

# Regnskap 2010

- Styresak 32-2011 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2010 – herunder disponering av resultat
- Styresak 32-2011 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2010 – herunder disponering av resultat, endelig vedtak
- Styrets årsberetning
- Resultatregnskap og balanse
- Kontantstrømoppstilling
- Noter til årsregnskapet
- Revisjonsberetning

**Styresak 32-2011      Godkjenning av årsregnskap og  
styrets beretning 2010  
– herunder disponering av resultat**  
*Sakspapirene var ettersendt.*

**Formål/sammendrag**

Formålet med denne saken er å fastsette endelig regnskap for 2010.

Helse Nord RHF

Siden Helse Nord IKT er en del av Helse Nord RHF, avlegges det ikke et eget årsregnskap for denne enheten, men et samlet regnskap.

Årsresultatet for Helse Nord RHF viser et overskudd på kr 713 670 262,-. Overskuddet fremkommer etter oppskrivning av verdiene i helseforetakene med 533,5 mill kroner, tilsvarende overskuddene i sykehusforetakene i 2010.

Korrigert for dette viser regnskapet for Helse Nord RHF et overskudd på 180,2 mill kroner mot budsjettert overskudd på 147,3 mill kroner.

Foretaksgruppen

Det endelige regnskapet for foretaksgruppen avlegges med et samlet overskudd på kr 721 915 262,-.

I forhold til det foreløpige resultatet som det ble orientert om i styremøte, den 23. februar 2011 er resultatet endret som følger:

	<b>Resultat</b>	<b>Foreløpig resultat</b>
Overskudd	721,9	714,4
Redusert pensjon	-1 014,2	-975,0
Redusert ramme	570,0	570,0
<b>Korrigert resultat</b>	<b>277,7</b>	<b>309,4</b>

Resultatet ble 7,5 mill kroner bedre enn foreløpig resultat, noe som skyldes flere mindre korrigeringer i årsoppgjøret. Effekten av pensjonsendringen er større enn tidligere rapportert. I styresak 127-2010 *Konsekvenser av omgrupperingsproposisjonen* var denne effekten estimert til 975 mill kroner, men i endelig regnskap fremkommer det at effekten er 1 014 mill kroner. Netto effekt av disse forholdene er 31,5 mill kroner dårligere resultat.

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

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

1. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2010.
2. Styrets beretning vedtas.

Bodø, den 18. mars 2011

Lars Vorland  
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Utkast til styrets beretning  
Resultat og balanse  
Kontantstrømanalyse  
Noter til regnskapet

Møtedato: 24. mars 2011  
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Erik Arne Hansen, 75 51 29 24

Dato: 24.3.2011

**Styresak 32-2011      Godkjenning av årsregnskap og  
styrets beretning 2010 – herunder  
disponering av resultat, endelig vedtak**  
*Sakspapirene var ettersendt.*

*I forbindelse med behandling av denne styresaken la revisjonsselskapet Ernst & Young frem en oppsummering av revisjon 2010 for foretaksgruppen og Helse Nord RHF. Orienteringen ble gitt unntatt offentlighet, jf. Offl. § 5.*

**Adm. direktør la frem følgende forslag til styrets vedtak:**

1. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2010.
2. Styrets beretning vedtas.

*Enstemmig vedtatt.*

**Styrets vedtak:**

1. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Helse Nord RHF's regnskap for 2010.
2. Styrets beretning vedtas.

## STYRETS BERETNING 2010

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

Helse Nord RHF ble stiftet 17. august 2001. Helse Nord RHF har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nordland, Troms, Finnmark og på Svalbard. Den tjenesteytende virksomhet er organisert i fem 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, jf. helseforetakslovens § 5.

### **3. Virksomheten i 2010 – styrets hovedstrategier og viktige tiltak**

Hovedmålet for Helse Nord i 2010 var å gi befolkningen i landsdelen et godt helsetilbud, basert på nasjonale og regionale prioriteringer innenfor tildelte økonomiske ressurser og levere et økonomisk resultat som gir grunnlag for å kunne gjennomføre nødvendige investeringer innenfor medisinskteknisk utstyr, nye sykehusbygg og modernisering av bygningsmasse.

Styrets hovedstrategier for å oppnå resultatmål i 2010 var å:

- Understreke at nasjonale og regionale prioriteringer skal ligge til grunn for den faglige virksomheten også i alt omstillingsarbeid.
- Tydelig prioritere samhandlingen som et område for systematisk arbeid over tid.
- Utvikling av tjenestetilbudet med basis i en desentralisert struktur samtidig som vi samler behandlingen av oppgaver som krever spesialisert kompetanse, for å fremme kvalitet i behandlingen.
- Fortsatt styrke tilbudet innen rus og psykisk helsevern.
- Gjennomføre en løpende systematisk og tydelig oppfølging av helseforetakene med fortsatt oppmerksomhet mot kostnadsreducerende tiltak.
- Budsjettere en sentral buffer for å redusere risikoen knyttet til økonomisk resultat og derigjennom muliggjøre bevisste prioriteringer.
- Utarbeide en langsiktig plan for investeringer som balanserer behovet for satsing på medisinskteknisk utstyr og fornyelse av bygningsmassen.
- Fortsette arbeidet med å realisere og moderne og funksjonelle sykehusbygg ved Nordlandssykehuset Bodø, Nordlandssykehuset Stokmarknes, Helse Finnmark Kirkenes, Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) Narvik og UNN Tromsø.
- Satse mer målrettet på rekruttering av helsepersonell innen helsepolitisk høyt prioriterte områder, og der rekrutteringsproblemene er størst.
- Fortsatt arbeide med å få redusert sykefraværet.
- Stimulere til samarbeid med arbeidstakernes representanter og vernetjenesten i omstillingsarbeidet.

I tillegg til den helhetlige styring og oppfølging av helseforetakene som styret foretar gjennom vedtak av oppdragsdokumenter, budsjett, regnskapsrapporter og tertialrapporter, har styret i Helse Nord RHF behandlet en rekke store saker i 2010. Her nevnes:

- Nybygg Nordlandssykehuset Vesterålen: Godkjenning av forprosjekt, oppstart detaljprosjektering og oppstart av bygging
- Styrking av tilbudet innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Nasjonal strategi for svangerskaps- fødsels- og barselomsorg
- Organiseringen av tilbudet til alvorlig og/eller hardt skadde pasienter – traumesystem i Helse Nord

- Arbeidsmiljø i sykehus
- Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø A fløy – godkjenning av konseptrapport
- Internrevisjonsrapport 15/09 – Etterlevelse av regelverket for offentlige anskaffelser
- Internrevisjonsrapport 07/09 – Kvalitetssystem
- Oppfølging av intern kontroll knyttet til bygningsmessig vedlikehold
- Kreftkirurgi ved Nordlandssykehuset
- Innspill til statsbudsjettet 2012
- Handlingsplan for intensivmedisin – oppfølging
- Funksjonsfordeling for kreft i tykk- og endetarm

Styret ønsker å takke alle ansatte i Helse Nord for god innsats og konstruktive bidrag i prosessen med å håndtere de økonomiske tilpasningene i 2010.

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

##### **Somatisk virksomhet**

Aktivitetsnivået innen somatikk økte med om lag 4,5%, sammenlignet med 2009.

Oppsummert fortsetter vridningen fra døgn- til dagbehandling i helseforetakene. Dette er en ønsket utvikling.

##### **Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB)**

*Psykisk helsevern og rusbehandling* har også hatt økt oppmerksomhet i 2010. Arbeidet med omstilling i DPS-ene er videreført. Det er store utviklingsbehov for kvaliteten på tjenesten, og det er omstillingsutfordringer med hensyn til ressursfordeling mellom sykehustjenester og de 14 DPS-ene. Omstillingsarbeidet har hatt stor oppmerksomhet i 2010 og vil også bli høyt prioritert i 2011.

Innen rusbehandling har det vært en positiv utvikling ved at ventetiden er betydelig redusert og gjennom etablering av to nye rusinstitusjoner, i Mo i Rana og Bodø som åpner i 2011.

##### **Ventetid og fristbrudd**

Det er høy ledelsesmessig oppmerksomhet på ventetider og fristbrudd. Som en følge av negativ og uønsket utvikling av ventetider og andre kvalitetsindikatorer i 2. tertial 2010 vedtok styre i Helse Nord RHF høsten 2010 å sette av 30 mill. kroner til ekstraordinære tiltak. Tiltakene blir satt i verk i 2011.

Pasienter med sykkelig overvekt har i flere år opplevd svært lange ventetider for vurdering og behandling. Helse Nord RHF har derfor i samarbeid med Nordlandssykehuset HF (NLSH) og UNN lagt opp til nye henvisningsrutiner, og for utredning er det etablert en arbeidsdeling mellom primærhelsetjeneste, lokalsykehus og det regionale senteret. Gjennom disse tiltakene er ventetider for kirurgisk behandling av sykkelig overvekt redusert i 2010, og den lange køen av pasienter som ventet lenge på vurdering og behandling ble betydelig redusert.

