005	1 281 166	7 243 784	179 550	804 811	417 386	9 926 696
Tilgang	39 245	19 849	314 188	125 381	61 930	560 592
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	2 429	5 202	-	17 762	34 350	59 742
Fra anlegg under utførelse til....	-	82 359	(108 484)	13 837	12 289	-
Anskaffelseskost 31.12.2005	1 317 982	7 340 789	385 253	926 266	457 255	10 427 545
Akk avskrivninger 31.12.2005	76 123	1 401 643	-	358 846	214 150	2 050 763
Akk nedskrivninger 31.12.2005	6 431	-	-	-	-	6 431
Balansført verdi 31.12.2005	1 235 428	5 939 146	385 253	567 420	243 104	8 370 352
Årets ordinære avskrivninger	1 378	395 942	-	103 092	70 517	570 929
Årets nedskrivninger	6 431	3 908	-	240	9	10 588

herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002

	992	383 053	-	62 517	13 676	460 238
--	-----	---------	---	--------	--------	---------

herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002

	6 431	3 908	-	240	9	10 588
--	-------	-------	---	-----	---	--------

Balansførte lånekostnader

	-	-	2 117	-	-	2 117
--	---	---	-------	---	---	-------

Levetider Dekomponert
Avskrivningsplan lineær 10-60 år lineær 3-15 år lineær 3-15 år lineær

Helse Nord og datterforetakene har ingen finansielle leasingtaler

Leieavtaler

	Tomter og boliger	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	15 800	25 989	293	11 673
Varighet	Løpende	Inntill 12 år	Inntill 5 år	Inntill 5 år

For store deler at gruppene "tomter og boliger" og "bygninger" er det løpene kontrakter som gjelder til de blir sagt opp. Under boliger er det også tatt meg husleie for borettslagsleiligheter som foretakene eier andelen i.

Note 8 Eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet og tilknyttet selskap

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Årets nedskrivning
Helse Finnmark HF	Hammerfest	100 %	100 %	712 647	712 647	-84 068	-84 068
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	2 949 365	2 949 365	-83 375	-83 375
Hålogalandssykehuset HF	Harstad	100 %	100 %	903 598	903 598	-124 597	-124 597
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 654 753	1 654 753	-67 236	-67 236
Helgelandssykehuset HF	Mo i Rana	100 %	100 %	701 309	701 309	-59 206	-59 206
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	12 498	3 829	0
Sum eierandeler i datterforetak				6 922 922	6 934 170	(414 653)	(418 481)

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Luftambulansetjenesten ANS	Bodø	20 %	20 %	6 003	30 014	4 630	926
Helseforetakenes innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %	489	2 444	1 245	249
Norsk Helsenett AS	Trondheim	20 %	20 %	9 396	46 978	-2 884	-577
Sum eierandeler i FKV og TS				15 887	79 437	2 991	598

Selskap eid av datterforetak i Helse Nord RHF							
Pingvinvask AS	Storfjord	67 %	67 %	5 695	12 642	1 508	0
Vefsn samdriftkjøkken AS	Vefsn	50 %	50 %	154	345	44	0
Sum eierandeler i selskap eid av datterforetak				5 849	12 987	1 552	-

Note 9 - Investeringer i aksjer og andeler

Består av:	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
TTO Nord AS			280	280
Lytix Biopharma AS			35	35
Norwegian safety promotion centre AS			27	27
Risco AS	750	1 750	750	1 750
Egenkapitalinnskudd KLP	98	38	131 415	103 603
Sum	848	1 788	132 507	105 695

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.

Risco AS

Aksjeposten på 51% er lagt ut for salg og den er derfor flyttet fra datterselskap til investeringer i aksjer og andeler. Det er også foretatt en nedskrivning av bokført verdi for denne aksjeposten

Note 10 Fordringer og obligasjoner

Fordringer består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Forskuddsbetalte kostnader	4 824	0	19 312	18 715
Kundefordringer	0	0	61 174	55 528
Andre kortsiktige fordringer	78 122	84 117	146 802	151 848
Sum	82 946	84 117	227 288	226 091

Helse Nord RHF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 11 Gjeld og obligasjoner

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

Helse Nord RHF har tatt opp lån til finansiering av investeringer i Helse- og omsorgsdepartementet. Om lag halvparten av lånene er konvertert til lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Pr 31.12.2005 er det tatt opp i 294 000 000, tillagt påløpne renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Maksimal løpetid kan ikke settes lengre enn 20 år.

