

Møtedato: 29. mars 2012

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Erik Arne Hansen, 75 51 29 00

Dato: 22.3.2012

Styresak 33-2012 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2011 – herunder disponering av resultat

Sakspapirene var ettersendt.

Formål/sammendrag

Formålet med denne saken er å fastsette endelig regnskap for 2011.

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 370 346 428,-. Overskuddet fremkommer etter reversering av tidligere års nedskrivning av verdiene i helseforetakene med 12,2 mill kroner, tilsvarende netto overskudd i sykehusforetakene i 2011.

Korrigert for dette viser regnskapet for Helse Nord RHF et overskudd på 358,1 mill kroner mot et budsjettert overskudd på 208,0 mill kroner.

Foretaksgruppen

Det endelige regnskapet for foretaksgruppen avlegges med et samlet overskudd på kr 372 934 924,-.

I forhold til det foreløpige resultatet som det ble orientert om i styremøte, den 13. februar 2012 er overskuddet økt med 4,9 mill kroner.

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 2011.

2. Styrets beretning vedtas.

Bodø, den 22. mars 2012

Lars Vorland
Adm. direktør

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

Møtedato: 29. mars 2012
Arkivnr.:

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

Dato: 29.3.2012

**Styresak 33-2012 Godkjenning av årsregnskap og
styrets beretning 2011 – 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 2011 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 2011.
2. Styrets beretning vedtas.

Styremedlemmer Sissel Alterskjær, Kari B. Sandnes, Fredrik Sund og Ann-Mari Jenssen fremmet følgende forslag til innledende punkt 1 i vedtaket:

tekst

Styremedlemmer Sissel Alterskjær, Kari B. Sandnes, Fredrik Sund og Ann-Mari Jenssen fremmet følgende forslag til punkt XX i vedtaket:

tekst

Styreleder Bjørn Kaldhol fremmet følgende forslag til nytt punkt XX i vedtaket:

tekst

Enstemmig vedtatt.

Forslaget falt mot tre stemmer.

Forslaget ble vedtatt mot én stemme.

Vedtatt mot tre stemmer.

Styrets vedtak:

tekst

Protokolltilførsel til styresak XX-2012 – stemmeforklaring:

tekst

Sissel Alterskjær /s/ Kari B. Sandnes /s/ Fredrik Sund /s/ Ann-Mari Jensen /s/

Møtedato: 29. mars 2012

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Erik Arne Hansen, 75 51 29 00

Dato: 16.3.2012

Styresak 33-2012

Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2011 – herunder disponering av resultat

Sakspapirene ettersendes..

UTKAST TIL STYRETS BERETNING 2011 HELSE NORD RHF

1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives

Helse Nord RHF ble stiftet 17. august 2001. Helse Nord RHF har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nordland, Troms, Finnmark og på Svalbard. Den tjenesteytende 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 2011 – styrets hovedstrategier og viktige tiltak

Hovedmålet for Helse Nord i 2011 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 2011 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.
- Budsjettere en sentral buffer for å redusere risikoen knyttet til økonomisk resultat og derigjennom muliggjøre bevisste prioriteringer.
- Revidering av 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 (NLSH) Bodø, NLSH Stokmarknes, Helse Finnmark Kirkenes, Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) Narvik og UNN Tromsø.
- Stimulere til samarbeid med arbeidstakernes representanter og vernetjenesten i omstillingsarbeidet.

I tillegg til den helhetlige styringen og oppfølgingen 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 2011. Her nevnes:

- Desentralisert fødselsomsorg i Helse Nord – videre utvikling regional kvalitetsstrategi
- Ventetider i barne- og ungdomspsykiatrien
- Brukermedvirkning videre utvikling
- Spesialisthelsetjenesten til den samiske befolkning
- Regionale handlingsplaner nyre- og lungemedisin
- Handlingsplan for folkehelsesamarbeid
- Revidert funksjonsfordeling ortopedi
- Ventetider kreftpasienter
- Samhandlingsreformen – avtaler med kommunene
- Elektronisk meldingsutveksling