Ventetiden innen rusbehandling er redusert betraktelig i løpet av 2010, og det arbeides med sammenhengende pasientforløp i samtlige helseforetak.

Innen psykisk helsevern for voksne og i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) arbeides det også med å iverksette tiltak for å redusere ventetiden. Samtlige helseforetak har fått i oppdrag å styrebehandle planer for hvordan ventetiden skal reduseres innen BUP.

## **Forskning**

Det har også i 2010 vært en økning i ressursbruk til forskning, både via midler fra statsbudsjettet, midler bevilget av styret i Helse Nord RHF og egenfinansiering i helseforetakene. Av de regionale prosjektmidlene som tildeles årlig fra Helse Nord RHF er det blitt flere prosjekter, og en større andel av midlene enn tidligere er bundet opp i flerårige prosjekter. Det er en ønsket dreining i retning av flere post.doc.-prosjekter, som muliggjør at forskere som er ferdig med doktorgraden, får forske videre.

Det forskes i alle helseforetak i regionen, med størst aktivitet på UNN og minst i Sykehusapotek Nord HF, men også disse har i 2010 satt forskning på dagsordenen. De lovpålagte forskningsoppgavene ivaretas, jf vedtatt forskningsstrategi i Helse Nord.

## **Samhandling**

Helseforetakene har i 2010 styrket samarbeidstiltakene med kommunene. Helse Nord RHF har i oppdragsdokumentene de siste to år presisert krav til helseforetakene om forankring av samhandlingsarbeidet i foretaksledelsen, og det er stilt krav om tydelig og hensiktsmessig organisering med et overordnet samarbeidsutvalg og kliniske samarbeidsutvalg i hvert HF-område. Tre av fire helseforetak har etablert en hensiktsmessig intern organisering av samhandlingsfunksjonen. Ved UNN er det en stor satsing innen flere fagområder på utarbeidelse av LEAN-prosjekter med forløpsfokus. Arbeidet ved UNN tjener som modell for de andre helseforetakene, som i ulik grad er kommet i gang med arbeidet.

”Samhandlingsutvalget” i Helse Nord, som har bred deltagelse fra fastleger, kommer kontinuerlig med innspill til forbedringer. Praksiskonsulentordningen er etablert i alle helseforetak. I samarbeid med Kommunenes Sentralforbund arrangerte Helse Nord RHF i mai 2010 en stor samhandlingskonferanse med 450 deltakere, hvor veiledningsplikten overfor kommunene inngikk som et sentralt tema. Prosjekt ”Helseparken” ved Helgelandssykehuset Mo i Rana ble eksternt evaluert våren 2010 med meget positive konklusjoner, og prosjektet er videreført.

## **Kvalitet og pasientsikkerhet**

Alle helseforetak i Helse Nord har i 2010 hatt fokus på rutiner for melde- og forbedringskultur. Det er iverksatt rutiner for gjennomgang og læring av meldte alvorlige hendelser for å unngå nye slike hendelser. Det er en utfordring å sørge for at alle hendelser fanges opp og behandles i systemet, og dette skal følges spesielt opp framover.

## **Brukermedvirkning**

Regionalt brukerutvalg (RBU) deltar som observatør med møte- og talerett i styret i Helse Nord RHF, en ordning som fungerer svært godt. RBU har hatt representanter i ulike utvalg og planprosesser. Det framgår av RBU's årlige melding at utvalget opplever å bli sett på som en samarbeidspartner i viktige saker.

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

SKDE har to oppdrag: Kvalitetsforbedring i Helse Nord og som Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregistre. Det er rekruttert tre nye medarbeidere i 2010.

Nasjonalt servicemiljø har i 2010 etablert fungerende nodemiljøer i de øvrige RHF-ene og har hatt utstrakt rådgivende kontakt med medisinske kvalitetsregistermiljø nasjonalt. Det har i 2010 vært sterkt fokus på IKT-løsning og autentisering, samt etablering av infrastruktur på [www.helseregister.no](http://www.helseregister.no) for tilbakerapportering av registerdata.

Nasjonal Kvalitetsregisterkonferanse ble suksessfullt gjennomført med 265 deltakere i Trondheim, og tre regionale konferanser hadde god oppslutning. Hjemmesiden [www.kvalitetsregistre.no](http://www.kvalitetsregistre.no) er etablert.

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

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

Helse Nord finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Stortinget vedtok i juni 2010 lovendringer som påvirker fremtidige pensjoner. Denne endringen (se note 7) medførte at pensjonskostnadene for Helse Nord RHF ble redusert med 1 014 mill kroner. Pensjonspremien som betales til KLP ble ikke endret som følge av dette.

Med bakgrunn i den store reduksjonen i pensjonskostnadene besluttet regjeringen 12. november 2010 å trekke inn 570 mill kroner av Helse Nord's basisramme for 2010 og la Helse Nord RHF få beholde resten for å øke overskuddet i 2010 og dermed styrke egenkapitalen. Netto effekten av redusert pensjonskostnad og redusert basisramme innebærer en reduksjon i likviditeten på 570 mill kroner for Helse Nord RHF. Inndragningen ble gjennomført 22. desember 2010. I tillegg er Helse Nord RHF pålagt å sette inn deler av overskuddet i KLP (91 mill kroner) på premiefond.

Salg av eiendommer (hovedsakelig boliger) ved UNN og Helse Finnmark HF har bidratt til å styrke likviditeten. Gjennomføringen av investeringsprogrammet lå 615 mill kroner etter plan ved årsskiftet. Som følge av forsinkelser i investeringsprogrammet er også planlagt låneopptak i 2010 utsatt til 2011.

På tross av disse store endringene i rammebetingelsene vil Helse Nord RHF fortsatt klare seg uten kassakreditt i 2011, selv om hele etterslepet i investeringsprogrammet blir tatt igjen i 2011, forutsatt at foretaksgruppen klarer å realisere et overskudd i år på 250 mill kroner.

I 2010 har det ikke vært nødvendig å benytte kassakreditrammen.

Da inntekter i all hovedsak er overføringer fra staten, anses kredittrisikoen som lav. Foretaksgruppen er i beskjedne grad eksponert for endringer i rentemarkedet, da ca 73 % av den langsiktige lånerenten er bundet i tre, fem og ti år. Innskuddsrenten i gjeldende bankavtaler er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel.

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

Økte forventninger i befolkningen kombinert med den demografiske utviklingen, stadig sterkere arbeidsdeling og mer teknologiintensiv behandling er en særlig risikofaktor. Helse Nord har utfordringer med rekruttering av enkelte yrkesgrupper, primært legespesialister og spesialsykepleiere. Realisering av planlagte utbyggingsprosjekter og finansiering av dem representerer en betydelig utfordring både planleggingsmessig og realøkonomisk.



## 6. Økonomisk drift

### Helseforetaksgruppen

Styret for Helse Nord RHF budsjetterte med et overskudd på 195 mill kroner i 2010. Korrigert for endringer i pensjonskostnad og basisramme ble det et overskudd på 277 mill kroner, som er 82 mill kroner bedre enn styrets resultatmål.

Som følge av pensjonsreformen, vedtatt av Stortinget i juni 2010, ble det mot slutten av 2010 klart at pensjonskostnadene i 2010 ville bli betydelig lavere enn forutsatt (-1 014 mill kroner), og HOD foreslo og fikk vedtatt en inndragning av 570 mill kroner av Helse Nord's basisramme for 2011. Samtidig ble resultatkravet endret til et overskudd på 610 mill kroner.

Korrigert for endringene knyttet til endret pensjonskostnad har Helse Nord følgende resultat:

	Regnskap 2010	Vedtatt budsjett 2010	Regnskap 2009
Årsresultat	721 mill kr	195 mill kr	100 mill kr
Planendring pensjon	- 1 014 mill kr	0 mill kr	
Inndragning basisramme	570 mill kr	0 mill kr	
<b>Sammenlignbart resultat</b>	<b>277 mill kr</b>	<b>195 mill kr</b>	<b>100 mill kr</b>
Endret resultatkrav fra eier, ut over endringer i pensjonskostnader	166 mill kr		
<b>Avvik fra eiers resultat mål</b>	<b>111 mill kr</b>	<b>195 mill kr</b>	<b>100 mill kr</b>

Foretaksgruppen Helse Nord har følgelig et resultat som er 111 mill kroner bedre enn justert resultatkrav fra Helse- og omsorgsdepartementet.

### Helseforetakene

For de enkelte helseforetak vises det til egne beretninger.

Resultat pr helseforetak i forhold til styringsmålene var som følger (tall i mill kroner.):

Foretak	Resultat	Styringsmål	Avvik
Helse Nord RHF	176,2	144,2	32,0
Helse Nord IKT	3,9	3,1	0,8
Helse Finnmark HF	45,6	36,0	9,6
Universitetssykehuset Nord-Norge	295,4	232,3	63,1
Nordlandssykehuset HF	156,8	146,0	10,8
Helgelandssykehuset HF	35,8	42,0	-6,2
Sykehusapotek Nord HF	8,2	6,4	1,8
<b>Sum</b>	<b>721,9</b>	<b>610,0</b>	111,9

### Helse Nord RHF

Helse Nord RHF, inklusiv Helse Nord IKT, hadde et overskudd på 179,8 mill kroner (eksklusiv oppskrivning av verdi av helseforetakene) mot et justert budsjettert overskudd på 149,8 mill kroner.