Avdragsprofil	Pr. 31.12.05	2006	2007	2008	2009	2010	2011 -
Låneopptak 2002 og 2003	233 554	12 975	12 975	12 975	12 975	12 975	168 678
Låneopptak 2004	63 069	7 008	7 008	7 008	7 008	7 008	28 031
Låneopptak 2005	36 046	3 605	3 605	3 605	3 605	3 605	18 023
Låneopptak 2004 ikke konv.	30 748						30 748
Låneopptak 2005 ikke konv.	264 338						264 338
Sum	627 755	23 587	23 587	23 587	23 587	23 587	509 817

Annen kortsiktig gjeld består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Leverandørgjeld	19 965	9 390	386 409	458 483
Påløpt lønn	766	0	227 085	199 747
Feriepenger	2 339	0	442 120	418 084
Påløpte kostnader	15 027	0	125 178	102 903
Annen kortsiktig gjeld	37 460	29 952	201 092	132 585
Sum	75 556	39 342	1 381 885	1 311 800

Note 12 Egenkapital

Helse Nord RHF

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2004	100	0	8 780 341	0	-1 441 432	7 339 010
Korr. av feil i tidligere års regnskap	0	0	280	1 198	0	1 478
Egenkapital 1.1.2005	100	0	8 780 621	1 198	-1 441 432	7 340 487
EK transaksjoner	0	0	0	0	0	0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	598	-345 933	-345 335
Egenkapital 31.12.2005	100	0	8 780 621	1 796	-1 787 365	6 995 153

Foretaksgruppen

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2004	100	1 663 059	6 682 657	0	-998 109	7 347 707
Korr. av feil i tidligere års regnskap	0	0	280	1 198	0	1 478
Egenkapital 1.1.2005	100	1 663 059	6 682 937	1 198	-998 109	7 349 185
EK transaksjoner	0	0	0	0	0	0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	-131 591	0	598	-210 791	-341 784
Egenkapital 31.12.2005	100	1 531 468	6 682 937	1 796	-1 208 900	7 007 401

Note 13 Garantforpliktelser

Låntaker	Pr 31.12.05	Pr 31.12.04	Kreditor	Løpetid
Lakselv Ambulanse AS	0	50	Kommunalbanken AS	2005
Karasjok Ambulanse	0	166	Kommunalbanken AS	2005
Ambulansetjenesten Alta AS	1 275	1 360	Kommunalbanken AS	2020
Hammerfest Ambulanse AS	526	736	Kommunalbanken AS	2008
Nordtrafikk Ambulanse Finnmark AS	2 184	3 057	Kommunalbanken AS	2008
Artic Ambulanse AS	1 671	2 340	Kommunalbanken AS	2008
Brødrene Johansen Legeskyss AS	0	83	Kommunal Landspensjonskæ	2005
Stiftelsen Finnmarkskollektivet	2 412	3 056	Sparebanken Nord-Norge	2009
Totalt	8 069	10 848		

Note 14 Usikre forpliktelser og betingede eiendeler

Usikre forpliktelser

Opplysninger om usikre forpliktelser det er foretatt avsetning for i regnskapet:

	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4	Sum
Avsetning 01.01	117 109	33 072	6 410	2 254	158 846
Periodens endring i avsetning	10 216	-8 114	200	-2 254	47
Avsetning 31.12	127 324	24 958	6 610	0	158 893

Klasse 1

Beløpet vedrører permisjonsrettigheter for overleger. Avsetningen er basert på forventet uttak av slik permisjon.

Klasse 2

Avsetningen er gjort for å ta høyde for at ansatte kan være glemt innmeldt i KLP den gang de ble ansatt i en insitusjon som i dag er en del av Helse Nord RHF.

Klasse 3

Beløpet gjelder forventede egenandeler knyttet til fremtidig pasientskadeerstatning.

Klasse 4

Avsetning til periodisk vedlikehold for større vedlikeholdsarbeid som ikke utføres årlig.

Usikre forpliktelser det ikke er foretatt avsetning for i regnskapet

I st.prp. nr 1 2005-2006 Statsbudsjett 2006 ble det besluttet at finansieringsansvaret for pasientskade-erstatning fullt ut skal ivaretas av regionale helseforetak, fylkeskommuner og kommuner fra 2006.

Erstatningsutbetalingene til NPE har økt mye siden opprettelsen i 1988. I 1995 var utbetalingene 106 mill kroner, i 2004 var de økt til 398 mill kroner. Det er usikkerhet knyttet til erstatningsnivået i 2006. Inntektene fra HOD fordeles til helseregionene blant annet med utgangspunkt i folketall, mens betalingen fra de regionale helseforetak skjer i henhold til faktisk skadeutbetaling. Begrunnelsen er at denne omleggingen vil underbygge det ansvar leverandører av helsetjenester har for å sikre tjenester av god kvalitet.

Stortinget har besluttet at de fem regionale helseforetakene skal betale et samlet årlig tilskudd som tilsvarer de årlige erstatningsutbetalinger. I sum er det samsvar mellom overføring av midler fra staten v/HOD til helseforetakene og erstatningsutbetalingene.