- Planlegging, prioritering og igangsetting av store byggeprosjekter i nord
- Plan 2012 – 2015 inkludert investeringsplan
- Konseptfaserapport UNN Tromsø
- UNN Narvik – konseptfaserapport
- Nye Kirkenes sykehus – godkjenning av plan for forprosjekt
- NLSH Bodø – utvidet investeringsramme
- Sammenligning av kostnader ved lokalsykehus
- Inntektsfordelingsmodell for tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Innspill til statsbudsjettet 2013
- Anbudsprosesser i Helse Nord – involvering av styret
- Internrevisjonsrapporter på flere områder
- Reviderte etiske retningslinjer
- Miljø- og klimatiltak i spesialisthelsetjenesten – nasjonal rapport
- Retningslinjer for styrearbeid i helseforetak
- Brudd på arbeidsmiljølovens bestemmelser med hensyn til arbeidstid

Den innsatsen som er gjort på alle nivå i helseforetaksgruppen har gjort at det fundamentet Helse Nord har for å gi befolkningen en god spesialisthelsetjeneste når de trenger det, samtidig som vi planlegger for framtiden, er blitt ennå bedre i 2011. Styret vil rette en takk til alle som har bidratt.

4. *Pasientbehandling i helseforetaksgruppen*

Somatisk virksomhet

Kreftbehandling

Helse Nord har utviklet og iverksatt rutiner og retningslinjer for flere grupper kreftpasienter. Det er utviklet og under utvikling standardiserte pasientforløp for rask utredning av kreftpasienter ved flere av våre helseforetak. UNN utarbeider også for tiden retningslinjer for samarbeid mellom kommuner og UNN ved utskriving av kreftpasienter.

Funksjonsdelingen innen kreftkirurgi er iverksatt i alle helseforetak og blir fulgt opp i henhold til styresakene for oppdraget. For de største kreftgruppene tykktarmskreft og endetarmskreft overvåkes aktiviteten gjennom Helse Nord's styringsportal. Det foreligger planer om å utvide denne funksjonaliteten til å omfatte flere krefttyper samt andre funksjonsfordelte oppgaver.

Fødselsomsorgen

Arbeidet med tiltaksplan for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen er godt i gang. Det er blant annet etablert et fagråd i gynekologi og fødselshjelp som har utarbeidet regionale seleksjonskriterier og jobber videre med implementering av disse. Det er videre etablert en regional og to lokale perinatalkomiteer som arbeider med kvalitetssikring og maler for følgetjeneste for gravide. Målsetting er å legge frem en ferdig plan for styret høsten 2012.

Regionalt traumesystem

Helseforetakene har utviklet kompetanseplaner for alle personellgrupper for ivaretagelse av kravene i regionalt traumesystem. Alle sykehus har opprettet traumeutvalg. UNN har to regionale koordinatorene som følger opp samarbeidet mellom helseforetakene.

Ortopedisk kirurgi – ventetid

Et av kravene i oppdragsdokument for 2011 var å øke operasjonskapasitet og bedre effektiviteten innen ortopedisk kirurgi for å få ned ventetid for utredning og behandling. Den totale aktiviteten er økt, og organiseringen av pasientforløp er gjort mer effektiv i de fleste helseforetak. Ventetiden er fortsatt noe lang i enkelte helseforetak.

Sykkelig overvekt

I 2011 har alle helseforetakene gjennomført utredning av pasienter med sykkelig overvekt i tråd med regionale henvisningsrutiner og nasjonale retningslinjer. Disse tiltakene har økt kapasiteten på både utredning og behandling. Samarbeid med primærhelsetjenesten om utredning og henvisning er igangsatt, men foreløpig er det potensial for at en større del av utredningen kan utføres av primærlegene.

Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB)

Helseforetakene har startet et stort omstillingsarbeid for å imøtekomme krav som stilles med bakgrunn i tilrådingen fra "Nasjonale strategigruppe 2". Dette omfatter blant annet dreining av tilbudene fra døgn- til dagtilbud, og styrking av de distriktsmedisinske sentrene blant annet med nødvendige akuttfunksjoner.