De viktigste årsakene til overskuddet var

- lavere kjøp av helsetjenester fra private
- fremdrift i nasjonale og regionale prosjekter
- diverse mindre besparelser og merinntekter
- overskridelse pasientskadeerstatning

## **7. Investeringer**

Investeringsbudsjettet for 2010 var på 901 mill kroner. I tillegg kommer ubrukt investeringsbudsjett fra 2009 på 283 mill kroner. Det er gjennomført investeringer i 2010 på ca. 563 mill kroner inkludert egenkapitalinnskudd i KLP. Lavere forbruk skyldes, som året før, forskyvninger i investeringene for NLSH Bodø og gjennomføring av prosjekter i alle helseforetakene og Helse Nord IKT.

Helse Nord har hatt positivt driftsresultat de to siste årene, men det er behov for å opprettholde et godt resultatnivå som sikrer grunnlaget for framtidige investeringer i foretaksgruppen. Betydelige utfordringer gjenstår fortsatt i anleggene, både i vedlikeholdsinvesteringer og nyinvesteringer i bygg og medisinskteknisk utstyr, samt IKT-systemer.

NLSH Bodø er i gang med et moderniseringsprosjekt. Det vil bli ett års forsinkelse i fremdriften for å redusere ulempene med at investeringene foretas i sykehusbygg som er i full drift. Oppstart nybygg NLSH Vesterålen ble igangsatt i september 2010.

Konseptfaserapport for ny A-fløy i Tromsø er godkjent av styret, og lånesøknad er sendt HOD.

Konseptfaserapport for Helse Finnmark HF Kirkenes er godkjent av styret og oversendt HOD for godkjenning.

## **8. Arbeidsmiljø m. m. (internt)**

I Helse Nord RHF's administrasjon (inkl. SKDE) var det 59 årsverk i 2010 mot 55 i 2009. Samlet for Helse Nord RHF og Helse Nord IKT var det 228 årsverk i 2010 mot 206 årsverk i 2009.

Sykefraværet i RHF-ets administrasjon var på 0,9 % i 2010 mot 2,5 % i 2009. I Helse Nord IKT var det et gjennomsnittlig sykefravær på 4,5 % i 2010 mot 4,6 % i 2009.

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

### Helseforetaksgruppen

Helseforetaksgruppen hadde i 2010 gjennomsnittlig 12 451 årsverk i 2010 mot 12 275 årsverk i 2009 – en økning med 176 årsverk.

Årsaken til bemanningsendringen er i hovedsak:

- Overtakelse enkeltoppgjør for pasientreiser
- Noe oppbygging av psykiatrifunksjon
- Generell økning

Medarbeiderundersøkelsene som ble gjennomført i hos alle helseforetakene i 2009 er blitt fulgt opp gjennom 2010.

### Samlet sykefravær og langtidsfravær

I 2010 utgjorde sykefraværet 8,2 % (216 388 dager), noe som er en nedgang på 0,8 % poeng fra 2009. Fravær over 56 dager er redusert fra 4,6 % til 3,8 %, mens fravær på 56 dager og under har gått ned fra 4,5 % til 4,4 %. Fravær på under 16 dager har ligget stabilt på 2,5 %, slik det var i 2009.

Samlet sykefravær har vært på om lag samme nivå i 2007, 2008 og 2009. I 2010 har sykefraværet blitt redusert med 0,8 % poeng. Dette betyr at Helse Nord nærmer seg måltallet på 7,5 %.

Samtlige helseforetak/enheter har hatt en reduksjon i sykefraværet i 2010.

Sykefraværarbeid har også i 2010 hatt stor ledelsesmessig oppmerksomhet. Det har vært jobbet med ulike tiltak både i helseforetakene og regionalt. Man ser at den største reduksjonen har kommet ved sykefravær over 56 dager.

Foretaksgruppen har jobbet godt og målrettet. Dette går fram av de to styresakene 26-2010/3 *Sykefravær i Helse Nord – informasjon* og 108-2010/3 *Sykefravær i Helse Nord – gjennomførte tiltak og deres effekt*.

Det har i 2010 kommet ny IA-avtale, som helseforetakene fortløpende slutter seg til. IA-avtalen forplikter partene til aktivt å følge opp sykefravær og sørge for at arbeidstakeren kommer raskere tilbake til jobb.

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

## **9. Likestilling**

### Helse Nord RHF

Styret har i 2010 bestått av syv kvinner og seks menn. Ledergruppen har i perioden januar til juli 2010 bestått av fem menn og én kvinne. Fra august til desember har ledergruppen bestått av fire menn og to kvinner. Kvinneandelen av ansatte i Helse Nord RHF er 53,7 %, og kvinneandelen i Helse Nord IKT er på 23,4 %. Samlet kvinneandel for Helse Nord RHF inkludert Helse Nord IKT har vært 31,9 % i 2010.

### Helseforetaksgruppen

Av alle ansatte er 27,5 % menn, mot 27,3 % i 2009. I forhold til andel ansatte er kvinner fremdeles klart underrepresentert i lederstillinger på mellom- og toppnivå i helseforetakene. I ledelsesutviklingstiltakene som gjennomføres er det lagt særlig vekt på rekruttering av kvinnelige deltakere.

Ved utlysning av stillinger og tilsetting i disse fremheves likestilling som et naturlig og viktig kriterium. I Oppdragsdokumentet til helseforetakene for 2011 er det presisert at helseforetakene skal bidra til at rekrutterings- og arbeidsgiverpolitikken understøtter målet om et mangfoldig og ikke-diskriminerende arbeidsliv.

### Ufrivillig deltid

Alle helseforetakene gjennomførte i 2009 en kartlegging av ufrivillig deltid. Resultatene av kartleggingene og tiltaksoppfølging ble presentert for styret i februar 2010. Det fremgår av styresaken at helseforetakene har hatt noe ulik tilnærming til undersøkelsen, og at helseforetakene har kommet noe ulikt i gang på tiltakssida etter kartleggingen. Det har også vært en utfordring å få til et representativt utvalg, da svarprosenten synes noe lav.

## **10. Diskriminering**

Det arbeides i Helse Nord RHF for å unngå diskriminering:

- Ved utlysning av stillinger tydeliggjøres at man ønsker en balansert kjønns- og alderssammensetning, og personer med minoritetsbakgrunn og personer med nedsatt funksjonsevne oppfordres til å søke.
- 12 % av de ansatte i Helse Nord RHF har innvandrerbakgrunn.
- Oppmerksomhet om IA-avtalens elementer om særskilt tilrettelegging

## **11. Tilgjengelighet**

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

## **12. Ytre miljø**

Helse Nord påvirker i liten grad det ytre miljø ut over det som er vanlig for slik virksomhet. Energi brukes til oppvarming, belysning, prosess og drift. Avfall håndteres i tråd med gjeldende krav.

Helse Nord har sammen med landets øvrige RHF fulgt opp kartlagte miljø- og klimatiltak i vår tjeneste. Alle de regionale helseforetakene med sine helseforetak har besluttet å sertifisere helseforetakene etter ISO 14001 innen 2014. I Helse Nord skal Helgelandssykehuset HF være pilothelseforetak for innføringen. Arbeidet påbegynnes tidlig i 2011.

De enkelte helseforetakene i Helse Nord har særskilte registre med datablad over farlige stoffer. Likeledes behandles energiforbruk, energiøkonomisering og avfallshåndtering i årsmeldingene fra helseforetakene. I innkjøpsprosessene integreres forutsetninger i anbudsgrunnlagene om mulig gjenvinning av brukt materiell og om miljøvennlig emballasje. Helse Nord er medlem av Grønt Punkt og krever at leverandører er medlem eller har tilsvarende ordning for retur av emballasje. I det nevnte fellesprosjektet vil det bli utarbeidet felles formuleringer for mål til klima og miljø i anbudsprosesser.

Helse Nord RHF vil i løpet av 2011 også bli medlem av *Initiativ for etisk handel* sammen med øvrige helseforetak i Norge.

Forbruket av elektrisk kraft i 2010 var på samme nivå som i 2009. Helse Nord påbegynte i 2009 en studie for å kartlegge muligheter for effektivisering av eiendomsdrift og forvaltning. Her ble det blant annet avdekket muligheter til reduserte energikostnader. Det ble høsten 2010 utlyst en anbuds konkurranse på kartlegging av ENØK-potensialet i Helse Nord. Analysen gjennomføres våren 2011.

Avfallet tas hånd om av eksterne avfallsselskap. Mengden avfall er fortsatt stigende. Avfall er et av temaene som videreføres i det nasjonale klima- og miljøprosjektet.