Pengene fordeles til helseregionene blant annet ut fra folketall, dvs ut fra et prinsipp tilsvarende inntektsfordelingsmodellen. Det er ikke noen eksakt sammenheng mellom fordeling av penger i inntektsfordelingsmodellen og helseforetakenes kostnader til de oppgavene som basisrammen skal finansiere. Det er usikkerhet knyttet til hvordan disse forpliktelsene skal finansieres fremover. Helse- og omsorgsdepartementet har signalisert at regjeringen i revidert nasjonalbudsjett 2006 vil vurdere behovet for en særskilt kompensasjon av eventuelle merutgifter som helseforetakene påføres.

Siden det:

- * ikke er en eksakt sammenheng mellom inntekter som fordeles i inntektsfordelingsmodellen og de utgifter som helseforetaket påføres
- * Helse- og omsorgsdepartementet har gjort det klart at de vil komme tilbake til hvordan den forpliktelsen skal finansieres i fremtiden
- * og man ikke har gode erfaringstall å bygge på

er det ikke med rimelig grad av sikkerhet grunnlag for å estimere et eventuelt avvik mellom den forpliktelsen som Helse Nord RHF påføres og de inntekter vi settes opp med for å ivareta denne oppgaven.

Note 15 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

	Fordringer	Fordringer
	31.12.2005	31.12.2004
Helse Finnmark HF	170 816	106 519
Hålogalandssykehuset HF	190 327	126 536
Nordlandssykehuset HF	144 088	14 930
Helgelandssykehuset HF	44 215	13 189
Nordnorsk Helsenett AS	0	9 317
Sum	549 446	270 491

	Gjeld	Gjeld
	31.12.2005	31.12.2004
UNN HF	288 080	394 078
Nordnorsk Helsenett AS	0	378
Sykehusapotek Nord HF	6 688	4 225
Sum	294 768	398 682

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i Sparebanken Nord-Norge 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.

Note 16 Bankinnskudd og bundne midler

Av totale bankinnskudd for Helse Nord RHF er kr 1 502 317 bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.05. Av totale bankinnskudd for foretaksgruppen er kr 171 185 702 bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.05.

Note 17 Nærstående parter

Som nærstående parter regnes foretakene i note 15 og selskaper i note 8.

Note 18 Restriksjoner og heftelser vedrørende bygningsmassen

Universitetet i Tromsø har disposisjonsrett for 1.200 m² av bygningene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Rettigheten er knyttet til undervisningsrom, kontor, forskning og overnattingsrom.

Det er restriksjoner i forhold til deler av bygningsmassen i Sandnessjøen. Deler av lokalene skal disponeres av Nordland fylkeskommune ved tannhelsetjenesten.

Familievernkontoret i Harstad og Fylkesbarnevernet Troms disponerer til sammen 316,8 m² av arealet ved Hålogalandssykehuset Harstad

Note 19 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	0	331	238 601	192 106
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	11 975	12 394	40 859	60 469
Kjøp fra utlandet somatikk	2 681	7 988	6 107	11 508
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	0	0	18 140	16 622
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	0	0	7 100	1 839
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	0	0	16 344	19 663
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	0	0	30 136	17 646
Sum gjestepasientkostnader	14 656	20 713	357 287	319 852
Innleie av vikarer	0	0	151 822	126 021
Kjøp av ambulansetjenester	0	0	215 586	209 814
Andre kjøp av helsetjenester	8 081 131	7 536 432	421 346	384 793
Sum kjøp av helsetjenester	8 095 786	7 557 145	1 146 041	1 040 480

Note 20 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

(Beløp i 1.000 NOK)

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Endring i varelager			-15 775	-1 887
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-286 155	-130 658		
Endring i kundefordringer		-77 890		-44 623
Endring i øvrige fordringer	8 371	-2 829	-1 197	-10 255
Endring i leverandørgjeld		-15 382		116 950
Endring i skyldige offentlige avgifter	-2 023	1 754	15 359	39 508
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	-103 914	64 977		
Endring i annen kortsiktig gjeld	36 214	10 965	70 085	102 307
Endring i avsetninger for forpliktelser	483		47	20 933
Sum	-347 024	-149 063	68 519	222 933

Note 21 Finansinntekter og finanskostnader

Finansinntekt består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Renteinntekter	15 885	11 574	27 343	22 518
Agio			13	15
Andre finansinntekter			1 346	985
Gevinst oppløsning Nordnorsk Helsenett AS		9 308	0	0
Resultatandel felleskontrollerte selskaper	595	1 198	595	1 198
Sum	16 480	22 080	29 297	24 715

Finanskostnad består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2005	2004	2005	2004
Rentekostnader	8 646	7 072	19 151	12 848
Disagio			57	40
Andre finanskostnader	2		395	2 065
Aktivering av byggelånsrenter			-1 650	-465
Nedskrivning aksjer	1 000		1 000	
Sum	9 648	7 072	18 953	14 488