Første halvdel av 2011 ble det arbeidet systematisk med en plan for redusert og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern i Helse Nord. Planen, med en grundig analyse av tilgjengelige tall for tvangsbruk i Helse Nord og en intervju- og spørreundersøkelse, forelå i juni 2011. Etter en omfattende høringsrunde er planen noe endret. Arbeidet har resultert i stor oppmerksomhet og arbeid for å redusere tvangsbruken.

Rusbehandling

Alle helseforetakene arbeider med kompetansehevingstiltak og organisering av virksomheten som sikrer at rusbehandlingen styrkes innen DPS-ene¹, enten med egne rusteam eller dedikerte ansatte som ivaretar dette.

Alle helseforetakene har under utarbeidelse samarbeidsrutiner med kommunene om pasientforløpsprosesser for ruspasienter.

I april 2011 startet Helgelandssykehuset HF opp sin nye rusinstitusjon i Mo i Rana med åtte døgnplasser. Nordlandssykehuset HF var noe forsinket på grunn av byggeprosessen, men etablerte ny virksomhet i Bodø i februar 2012 – også med åtte døgnplasser. Disse to nye rusinstitusjonene representerer en viktig styrking av rusbehandlingen i Helse Nord.

Ventetid og fristbrudd

Det er fortsatt lange ventetider i Helse Nord. Det har vært til dels betydelige variasjoner gjennom året, og den gjennomsnittlige ventetid har totalt sett vært ca 70 dager. Tilsvarende er det fortsatt store utfordringer knyttet til fristbrudd.

Helseforetakene har vedtatt planer for å sikre akseptable ventetider innen psykisk helsevern for barn og unge (BUP), og tiltakene er satt i verk. Styret i Helse Nord RHF har hatt stor oppmerksomhet på utfordringen, og det har vært arbeidet mye med å redusere fristbrudd og ventetider i regionen.

¹ DPS: Distriktspsykiatrisk senter

Helgelandssykehuset HF har i 2011 nådd målet om at 100 % av pasienter under 23 år innen psykisk helsevern og rusbehandling (TSB) skal vurderes innen ti dager og behandlingstilbud innen 65 dager, i henhold til de nasjonale kravene.

Forskning

Det har også i 2011 vært en økning i ressursbruk til forskning, både via midler fra statsbudsjettet, midler bevilget fra styret i Helse Nord RHF og egenfinansiering i helseforetakene til forskning. Helseforetakene har satt av midler pr. tildelt doktorgrad- og postdoktorstipend fra RHF-et til å drifte ulike forskningsformål i eget helseforetak. Det har vært en ønsket dreining i retning av flere postdoktorprosjekter, som muliggjør at flere forskere som er ferdig med doktorgrad får forske videre.

Helse Nord RHF finansierer direkte også en del forskningstiltak som støttefunksjoner til forskning ved Klinisk forskningscenter ved UNN og ved Nordlandssykehuset HF. Det går også midler til miljøstøtte som har vært lyst ut hvert tredje år.

Det forskes i alle helseforetak, med størst virksomhet på UNN, og minst i Sykehusapotek Nord HF. Men sistnevnte har i 2010-2011 satt forskning tydelig på dagsorden gjennom egen strategi og økt forskningsvirksomheten fra 2011. Også Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF har i 2011 utarbeidet egne forskningsstrategier. Helse Finnmark HF utarbeidet egen forskningsstrategi i 2010.

De lovpålagte forskningsoppgavene ivaretas både av RHF-et, helseforetakene og i samarbeid med utdanningsinstitusjonene, jf vedtatt forskningsstrategi i Helse Nord. Det må fortsatt opprettholdes fokus på de vedtatte tiltak for å oppnå målene i strategien. Vi skal bl.a. oppnå økt publisering.

Innovasjon

Det har vært et økende fokus på innovasjon i 2011, uten at det har vært prioritert egne midler til dette. Helse Nord deltar i Regjeringens satsing på innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren, og UNN driver mest innovasjonsarbeid av helseforetakene i regionen. Innovasjonsoppgavene følges opp ut fra nasjonal samarbeidsavtale med de andre RHF-ene, Forskningsrådet, Innovasjon Norge og Helsedirektoratet/Innomed, samt styrets vedtak i Helse Nords forskningsstrategi.