Vannforbruket viser liten endring fra tidligere år.

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

Helse Nord har pr. i dag et kostnads- og aktivitetsnivå som er i samsvar med tilgjengelige ressurser. Helse Nord er avhengig av å oppnå overskudd i driften i årene fremover for å kunne fortsette utviklingen av tjenestetilbudet, fornye og utvikle sykehusene.

Den likvide situasjonen i 2011 vil være tilfredsstillende. På tross av inndragning av 570 mill kroner i desember 2010 og krav om å la 91 mill kroner bli stående på premiefond i KLP, vil det ikke bli nødvendig å trekke på kassakreditten i 2011, hvis resultatmålet nås.

Helse Nord er tildelt lån til delvis finansiering av utbyggingen av trinn 2-5 på NLSH Bodø og til oppstart NLSH Vesterålen. Lån tildelt i 2010 (265 mill kroner) vil bli tatt opp høsten 2011.

Gjennomføring av investeringsplanen krever at det både er nødvendig med ytterligere lånefinansiering fra Helse- og omsorgsdepartementet og overskudd i fremtidig drift.

### **14. Helseforetakene**

For ytterligere informasjon vises det til helseforetakenes egne beretninger.

### 15. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat for Helse Nord RHF:

Overført til fond for vurderingsforskjeller                   kr 2 522 513  
Overført til dekning av udekket tap                           kr 711 147 749

For foretaksgruppen var overskuddet kr 721 915 262.


Bodø, 24. mars 2011


  
Bjørn Kaldhol  
Styreleder

  
Inger Lise Strøm  
Nestleder

  
Terje Olsen  
Styremedlem

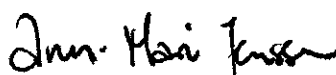
  
Inge Myrvoll  
Styremedlem


  
Trygve Myrvang  
Styremedlem

  
Sissel Alterskjær  
Styremedlem


  
Fredrik Sund  
Styremedlem

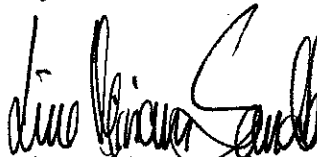
  
Kari B. Sandnes  
Styremedlem


  
Ann-Mari Jenssen  
Styremedlem

  
Inger Jørstad  
Styremedlem

  
Kari Jørgensen  
Styremedlem

  
Alf E. Jakobsen  
Styremedlem

  
Line Miriam Sandberg  
Styremedlem

  
Lars Vorland  
Adm. direktør

**Helse Nord RHF**  
**Årsregnskap 2010**

# Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2009	2010	NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2010	2009
9 306 436	9 139 330	3	Basisramme	9 138 785	9 306 436
2 111 020	2 294 174	3	Aktivitetsbasert inntekt	2 590 731	2 355 387
382 572	381 578	3	Annen driftsinntekt	588 558	532 658
<b>11 800 027</b>	<b>11 815 083</b>	2	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>12 318 075</b>	<b>12 194 480</b>
11 178 847	11 183 437	4	Kjøp av helsetjenester	1 518 990	1 502 752
67	0	5	Varekostnad	1 212 550	1 147 942
129 478	135 456	6/7	Lønn og annen personalkostnad	6 163 043	6 818 599
38 431	44 006	10	Ordinære avskrivninger	606 237	645 234
1 731	294	10	Nedskrivning	7 645	28 588
283 962	294 422	8	Annen driftskostnad	2 089 444	1 926 392
<b>11 632 516</b>	<b>11 657 614</b>		<b>Sum driftskostnader</b>	<b>11 597 909</b>	<b>12 069 508</b>
<b>167 511</b>	<b>157 469</b>		<b>Driftsresultat</b>	<b>720 166</b>	<b>124 972</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>					
67 735	72 024	9	Finansinntekt	36 119	21 653
-82 461	533 483	11	Opp-/nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
-52 947	-49 306	9	Annen finanskostnad	-34 370	-46 753
<b>-67 673</b>	<b>556 201</b>		<b>Netto finansresultat</b>	<b>1 749</b>	<b>-25 099</b>
<b>99 838</b>	<b>713 670</b>	16	<b>ÅRSRESULTAT</b>	<b>721 915</b>	<b>99 873</b>
<b>OVERFØRINGER</b>					
-1 394	-2 523	15	Overført til fond for vurderingsforskjeller	-2 780	-1 471
-98 444	-711 148	15	Overført til annen egenkapital	-719 135	-98 402
<b>-99 838</b>	<b>-713 670</b>		<b>Sum overføringer</b>	<b>-721 915</b>	<b>-99 873</b>



## Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF		(Beløp i 1.000 NOK)		Foretaksgruppen	
2009	2010	NOTE	EIENDELER	2010	2009
<b>Anleggsmidler</b>					
<b>Immaterielle driftsmidler</b>					
60 036	64 421	10	Immaterielle eiendeler	95 457	107 495
6 423	10 162	10	Anlegg under utførelse	12 660	7 360
<u>66 459</u>	<u>74 583</u>		<b>Sum immaterielle eiendeler</b>	<u>108 117</u>	<u>114 855</u>
<b>Varige driftsmidler</b>					
1 034	710	10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	6 199 819	6 644 236
73 110	77 953	10	Medisinskteknisk utstyr, inventar,	793 263	868 505
1 095	0	10	transportmidler og lignende	768 685	428 281
<u>75 239</u>	<u>78 663</u>		<b>Sum varige driftsmidler</b>	<u>7 761 767</u>	<u>7 941 022</u>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>					
4 826 859	5 364 864	11	Investering i datterforetak, felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	16 700	12 317
634 474	773 148	12/19	Andre finansielle anleggsmidler	264 737	236 646
69	269	7	Pensjonsmidler	721 092	308 389
<u>5 461 402</u>	<u>6 138 281</u>		<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<u>1 002 528</u>	<u>557 351</u>
<u><b>5 603 100</b></u>	<u><b>6 291 527</b></u>		<b>Sum anleggsmidler</b>	<u><b>8 872 412</b></u>	<u><b>8 613 227</b></u>
<b>Omløpsmidler</b>					
<u>0</u>	<u>0</u>	5	<b>Varer</b>	<u>159 107</u>	<u>157 385</u>
<b>Fordringer</b>					
831 275	938 470	19	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
213 439	153 866	13	Fordringer	354 944	422 571
<u>1 044 714</u>	<u>1 092 336</u>		<b>Sum fordringer</b>	<u>354 944</u>	<u>422 571</u>
337 109	285 088	14	<b>Bankinnskudd, kontanter o.l.</b>	569 556	585 178
<u><b>1 381 824</b></u>	<u><b>1 377 424</b></u>		<b>Sum omløpsmidler</b>	<u><b>1 083 607</b></u>	<u><b>1 165 135</b></u>
<u><b>6 984 924</b></u>	<u><b>7 668 951</b></u>		<b>SUM EIENDELER</b>	<u><b>9 956 019</b></u>	<u><b>9 778 362</b></u>

## Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF		(Beløp i 1.000 NOK)		Foretaksgruppen	
2009	2010	NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2010	2009
			<b>Egenkapital</b>		
			<b>Innskutt egenkapital</b>		
100	100	15	Foretakskapital	100	100
0	0	15	Strukturfond	0	0
<u>7 933 406</u>	<u>7 933 406</u>	15	Annen innskutt egenkapital	<u>7 933 406</u>	<u>7 933 406</u>
<u>7 933 506</u>	<u>7 933 506</u>		<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<u>7 933 506</u>	<u>7 933 506</u>
			<b>Opptjent egenkapital</b>		
5 793	8 315	15	Fond for vurderingsforskjeller	9 013	5 871
<u>-2 617 807</u>	<u>-1 906 659</u>	15	Udekket tap	<u>-1 882 587</u>	<u>-2 601 360</u>
<u>-2 612 014</u>	<u>-1 898 344</u>		<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<u>-1 873 574</u>	<u>-2 595 489</u>
<u>5 321 491</u>	<u>6 035 162</u>		<b>Sum egenkapital</b>	<u>6 059 932</u>	<u>5 338 017</u>
			<b>Gjeld</b>		
			<b>Avsetning for forpliktelser</b>		
25 787	22 170	7	Pensjonsforpliktelser	245 392	663 681
<u>0</u>	<u>0</u>	17	Andre avsetninger for forpliktelser	<u>313 979</u>	<u>281 301</u>
<u>25 787</u>	<u>22 170</u>		<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>	<u>559 370</u>	<u>944 982</u>
			<b>Annen langsiktig gjeld</b>		
<u>1 231 378</u>	<u>1 168 077</u>	18	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	<u>1 168 077</u>	<u>1 231 378</u>
<u>1 231 378</u>	<u>1 168 077</u>		<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>	<u>1 168 077</u>	<u>1 231 378</u>
			<b>Kortsiktig gjeld</b>		
1 249	0		Driftskreditt	0	1 249
8 473	10 548		Skyldige offentlige avgifter	377 818	331 229
61 865	216 267	19	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
<u>334 680</u>	<u>216 728</u>	18	Annen kortsiktig gjeld	<u>1 790 822</u>	<u>1 931 508</u>
<u>406 267</u>	<u>443 543</u>		<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<u>2 168 640</u>	<u>2 263 986</u>
<u>1 663 432</u>	<u>1 633 789</u>		<b>Sum gjeld</b>	<u>3 896 087</u>	<u>4 440 346</u>
<u>6 984 924</u>	<u>7 668 951</u>		<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>	<u>9 956 019</u>	<u>9 778 362</u>
0	0	22	Garantistillelser	0	0