Det er utarbeidet nye innovasjonsindikatorer sammen med øvrige RHF, som gjør at vi inkluderer flere reelle innovasjonsprosjekter, og ser på innovasjon både som prosess og resultat av virksomheten vår. Dette innebærer bl.a. at store tjenesteinnovasjonsprosjekter ses på som nyskaping og innovativ virksomhet, og at innovasjon ikke bare er forbeholdt å beskrive produkter, patenter og det som er kommersialiserbart.

Samhandling

Helse Nord RHF har i samarbeid med helseforetakene forberedt samarbeidsavtalene med kommunene og øvrige oppfølgingskrav i Samhandlingsreformen. Helse Nord RHF har i oppdragsdokumentene presisert krav til helseforetakene om forankring av samhandlingsarbeidet i foretaksledelsen, med et overordnet samarbeidsutvalg og kliniske samarbeidsutvalg i hvert HF-område. Ved UNN er det en stor satsing innen flere fagområder på utarbeidelse av LEAN-prosjekter med forløpsfokus. "Samhandlingsutvalget" i Helse Nord, som har bred deltagelse fra fastleger, kommer kontinuerlig med innspill til forbedringer. Praksiskonsulentordningen er etablert i alle helseforetak.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Arbeidet med å styrke kvalitet og pasientsikkerhet var tydelig vektlagt i 2011 og vil videre være meget høyt prioritert i 2012. Denne prioriteringen understøttes av nasjonale krav og vårt verdigrunnlag med kjerneverdiene *kvalitet, trygghet og respekt*.

Helse Nord RHF har fulgt opp den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen i henhold til kravene fra Helse- og omsorgsdepartementet. Nordlandssykehuset HF er pilotsykehus i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen og har gjort en betydelig innsats som de andre helseforetak kan lære mye av i kommende år.

Styret i Helse Nord RHF har i styremøte, den 23. februar 2011 vedtatt kvalitetsstrategi for Helse Nord. Den regionale strategien er fulgt opp med foretaksspesifikke planer i helseforetakene. Det er et overordnet mål å sørge for at kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeidet skal ha en langsiktig styrking.

For flere av kvalitetsindikatorerne som rapporteres i årlig melding er det fortsatt utfordringer, men generelt har det vært en positiv utvikling sammenlignet med tidligere år.

Kvalitetsindikatoren for andelen epikriser for inneliggende pasienter som er sendt innen syv dager etter utskriving, er ifølge tilbakemeldinger for helseforetakene i årlig melding økt i 2011, fra ca 60 % i 2010 til 68 % i 2011. Helse Nord RHF er ikke fornøyd med resultatet og vil derfor følge opp saken aktivt overfor helseforetakene.

Det regionale prosjektet for den nasjonale satsingen *Barn som pårørende* er avsluttet i 2011. Implementeringen i helseforetakene fullføres første halvår 2012.

Helse Nord prosjekt *Verdibasert Hverdag* ble avsluttet i 2011 og følges opp videre gjennom helseforetakenes egne foretaksspesifikke planer samt oppdragsdokumentene til helseforetakene.

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.

SKDE har bidratt til å utvikle medisinske kvalitetsregistre. Portalen www.helseregister.no er videreutviklet til en velfungerende driftsportal for nasjonale medisinske kvalitetsregistre. I samarbeid med Norsk Helsenett SF og Helse Midt-Norge v/Hemit arbeides det for å overføre framtidig driftsansvar for portalen til Norsk Helsenett.

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.

Større overskudd enn planlagt og salg av eiendommer (hovedsakelig boliger) i Helse Finnmark HF har bidratt til å styrke likviditeten. Gjennomføringen av investeringsprogrammet lå 633 mill kroner etter plan ved årsskiftet.

I 2011 har det ikke vært nødvendig å benytte kassakredittrammen.

Helse Nord RHF planlegger å klare seg uten kassakreditt i 2012, selv om hele etterslepet i investeringsprogrammet blir tatt igjen i 2012, forutsatt at foretaksgruppen klarer å realisere et overskudd i år på 295 mill kroner.