Bodø, 24. mars 2011

*Bjørn Kaldhol*

Bjørn Kaldhol  
Styreleder

*Inger Lise Strøm*

Inger Lise Strøm  
Nestleder

*Inger Jørstad*

Inger Jørstad  
Styremedlem

*Trygve Myrvang*

Trygve Myrvang  
Styremedlem

*Trygve Myrvang*

Trygve Myrvang  
Styremedlem

*Sissel Alterskjær*

Sissel Alterskjær  
Styremedlem

*Atle E. Jakobsen*

Atle E. Jakobsen  
Styremedlem

*Kari B. Sandnes*

Kari B. Sandnes  
Styremedlem

*Terje Olsen*

Terje Olsen  
Styremedlem

*Ann-Mari Jenssen*

Ann-Mari Jenssen  
Styremedlem

*Line Miriam Sandberg*

Line Miriam Sandberg  
Styremedlem

*Frørik Sund*

Frørik Sund  
Styremedlem

*Kari Jørgensen*

Kari Jørgensen  
Styremedlem

*Lars Vorland*

Lars Vorland  
Adm. Direktør

# Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2009	2010	Note		2010	2009
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>		
99 838	713 670	15	Årsresultat	721 915	99 873
38 431	44 006	10	Ordinære avskrivninger	606 237	645 234
1 731	294	10	Nedskrivninger varige driftsmidler	7 645	28 588
2 963	-3 816	7	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-830 990	184 074
0	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-28 883	-6 276
81 067	-536 007		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-2 773	-1 475
520 973	-9 097	23	Endring i omløpsmidler og kortsiktig gjeld	4 486	150 391
<b>745 003</b>	<b>209 050</b>		<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>477 637</b>	<b>1 100 409</b>
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>		
0	0		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	133 998	15 639
-64 999	-55 848	10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-532 616	-518 305
-107 140	-138 440	12	Inn-/utbetalinger ved utlån	0	300
-1 718	-2 233		Inn-/utbetalinger ved salg/kjøp av finansielle eiendeler	-30 091	-28 592
<b>-173 857</b>	<b>-196 521</b>		<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-428 709</b>	<b>-530 958</b>
			<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>		
136 205	8 111	18	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	8 111	136 205
-71 412	-71 412	18	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-71 412	-71 412
-303 474	-1 249		Endring driftskreditt	-1 249	-303 474
0	0		Inn-/utbetalinger ved opptak/nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
0	0		Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0
<b>-238 681</b>	<b>-64 550</b>		<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>-64 550</b>	<b>-238 681</b>
332 465	-52 021	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	-15 622	330 770
4 644	337 109	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	585 178	254 408
<b>337 109</b>	<b>285 088</b>	1/14/19	<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.</b>	<b>569 556</b>	<b>585 178</b>
570 000	1 152 000		Innvilget kredittramme i Norges Bank pr 31.12	1 152 000	570 000
568 751	1 152 000		Ubenyttet trekkramme i Norges Bank	1 152 000	568 751

## **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 2010. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

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

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

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

### **Andre generelle forhold**

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

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

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

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

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

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

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

### **Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter**

#### **Inntektsføringstidspunkt**

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.

#### **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. For bygninger blir det ved beregningen av årlige avskrivninger legges til grunn en dekomponering hvor de ulike bygningsdelene avskrives over forskjellig levetid. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

## **Finansielle eiendeler**

### **Behandling av datterselskap**

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

### **Behandling av felleskontrollerte virksomheter**

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

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

### **Behandling av tilknyttede selskap**

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

## **Finansplasseringer**

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

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

## **Varelager og varekostnad**

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

## **Fordringer**

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

### **Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad**

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

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

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

### **Skatt**

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.

### **Omarbeidelse av sammenligningstall**

I note 3 er det foretatt endringer mellom linjene "poliklinikk, laboratorie og radiologi" og "andre aktivitetsbaserte inntekter" knyttet til egenandeler og refusjon av egendeler fra HELFO/RHF.

I note 3 er det foretatt endringer i antall DRG-poeng somatikk som en følge av at ordningen med polikliniske refusjonspoeng opphørte i 2009.

I note 3 er det foretatt endringer i antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere.

I note 4 er det foretatt endringer mellom linjene "kjøp av ambulansetjenester" og "andre kjøp av helsetjenester" knyttet til kjøp fra Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS.

I note 5 er det foretatt endringer i grupperingen av varekostnader.

## Note 2 Segmentinformasjon

### Driftsinntekter pr virksomhetsområde (tabell 1)

	Foretaksgruppen	
	2010	2009
Somatiske tjenester	8 537 420	8 133 462
Psykisk helsevern VOP	1 669 275	1 768 376
Psykisk helsevern BUP	413 601	306 565
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	190 987	209 727
Annet	1 506 792	1 778 128
Sum driftsinntekter	12 318 075	12 196 258

### Driftsinntekter fordelt på geografi

	Foretaksgruppen	
	2010	2009
Helse Nord RHF sitt opptaksområde	12 232 933	12 106 753
Resten av landet	71 126	75 745
Utlandet	14 017	11 982
Sum driftsinntekter	12 318 075	12 194 480

## Note 3 Inntekter

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
<b>Basisramme</b>				
Basisramme	9 139 330	9 306 436	9 138 785	9 306 436
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>				
Behandling av egne pasienter i egen region	1 829 044	1 691 935	1 829 045	1 691 935
Behandling av egne pasienter i andre regioner	150 433	148 286	150 433	148 286
Behandling av andre pasienter i egen region	13 625	9 282	48 619	46 701
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	299 618	261 517	499 582	447 499
Andre aktivitetsbaserte inntekter	1 454	0	63 053	20 966
Sum aktivitetsbasert inntekt	2 294 174	2 111 020	2 590 731	2 355 387
<b>Annen driftsinntekt</b>				
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern	7 331	3 659	10 967	7 839
Øremerkede tilskudd til "raskere tilbake"	72 302	56 566	72 302	56 566
Øremerkede tilskudd til andre formål	4 710	28 349	82 819	29 909
Inntektsførte investeringstilskudd	0	0	671	0
Driftsinntekter apotekene 1)	0	0	104 804	90 163
Andre driftsinntekter	297 236	293 997	316 995	348 180
Sum annen driftsinntekt	381 578	382 572	588 558	532 658
Sum driftsinntekter	11 815 083	11 800 027	12 318 075	12 194 480

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 308 884 775 i 2010 og kr 283 538 608 i 2009.

### Aktivitetstall

	Foretaksgruppen	
	2010	2009
<b>Aktivitetstall somatikk</b>		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	134 484	128 821
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	120 438	117 580
Antall polikliniske konsultasjoner	432 828	413 764
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	343	348
Antall polikliniske konsultasjoner	75 725	74 614
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	6 233	6 079
Antall polikliniske konsultasjoner	102 399	106 841
<b>Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	736	659
Antall polikliniske konsultasjoner	12 692	12 194

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 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	57 456	15 819	397 975	350 345
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	28 514	50 800	76 811	82 455
Kjøp fra utlandet somatikk	4 788	6 386	4 788	6 386
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	1 000	11 363	16 537	26 279
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	55 375	4 256	65 765	18 008
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	0	0	6 792	1 629
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	0	0	85 811	120 888
Sum gjestepasientkostnader	147 133	88 624	654 479	605 990
Innleie av vikarer	0	0	120 763	146 483
Kjøp av ambulansetjenester	342 747	299 067	409 585	368 117
Andre kjøp av helsetjenester	10 693 557	10 791 156	334 163	382 162
Sum kjøp av helsetjenester	11 183 437	11 178 847	1 518 990	1 502 752

## Note 5 Varer

Valelager pr helseforetak	31.12.2010	31.12.2009
Helse Finnmark HF	15 212	14 233
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	74 529	73 662
Nordlandssykehuset HF	38 568	39 247
Helgelandssykehuset HF	15 255	15 101
Sykehusapotek Nord HF	15 543	15 143
Helse Nord RHF	0	0
Sum	159 107	157 385

## Varekostnad

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Legemidler	0	0	232 761	210 160
Andre varekostnader til eget forbruk	0	0	709 587	696 304
Innkjøpte varer for videresalg	0	67	270 202	241 478
Sum varekostnad	0	67	1 212 550	1 147 942

## Note 6 Lønnskostnader / Antall ansatte / Godtgjørelser / Lån til ansatte mm

### Lønnskostnader mm.

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Lønninger	116 855	103 217	5 691 548	5 362 890
Arbeidsgiveravgift	8 614	7 349	360 128	334 989
Pensjonskostnader inkl arb avgift	9 182	15 711	21 968	992 957
Andre ytelser	11 809	11 141	107 840	141 058
Balanseført lønn egne ansatte	-10 912	-7 941	-18 348	-13 294
<b>Lønnskostnader</b>	<b>135 549</b>	<b>129 478</b>	<b>6 163 136</b>	<b>6 818 599</b>

Gjennomsnittlig antall ansatte	<b>242</b>	<b>220</b>	<b>13 199</b>	<b>13 084</b>
Gjennomsnittlig antall årsverk	<b>228</b>	<b>206</b>	<b>12 451</b>	<b>12 275</b>

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

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.
Lars Vorland	Adm. direktør	1 605	151	9

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 fratruke, eller selv velger å slutte i sin stilling, plikter Helse Nord RHF å betale lønn i 6 måneder ut over vanlig oppsigelsestid.