Da inntekter i all hovedsak er overføringer fra Staten, anses kredittrisikoen som lav. Foretaksgruppen er i beskjeden grad eksponert for endringer i rentemarkedet, da ca 69 % 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 250 mill kroner i 2011. I 2010 ble resultatkravet fra eier endret mot slutten av året som en følge av pensjonsreformen og korrigert for disse endringene har Helse følgende resultat:

	Regnskap 2011	Vedtatt budsjett 2011	Regnskap 2010
Årsresultat	373 mill kr	250 mill kr	721 mill kr
Planendring pensjon			- 1 014 mill kr
Inndragning basisramme			570 mill kr
Sammenlignbart resultat	373 mill kr	250 mill kr	277 mill kr
Endret resultatkrav fra eier, ut over endringer i pensjonskostnader			166 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	373 mill kr	250 mill kr	111 mill kr

Foretaksgruppen Helse Nord har følgelig et resultat som er 373 mill kroner bedre enn resultatkravet fra Helse- og omsorgsdepartementet, og 123 mill kr bedre enn styrets resultatmål.

Helseforetakene

For de enkelte helseforetak vises det til egne beretninger.

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

	Resultat	Styringsmål	Avvik
Helse Nord RHF	356,7	208	148,7
Helse Nord IKT	1,3	0	1,3
Helse Finnmark	11,7	5	6,7
Universitetssykehuset Nord-Norge	23,8	0	23,8
Nordlandssykehuset	-4,4	32	-36,4
Helgelandssykehuset	-18,9	5	-23,9
Sykehusapotek Nord	2,6	0	2,6
Sum	372,8	250	122,8

Helse Nord RHF

Helse Nord RHF, inklusiv Helse Nord IKT, hadde et overskudd på 358 mill kroner (eksklusiv reversering av tidligere års nedskrivning av verdi av helseforetakene med 12,2 mill kroner) mot et budsjettert overskudd på 208 mill kroner.

De viktigste årsakene til overskuddet var

- Udisponert reserve til styrets disp. (jfr. styresak i juni)
- Inndragning av ubrukte kvalitetsmidler 7,5 mill kroner
- Bedre finansresultat med høyere renteinntekter som følge av bedre likviditet og lavere rentekostnader som følge av lavere rente på innlån
- Lavere kjøp av helsetjenester fra privat
- Lavere utbetaling til pasientskade enn tidligere annonsert
- Diverse mindre besparelser og merinntekter.

7. *Investeringer*

Investeringsbudsjettet for 2011 var på 854 mill kroner. I tillegg kommer ubrukt investeringsbudsjett fra 2010 på 615 mill kroner. Det er gjennomført investeringer i 2011 på 836 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 tre 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 når det gjelder vedlikeholdsinvesteringer og nyinvesteringer i bygg og medisinskteknisk utstyr, samt IKT-systemer. Investeringer i energiøkonomiserende tiltak vil også måtte vurderes.

NLSH Bodø er i gang med et moderniseringsprosjekt. Det ligger fortsatt an til 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 og skal stå klart våren 2014.

Konseptfaserapport for ny A-fløy ved UNN Tromsø er godkjent av styret, og lån er gitt fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Konseptfaserapport for Helse Finnmark Kirkenes er godkjent av styret og oversendt Helse- og omsorgsdepartementet for godkjenning. I henhold til nytt regelverk skal det ettersendes en rapport fra kvalitetssikring av prosjektet i 2012. Forprosjektet er igangsatt og ventes ferdig i 2013 med sikte på byggestart ved årsskiftet 2013-2014.

8. *Arbeidsmiljø m. m. (internt)*

I Helse Nord RHF's administrasjon (inkl. SKDE) var det 64 årsverk i 2011 mot 59 i 2010. Samlet for Helse Nord RHF og Helse Nord IKT var det 246 årsverk i 2011 mot 228 årsverk i 2010.

Sykefraværet i RHF-ets administrasjon var på 1,8 % i 2011 mot 0,9 % i 2010. I Helse Nord IKT var det et gjennomsnittlig sykefravær på 3,5 % i 2011 mot 4,5 % i 2010. Ingen arbeidsrelaterte skader eller ulykker er registrert siste år i Helse Nord RHF.