### Lønn til ledende personell pr 31.12.2010 (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Andre godtgj.
Finn Henry Hansen	Direktør	1 090	7
Jan Norum	Fagdirektør	1 286	8
Kristian Iversen Fanghol	Kommunikasjonsdirektør	930	8
Irene Skiri	Kst. eierdirektør	955	3
Karin Paulke	Administrasjonsleder	925	11

I tillegg til lønn opptjener Finn Henry Hansen og Jan Norum halvannen måneds studie- og oppdateringspermisjon for hvert hele år i funksjon i ledergruppen. Jan Norum har avtale om 20% bistilling ved Universitetet i Tromsø finansiert av Helse Nord RHF.

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

### Styrehonorar

	Sum
Samlet honorar til styrets medlemmer	1 410
Honorar til styreleder	220

### Revisjonshonorar

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Lovpålagt revisjon	229	200	1 308	1 425
Utvidet revisjon	679	437	1 121	617
Andre attestasjonstjenester	10	0	281	204
Skatte- og avgiftsrådgivning	0	0	23	4
Andre tjenester utenfor revisjon	135	560	173	1 327
<b>Sum honorarer</b>	<b>1 053</b>	<b>1 197</b>	<b>2 905</b>	<b>3 577</b>

Utvidet revisjon består av:

Tertialrevisjoner	513	344	513	344
Tilleggsfaktura merarbeid	167	93	608	273

Andre tjenester utenfor revisjon består hovedsaklig av:

Deltakelse på møter	109		109	
Konsulentj. forbedringer av pasientflyt RHF og NLSH		560		615
Konsulenttjenester utredning av kjøkkenløsning NLSH				254
Konsulenttjenester utredning av logistikk NLSH				443
Andre konsulenttjenester	25		64	630

Revisjonshonorar er inkludert merverdiavgift

## Note 7 Pensjon

Helse Nord RHF		Pensjonsforpliktelse	Foretaksgruppen	
31.12.2010	31.12.2009		31.12.2010	31.12.2009
136 899	117 249	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	14 901 191	12 951 913
-93 867	-79 933	Pensjonsmidler	-11 240 160	-9 833 406
43 032	37 316	Netto pensjonsforpliktelse	3 661 031	3 118 507
3 178	2 753	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	220 733	190 588
-24 307	-14 351	Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-4 357 463	-2 953 803
<b>21 903</b>	<b>25 719</b>	<b>Netto balanseført forpliktelse (-midler) inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>-475 698</b>	<b>355 292</b>
22 172	25 787	herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	245 394	663 681
-269	-69	herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-721 092	-308 389

2010	2009	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2010	2009
13 959	11 887	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	736 055	630 107
6 701	5 942	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	694 501	659 410
<b>20 659</b>	<b>17 829</b>	<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>1 430 557</b>	<b>1 289 518</b>
-4 901	-4 119	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-585 728	-521 200
680	665	Administrasjonskostnad	37 490	42 414
111	289	Resultatført estimatendring/-avvik	100 221	131 980
-8 695	0	Resultatført planendring	-1 014 167	0
1 328	1 047	Arbeidsgiveravgift	53 595	50 246
<b>9 182</b>	<b>15 711</b>	<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>21 968</b>	<b>992 957</b>

2010	2009	Økonomiske forutsetninger	2010	2009
4,60 %	5,30 %	Diskonteringsrente	4,60 %	5,30 %
5,40 %	5,80 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,40 %	5,80 %
20-60 %	20-60 %	Uttakstilbøyelighet AFP	20-60 %	20-60 %
4,00 %	4,00 %	Årlig lønnsregulering	4,00 %	4,00 %
3,75 %	3,75 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75 %	3,75 %
2,97 %	3,75 %	Pensjonsregulering	2,97 %	3,75 %
208	203	Antall aktive personer med i ordningen	12 435	12 420
33	29	Antall oppsatte personer med i ordningen	4 874	4 726
20	17	Antall pensjoner med i ordningen	6 820	6 328

Pensjonskostnaden for 2010 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2010 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2010. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2010 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2010. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Stortinget vedtok "Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser og i enkelte andre lover (oppfølging av avtale om tjenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppgjøret 2009)" den 25. juni 2010. Det er særlig to forhold i disse endringene som påvirker nivået på de beregnede pensjonskostnadene for 2010: 1) Lavere regulering av alderspensjon, fra dagens G-regulering til regulering tilsvarende «G – 0,75 pst.», og 2) effekten av en levealderjustering for årskullene 1953 og tidligere som følge av økt levealder. Effektene for senere årskull av levealderjustering mv. vil bli vurdert senere. Norsk regnskapsstiftelse har i sin uttalelse lagt til grunn at den regnskapsmessige virkningen skal tas når hendelsen har inntruffet, dvs når endringene er vedtatt. De vedtatte planendringene er derfor hensyntatt regnskapsmessig i 2010 med den konsekvens at de samlede pensjonskostnadene samlet sett for foretaksgruppen ble redusert fra 1 036 135 000 kroner til 21 968 000 kroner.

## Note 8 Andre driftskostnader

Andre driftskostnader består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Transport av pasienter	-1	124	618 760	578 576
Bygninger og kontorlokaler	10 223	8 069	304 812	265 705
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	7 989	5 388	163 831	131 318
Reparasjon, vedlikehold og service	7 274	7 712	280 998	261 110
Konsulenttjenester	18 910	14 078	48 365	42 902
Annen ekstern tjeneste	53 294	74 096	147 508	180 318
Kontor- og kommunikasjonskostnader	14 309	12 871	112 618	105 832
Kostnader forbundet med transportmidler	100	45	30 912	29 829
Reisekostnader	21 141	15 968	147 420	137 981
Forsikringskostnader	96 734	82 703	110 019	96 874
Øvrige driftskostnader	64 448	62 908	124 200	95 948
<b>Sum</b>	<b>294 422</b>	<b>283 962</b>	<b>2 089 444</b>	<b>1 926 392</b>

## Note 9 Finansinntekter og finanskostnader

Finansinntekt består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Renteinntekter	69 502	66 341	33 319	20 055
Agio (valutakursgevinst)	0	0	2	112
Andre finansinntekter	0	0	18	14
Utbytte	0	0	0	0
Gevinst salg av aksjer	0	0	0	0
Resultatandel felleskontrollerte selskaper	2 523	1 394	2 780	1 471
<b>Sum</b>	<b>72 024</b>	<b>67 735</b>	<b>36 119</b>	<b>21 653</b>

Finanskostnad består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Rentekostnader	49 261	52 912	47 105	52 246
Disagio (valutakurstap)	0	0	22	99
Andre finanskostnader	44	35	1 153	893
Nedskrivning aksjer	0	0	0	0
Aktivering byggelånsrenter	0	0	-13 909	-6 486
<b>Sum</b>	<b>49 306</b>	<b>52 947</b>	<b>34 370</b>	<b>46 753</b>

## Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

### Helse Nord RHF

#### Immaterielle eiendeler

	FOU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2010	-	143 021	6 423	149 444
Tilgang	-	23 744	3 739	27 483
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	-	-	-	-
Fra anlegg under utførelse til...	-	-	-	-
Anskaffelseskost 31.12.2010	-	166 765	10 162	176 927
Akk avskrivninger 31.12.2010	-	102 344	-	102 344
Akk nedskrivninger 31.12.2010	-	-	-	-
<b>Balansført verdi 31.12.2010</b>	-	<b>64 421</b>	<b>10 162</b>	<b>74 583</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	-	<b>19 359</b>	-	<b>19 359</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	-	-	-	-
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-
herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-

#### Balansførte lånekostnader

##### Levetider

5 år

##### Avskrivningsplan

lineær

#### Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2010	-	1 947	1 095	-	136 195	139 237
Tilgang	-	-	-	-	28 365	28 365
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	-	-	-	-	427	427
Fra anlegg under utførelse til...	-	-	(1 095)	-	1 095	-
Anskaffelseskost 31.12.2010	-	1 947	-	-	165 228	167 175
Akk avskrivninger 31.12.2010	-	1 237	-	-	87 274	88 512
Akk nedskrivninger 31.12.2010	-	-	-	-	-	-
<b>Balansført verdi 31.12.2010</b>	-	<b>710</b>	-	-	<b>77 953</b>	<b>78 663</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	-	<b>324</b>	-	-	<b>24 323</b>	<b>24 647</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	-	-	-	-	<b>294</b>	<b>294</b>
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-	-	-
herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-	-	-

#### Balansførte lånekostnader

##### Levetider

Dekomponert

10-60 år

3-15 år

##### Avskrivningsplan

lineær

lineær

#### Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp		7 958		1 541
Varighet		Inntill 2017		Inntill 2010

## Foretaksgruppen Immaterielle eiendeler

	FOU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2010	310	227 921	7 360	235 590
Tilgang	-	23 906	6 059	29 965
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-
Avgang	310	3 513	-	3 824
Fra anlegg under utførelse til...	-	758	(758)	-
<b>Anskaffelseskost 31.12.2010</b>	-	<b>249 072</b>	<b>12 660</b>	<b>261 732</b>
Akk avskrivninger 31.12.2010	-	153 615	-	153 615
Akk nedskrivninger 31.12.2010	-	-	-	-
<b>Balansført verdi 31.12.2010</b>	-	<b>95 457</b>	<b>12 660</b>	<b>108 117</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	-	<b>36 636</b>	-	<b>36 636</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	-	-	-	-
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	20	-	20
herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-
<b>Balansførte lånekostnader</b>	-	291	-	291
<b>Levetid</b>		5 år		
<b>Avskrivningsplan</b>		lineær		

## Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2010	1 271 462	8 252 185	428 281	1 268 542	589 390	11 809 861
Tilgang	2 295	19 209	388 417	52 755	39 974	502 651
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	-	-
Avgang	119 441	20 598	77	36 641	9 077	185 834
Fra anlegg under utførelse til...	-	14 002	(47 936)	28 740	5 195	-
<b>Anskaffelseskost 31.12.2010</b>	<b>1 154 316</b>	<b>8 264 798</b>	<b>768 685</b>	<b>1 313 397</b>	<b>625 482</b>	<b>12 126 678</b>
Akk avskrivninger 31.12.2010	61 928	3 125 087	-	762 699	379 476	4 329 190
Akk nedskrivninger 31.12.2010	6 146	26 138	-	3 427	11	35 721
<b>Balansført verdi 31.12.2010</b>	<b>1 086 242</b>	<b>5 113 572</b>	<b>768 685</b>	<b>547 272</b>	<b>245 996</b>	<b>7 761 767</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	<b>2 075</b>	<b>370 432</b>	-	<b>121 555</b>	<b>75 538</b>	<b>569 600</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	<b>6 146</b>	<b>850</b>	-	<b>273</b>	<b>377</b>	<b>7 645</b>
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	2 076	311 323	-	22 894	2 621	338 914
herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	6 146	850	-	273	73	7 341
<b>Balansførte lånekostnader</b>	-	7 952	33 497	2 172	612	44 232
<b>Levetider</b>		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
<b>Avskrivningsplan</b>	lineær	lineær		lineær	lineær	

Helse Nord RHF har ingen finansielle leasingavtaler.

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

### Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	12 817	57 674	2 848	10 033
Varighet	Løpende	Inntill 12 år	Inntill 5 år	Inntill 5 år

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

## Note 11 Eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet (FKV) og tilknyttet selskap (TS)

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Helse Finnmark HF	Hammerfest	100 %	100 %	422 192	422 192	45 598	45 598
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	3 001 683	3 001 683	295 326	295 326
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 409 089	1 409 089	156 744	156 744
Helgelandssykehuset HF	Mo i Rana	100 %	100 %	514 944	514 944	35 814	35 814
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	26 020	8 245	0
<b>Sum eierandeler i datterforetak</b>				<b>5 349 157</b>	<b>5 373 928</b>	<b>541 728</b>	<b>533 483</b>

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS	Bodø	20 %	20 %	10 386	51 929	11 338	2 268
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %	1 821	9 105	1 274	255
Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS	Skien	20 %	20 %	3 500	17 500	0	0
<b>Sum eierandeler i FKV og TS</b>				<b>15 707</b>	<b>78 534</b>	<b>12 613</b>	<b>2 523</b>

Selskap eid av datterforetak i Helse Nord RHF	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
TTO Nord AS *	Tromsø	25 %	25 %	150	0	0	0
Vefsn Samdriftskjøkken AS	Vefsn	50 %	50 %	843	1 722	516	258
<b>Sum eierandeler i selskap eid av datterforetak</b>				<b>993</b>	<b>1 722</b>	<b>516</b>	<b>258</b>

Aksjer i felleskontrollert virksomhet mellom Nordlandssykehuset og Vestvågøy kommune, Lofoten Samdriftskjøkken AS, er solgt til Vestvågøy kommune i 2010.

\* Regnskapstallene til TTO Nord AS er ikke klar pt. Aksjeposten er derfor vurdert etter kostmetoden i regnskapet.

## Note 12 Andre finansielle anleggsmidler

### Består av:

Norwegian safety promotion centre AS  
 Nord Salten Kraft AS  
 Egenkapitalinnskudd KLP  
 Sum aksjer og andeler  
 Lån til Nordlandssykehuset HF  
 Sum andre finansielle anleggsmidler

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
2010	2009	2010	2009
165	165	165	165
0	0	13	0
1 023	789	264 559	236 481
1 188	954	264 737	236 646
771 960	633 520		
773 148	634 474	264 737	236 646

### 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 tappt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

## Note 13 Fordringer og obligasjoner

Fordringer består av:

Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
2010	2009	2010	2009
13 382	69 738	59 342	117 473
6 892	3 516	83 662	86 439
133 592	140 185	211 941	218 659
153 866	213 439	354 944	422 571

## Note 14 Bankinnskudd og bundne midler

Av totale bankinnskudd for Helse Nord RHF er kr 6 512 532 bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.10.

Av totale bankinnskudd for foretaksgruppen er kr 283 056 714 bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.10.

## Note 15 Egenkapital

### Helse Nord RHF

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2009	100	0	7 933 406	5 793	-2 617 808	5 321 491
EK transaksjoner	0	0	0	0	0	0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	2 523	711 148	713 670
Avvikling strukturfond	0	0	0	0	0	0
Egenkapital 31.12.2010	100	0	7 933 406	8 315	-1 906 660	6 035 161

### Foretaksgruppen

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2009	100	0	7 933 406	5 871	-2 600 360	5 339 016
Korr. av feil i tidligere års regnskap	0	0	0	0	-1 000	-1 000
Egenkapital 1.1.2010	100	0	7 933 406	5 871	-2 601 360	5 338 016
EK transaksjoner	0	0	0	362	-362	0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	2 780	719 135	721 915
Avvikling strukturfond	0	0	0	0	0	0
Egenkapital 31.12.2010	100	0	7 933 406	9 013	-1 882 587	6 059 931

#### Korrigerings av feil i tidligere års regnskap

Feil knyttet til tidligere års eliminerings i foretaksbalansen er korrigeret

#### Egenkapital transaksjoner:

Fond for vurderingsforskjeller knyttet til Lofoten Samdriftskjølken AS er ført mot udekket tap etter salg av aksjene.

## Note 16 Eiers styringsmål

Forklaring av hvordan korrigeret årsresultat fremkommer:

	2010	2009	2002-2010
Årsresultat	-721 915	-99 873	2 696 134
Overføring fra strukturfond			-709 763
Korrigerings for endrede levetider			-530 024
<b>Korrigeret resultat</b>	<b>-721 915</b>	<b>-99 873</b>	<b>1 456 347</b>
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet*	610 000		104 500
<b>Resultat jf økonomisk krav fra HOD</b>	<b>-111 915</b>	<b>-99 873</b>	<b>1 560 847</b>
Resultatkrav fra HOD		0	-135 000
<b>Avvik fra resultatkrav fra HOD</b>	<b>-111 915</b>	<b>-99 873</b>	<b>1 425 847</b>

I perioden 2002-2006 ble det stilt krav til et korrigeret resultat der ordinært regnskapsmessig resultat ble korrigeret for effektene av at bevilgningsnivået ikke var ment å dekke fulle regnskapsmessige avskrivninger. For regnskapsåret 2007 ble det ordinære regnskapsmessige resultatet lagt til grunn for eiers styringskrav. Det ble følgelig stilt krav til at negativt regnskapsmessig resultat ikke skulle være større enn det som i tidligere år utgjorde korrigeringen. Som følge av bevilgningsøkningen i gjennom St.prp. nr. 1 (2007-2008) ble de regionale helseforetakene satt i stand til å opprettholde den fulle verdien av varige driftsmidler. For første gang ble det derfor stilt krav om et ordinært regnskapsmessig resultat i balanse i 2008 i foretaksmøtene i januar 2008.