Helseforetaksgruppen

Helseforetaksgruppen hadde i 2011 gjennomsnittlig 12711 årsverk mot 12 451 årsverk i 2010 – en økning med 260 årsverk.

Årsaken til bemanningsendringen er i hovedsak:

- Ny turnus, byggeaktiviteter, styrking slagenhet og kvalitet NLSH
- Styrking psykisk helsevern UNN, ny rusenhet Helgelandssykehuset HF
- Generell økning

Samlet sykefravær og langtidsfravær

I 2011 utgjorde sykefraværet 8,3 % (223 441 dager), noe som er en oppgang på 0,1 % fra 2010. Fravær over 56 dager har gått fra 3,85 % til 3,9 %, mens fravær på 56 dager og under har gått fra 4,35 % til 4,4 %. Fravær på under 16 dager har vært på 2,5 %, slik det var i 2010.

Samlet sykefravær har vært på om lag samme nivå i 2007, 2008 og 2009. I 2010 har sykefraværet blitt redusert med 0,8 %. I 2011 har utviklingen stagnert på samme nivå som 2010, dog en liten oppgang på 0,1 %.

Følgende helseforetak/enheter har hatt en reduksjon i sykefraværet i 2011: Helgelandssykehuset HF, Helse Finnmark HF og Helse Nord IKT. UNN, Sykehusapoteket Nord HF og Helse Nord RHF har hatt en oppgang.

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

9. Likestilling

Helse Nord RHF

Styret har i 2011 bestått av syv kvinner og seks menn. Ledergruppen har bestått av fire menn og to kvinner. Kvinneandelen av ansatte i Helse Nord RHF er 54,9 %, og kvinneandelen i Helse Nord IKT er på 22 %. Samlet kvinneandel for Helse Nord RHF i 2011 har vært 32,4 %.

Helseforetaksgruppen

Av alle ansatte er 27,5 % menn, som tilsvarende samme andel som i 2010. 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.

Ufrivillig deltid er en likestillingsutfordring. Alle helseforetakene gjennomførte i 2011 kartlegging av ufrivillig deltid, oppfølgende undersøkelse gjennomføres februar/mars 2012.

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.
- 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.

Alle de regionale helseforetakene med sine helseforetak har besluttet å sertifisere helseforetakene etter ISO 14001 innen 2014. Helse Nord er sammen med de andre helseforetakene i Norge i gang med å innføre miljøledelse og legge til rette for sertifisering.

De enkelte helseforetakene i Helse Nord har særskilte registre med datablad over farlige stoffer. Likeledes behandles energiforbruk, energiøkonomisering og avfallshåndtering i årsmeldingene fra helseforetakene. Det er i 2011 gjennomført en kartlegging av ENØK-potensialet i Helse Nord og det tas sikte på å gjennomføre energibesparende tiltak. Dette arbeidet planlegges i 2012. I innkjøpsprosessene integreres forutsetninger i

anbudsgrunnlagene om mulig gjenvinning av brukt materiell og om miljøvennlig emballasje. Helse Nord er medlem av Grønt Punkt og Initiativ for etisk handel. Helse Nord krever at leverandører er medlem eller har tilsvarende ordning for retur av emballasje som Grønt Punkt. I klima- og miljøprosjektet er det nå utarbeidet felles formuleringer for mål til klima og miljø i anbudsprosesser.

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 2012 vil være tilfredsstillende. Det vil ikke bli nødvendig å trekke på kassakreditten i 2012, hvis resultatmålet nås.

Helse Nord er tildelt lån til delvis finansiering av utbyggingen av trinn 2-5 på NLSH Bodø, NLSH Vesterålen og oppstart A-fløy UNN Tromsø.

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 1 193 187
Overført til dekning av udekket tap	kr 369 153 241

For foretaksgruppen var overskuddet kr 372 934 924.

Bodø, 29. mars 2012

Bjørn Kaldhol
Styreleder

Inger Lise Strøm
Nestleder

Alf E Jakobsen
Styremedlem

Ann-Mari Jenssen
Styremedlem

Fredrik Sund
Styremedlem

Inge Myrvoll
Styremedlem

Inger Jørstad
Styremedlem

Jan Sahl
Styremedlem

Kari Jørgensen
Styremedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Kristina Torbergsen
Styremedlem

Line Miriam Sandberg
Styremedlem

Sissel Alterskjær
Styremedlem

Lars Vorland
Adm. direktør

Resultatregnskap

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2010	2011	NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2011	2010
9 139 330	10 316 530	3	Basisramme	10 316 530	9 139 401
2 294 174	2 419 307	3	Aktivitetsbasert inntekt	2 735 084	2 590 731
381 578	431 836	3	Annen driftsinntekt	619 103	587 943
11 815 083	13 167 673	2	Sum driftsinntekter	13 670 716	12 318 075
11 183 437	12 290 790	4	Kjøp av helsetjenester	1 590 287	1 518 990
0	3	5	Varekostnad	1 272 400	1 212 550
135 456	165 847	6/7	Lønn og annen personalkostnad	7 720 029	6 163 043
44 006	55 144	10	Ordinære avskrivninger	597 387	606 237
294	2 050	10	Nedskrivning	2 395	7 645
294 422	325 114	8	Annen driftskostnad	2 128 239	2 089 444
11 657 614	12 838 948	2	Sum driftskostnader	13 310 737	11 597 909
157 469	328 724		Driftsresultat	359 979	720 166
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER					
72 024	79 525	9	Finansinntekt	37 361	36 119
533 483	12 223	11	Reversering av tidligere års nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
-49 306	-50 126	9	Annen finanskostnad	-24 405	-34 370
556 201	41 622		Netto finansresultat	12 956	1 749
713 670	370 346	18	ÅRSRESULTAT	372 935	721 915
OVERFØRINGER					
-2 523	-1 193	17	Overført til fond for vurderingsforskjeller	-1 374	-2 780
-711 148	-369 153	17	Overført til annen egenkapital	-371 561	-719 135
-713 670	-370 346		Sum overføringer	-372 935	-721 915

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2010	2011	NOTE	EIENDELER	2011	2010
			Anleggsmidler		
			Immaterielle driftsmidler		
64 421	63 095	10	Immaterielle eiendeler	83 097	95 457
10 162	42 932	10	Anlegg under utførelse	46 255	12 660
<u>74 583</u>	<u>106 026</u>		Sum immaterielle eiendeler	<u>129 352</u>	<u>108 117</u>
			Varige driftsmidler		
710	385	10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	5 902 990	6 187 363
77 953	80 930	10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	829 339	793 263
0	2 074	10	Anlegg under utførelse	1 188 517	768 685
<u>78 663</u>	<u>83 390</u>		Sum varige driftsmidler	<u>7 920 846</u>	<u>7 749 311</u>
			Finansielle anleggsmidler		
5 336 701	5 348 924	11	Investering i datterforetak	0	0
15 707	16 900	12	Investering i felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	17 924	16 700
1 188	1 973	13	Investering i andre aksjer og andeler	296 127	264 737
771 960	1 089 400	14/21	Andre finansielle anleggsmidler	0	0
269	877	7	Pensjonsmidler	598 262	721 092
<u>6 125 825</u>	<u>6 458 074</u>		Sum finansielle anleggsmidler	<u>912 313</u>	<u>1 002 528</u>
<u>6 279 071</u>	<u>6 647 490</u>		Sum anleggsmidler	<u>8 962 511</u>	<u>8 859 956</u>
			Omløpsmidler		
0	0	5	Varer	176 128	168 223
			Fordringer		
938 470	685 465	21	Fordringer på selskap i samme konsern	0	0
153 866	263 270	15	Fordringer	477 094	354 944
<u>1 092 336</u>	<u>948 735</u>		Sum fordringer	<u>477 094</u>	<u>354 944</u>
285 088	943 120	16	Bankinnskudd, kontanter o.l.	1 237 598	569 556
<u>1 377 424</u>	<u>1 891 855</u>		Sum omløpsmidler	<u>1 890 820</u>	<u>1 092 723</u>
<u>7 656 495</u>	<u>8 539 345</u>		SUM EIENDELER	<u>10 853 331</u>	<u>9 952 679</u>