Som følge av endrede økonomiske parametere som legges til grunn for beregning av pensjonskostnad, økte pensjonskostnaden for de regionale helseforetakene i 2006 med om lag 1 mrd. kroner. Dette ble unntatt fra resultatkravet i 2006 og lagt til grunn for bevilgningsnivået for 2007. Imidlertid økte kostnadene med ytterligere 3,2 mrd. kroner i 2007, og dette beløpet ble følgelig unntatt fra resultatkravet og lagt til grunn for bevilgningsnivået for 2008. I 2008 økte kostnaden med ytterligere 600 mill. kroner og dette ble unntatt fra resultatkravet. Til sammen er dermed 4,8 mrd. kroner unntatt fra resultatkravene til de regionale helseforetakene. For Helse Nord RHF innebærer dette at 505 mill. kroner er blitt unntatt fra resultatkravet i perioden 2006-2008.

Stortinget vedtok "Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser og i enkelte andre lover (oppfølging av avtale om tjenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppgjøret 2009)" den 25. juni 2010. Planendringene som dette vedtaket innebærer er hensyntatt regnskapsmessig i 2010 med den konsekvens at de samlede pensjonskostnadene ble redusert fra 9,25 mrd. kroner til om lag null kroner. Gjennom vedtak av Prop. 32 S (2010-2011) ble bevilget basisramme satt ned med 4,45 mrd. kroner (og driftskredittrammene ble økt tilsvarende) mens den øvrige kostnadsreduksjonen ble forutsatt å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 4,8 mrd. kroner. Resultatkravet for 2010 ble derfor endret fra et resultat i balanse til et positivt resultat på 4,8 mrd. kroner. Dette tilsvarer det akkumulerte underskuddet i foretakene som følge av merkostnader til pensjon i perioden 2006 til 2008.

\*I foretaksmøte i januar 2011 ble det for Helse Nord RHF fastsatt et positivt resultatkrav på 610 mill. kroner for 2010. I tabellen over vises dette imidlertid ikke som et resultatkrav fra HOD, men på linjen for "Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet". Dette skyldes at det positive resultatkravet for 2010 er ment å dekke tidligere års underskudd som følge av underfinansiering av økte pensjonskostnader. Imidlertid er tidligere års unntak fra resultatkravene fordelt etter faktisk kostnadsøkning per helseregion, mens bevilgningsreduksjonen og det nye resultatkravet for 2010 er fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. For Helse Nord RHF innebærer dette at det blir en akkumulert differanse på 104,5 mill kroner mellom tidligere års udekkede pensjonskostnader og det positive resultatkravet for 2010.



## Note 17 Usikre forpliktelser og betingede eiendeler

### Usikre forpliktelser

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

	Foretaksgruppen				Sum
	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4	
Avsetning 01.01	213 072	21 319	15 895	31 016	281 301
Årets opptjening	35 815	0	4 588	14 161	54 565
Årets uttak	-14 925	-510	-4 355	-2 096	-21 887
<b>Avsetning 31.12</b>	<b>233 962</b>	<b>20 808</b>	<b>16 127</b>	<b>43 081</b>	<b>313 979</b>

#### Klasse 1

Beløpet gjelder permisjonsrettigheter for overleger og psykologer. Avsetning er beregnet ut fra et forventet uttak på 100%. Avsetningen er beregnet for 731 overleger og 88 psykologer.

#### 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

Beløpet gjelder øremeket tilskudd gitt til investeringsprosjekter. Tilskuddet inntektsføres i det enkelte helseforetak i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

## Note 18 Gjeld og obligasjoner

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

Helse Nord RHF har tatt opp lån hos Helse- og omsorgsdepartementet til finansiering av investeringer. Lånene er konvertert til langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Pr 31.12.2010 er det tatt opp lån på kr 313 222 421 inkludert påløpte renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Løpetid kan ikke settes lengre enn 20 år.

Avdragsprofil langsiktige lån	Saldo 31.12.10	2011	2012	2013	2014	2015	2016-
Serielån v- 01	168 678	12 975	12 975	12 975	12 975	12 975	103 802
Serielån v- 02	28 031	7 008	7 008	7 008	7 008	0	0
Serielån v- 03	18 023	3 605	3 605	3 605	3 605	3 605	0
Serielån v- 04	456 819	28 551	28 551	28 551	28 551	28 551	314 063
Serielån v- 05	104 118	14 874	14 874	14 874	14 874	14 874	29 748
Serielån v- 06	79 186	4 399	4 399	4 399	4 399	4 399	57 190
Viderførte byggelån - ikke konvertert	313 222						313 222
Sum	1 168 077	71 412	71 412	71 412	71 412	64 404	818 025

Annen kortsiktig gjeld består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Leverandørgjeld	36 729	87 522	432 345	461 244
Påløpt lønn	7 288	6 215	267 792	266 594
Feriepenger	12 639	11 121	661 627	626 326
Påløpte kostnader	41 314	66 952	180 873	244 208
Utbytte	0	0	0	0
Annen kortsiktig gjeld	118 759	162 871	248 185	333 136
Sum	216 728	334 680	1 790 822	1 931 508

## Note 19 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

### Fordringer

	31.12.2010	31.12.2009
Helse Finnmark HF	388 350	406 776
UNN HF	1 674	3 260
Nordlandssykehuset HF	410 284	302 700
Helgelandssykehuset HF	138 146	118 539
Sykehusapotek Nord HF	16	0
<b>Sum</b>	<b>938 470</b>	<b>831 275</b>

### Gjeld

	31.12.2010	31.12.2009
Helse Finnmark HF	666	0
UNN HF	203 758	56 187
Nordlandssykehuset HF	492	0
Helgelandssykehuset HF	10	0
Sykehusapotek Nord HF	11 340	5 677
<b>Sum</b>	<b>216 267</b>	<b>61 865</b>

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.

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

Helse Nord RHF har gitt lån til Nordlandssykehuset HF til finansiering av investeringer.

Avdragstid er fastsatt til 20 år for alle lånene, hvorav låneopptak i 2008, 2009 og 2010 er gitt avdragsfrihet til og med 2012.

Avdragsprofil	Pr. 31.12.10	2011	2012	2013	2014	2015	2016-
Låneopptak 2006	149 760	9 360	9 360	9 360	9 360	9 360	102 960
Låneopptak 2006	211 200	13 200	13 200	13 200	13 200	13 200	145 200
Låneopptak 2008	70 000			3 500	3 500	3 500	59 500
Låneopptak 2008	50 000			2 500	2 500	2 500	42 500
Låneopptak 2009	130 000			6 500	6 500	6 500	110 500
Låneopptak 2010	61 000			3 050	3 050	3 050	51 850
Låneopptak 2010	100 000			5 000	5 000	5 000	85 000
<b>Sum</b>	<b>771 960</b>	<b>22 560</b>	<b>22 560</b>	<b>43 110</b>	<b>43 110</b>	<b>43 110</b>	<b>597 510</b>

## Note 20 Nærstående parter

Som nærstående parter regnes foretakene i note 19 og selskaper i note 11.

## Note 21 Universiteter og høyskoleers bruksrett

Universitetet i Tromsø har disposisjonsrett for 1.200 m<sup>2</sup> av bygningene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Rettigheten er knyttet til undervisningsrom, kontor, forskning og overnattingsrom.

Ved Helse-Finnmark 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 22 Garantforpliktelser

Helse Nord RHF har ingen garantforpliktelser.

## Note 23 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2010	2009	2010	2009
Endring i varelager			-1 722	-3 236
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-107 195	471 107		
Endring i øvrige fordringer	59 573	-86 301	67 627	-120 933
Endring i skyldige offentlige avgifter	2 075	620	46 589	136
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	154 402	55 553		
Endring i annen kortsiktig gjeld	-117 952	79 994	-140 686	222 576
Endring i avsetninger for forpliktelser			32 678	51 848
Sum	-9 097	520 973	4 486	150 391

Til foretaksmøtet i  
Helse Nord RHF

## REVISORS BERETNING

### Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Helse Nord RHF, som består av foretaksregnskap og konsernregnskap. Foretaksregnskapet og konsernregnskapet består av balanse per 31. desember 2010, resultatregnskap, kontantstrømoppstilling og oppstilling over endringer i egenkapital for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

### *Styrets og administrerende direktørs ansvar for årsregnskapet*

Styret og administrerende direktør er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som styret og administrerende direktør finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

### *Revisors oppgaver og plikter*

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder International Standards on Auditing. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for foretakets utarbeidelse av et årsregnskap som gir et rettviseende bilde. Formålet er å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av foretakets interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimaterne utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon om foretaksregnskapet og vår konklusjon om konsernregnskapet.

### *Konklusjon*

Etter vår mening er årsregnskapet for Helse Nord RHF avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av foretakets og konsernets finansielle stilling per 31. desember 2010 og av deres

resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

#### **Uttalelse om øvrige forhold**

##### *Konklusjon om årsberetningen*

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

##### *Konklusjon om registrering og dokumentasjon*

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

Tromsø, 24. mars 2011

ERNST & YOUNG AS



John Glæver  
statsautorisert revisor