Balanse pr 31. desember

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2010	2011	NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2011	2010
			Egenkapital		
			Innskutt egenkapital		
100	100	17	Foretakskapital	100	100
7 920 950	7 920 950	17	Annen innskutt egenkapital	7 920 950	7 920 950
<u>7 921 050</u>	<u>7 921 050</u>		Sum innskutt egenkapital	<u>7 921 050</u>	<u>7 921 050</u>
			Opptjent egenkapital		
8 315	9 508	17	Fond for vurderingsforskjeller	10 387	9 013
-1 906 659	-1 537 506	17	Udekket tap	-1 511 025	-1 882 587
<u>-1 898 344</u>	<u>-1 527 998</u>		Sum opptjent egenkapital	<u>-1 500 639</u>	<u>-1 873 574</u>
6 022 706	6 393 052		Sum egenkapital	6 420 411	6 047 476
			Gjeld		
			Avsetning for forpliktelser		
22 170	26 181	7	Pensjonsforpliktelser	356 891	245 392
0	0	19	Andre avsetninger for forpliktelser	314 594	313 979
<u>22 170</u>	<u>26 181</u>		Sum avsetninger for forpliktelser	<u>671 485</u>	<u>559 370</u>
			Annen langsiktig gjeld		
1 168 077	1 372 163	20	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	1 372 163	1 168 077
<u>1 168 077</u>	<u>1 372 163</u>		Sum annen langsiktig gjeld	<u>1 372 163</u>	<u>1 168 077</u>
			Kortsiktig gjeld		
0	0		Driftskreditt	0	0
10 548	11 109		Skyldige offentlige avgifter	383 564	377 818
216 267	473 581	21	Gjeld til selskap i samme konsern	0	0
216 728	263 260	20	Annen kortsiktig gjeld	2 005 709	1 799 938
<u>443 543</u>	<u>747 950</u>		Sum kortsiktig gjeld	<u>2 389 273</u>	<u>2 177 756</u>
1 633 789	2 146 293		Sum gjeld	4 432 920	3 905 203
7 656 495	8 539 345		SUM EGENKAPITAL OG GJELD	10 853 331	9 952 679
0	0	24	Garantistillelser	0	0

Bodø, 29. mars 2012

Bjørn Kaldhol
Styreleder

Inger Lise Strøm
Nestleder

Alf E. Jakobsen
Styremedlem

Ann-Mari Jenssen
Styremedlem

Fredrik Sund
Styremedlem

Inge Myrvoll
Styremedlem

Inger Jørstad
Styremedlem

Jan Sahl
Styremedlem

Kari Jørgensen
Styremedlem

Kari B. Sandnes
Styremedlem

Kristina Torbergsen
Styremedlem

Line Miriam Sandberg
Styremedlem

Sissel Alterskjær
Styremedlem

Lars Vorland
Adm. Direktør

Kontantstrømoppstilling

Helse Nord RHF

(Beløp i 1.000 NOK)

Foretaksgruppen

2010	2011	Note		2011	2010
			KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
713 670	370 346	17	Årsresultat	372 935	721 915
0	0		Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-6 409	-28 883
44 006	55 144	10	Ordinære avskrivninger	597 387	606 237
294	2 050	10	Nedskrivninger varige driftsmidler	2 395	7 645
-536 007	-13 351		Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-1 395	-2 773
-47 622	143 601	25	Endring i omløpsmidler	-130 055	65 905
38 525	304 407	25	Endring i kortsiktig gjeld	211 517	-94 097
			Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
-3 816	3 401	7	pensjonsordninger	234 327	-830 990
0	0		Inntektsført investeringstilskudd	0	0
209 050	865 599		Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	1 280 702	444 959
			KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
0	0		Innbetalinger ved salg av driftsmidler	19 694	133 998
-55 848	-93 428	10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-805 814	-532 616
22 560	22 560	14	Innbetalinger av avdrag på utlån	0	0
-161 000	-340 000	14	Utbetalinger ved utlån	0	0
0	0		Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	0	0
-2 233	-785		Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-31 241	-30 091
-196 521	-411 653		Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-817 361	-428 709
			KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
8 111	275 498	20	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	275 498	8 111
-71 412	-71 412	20	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-71 412	-71 412
0	0		Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0
-1 249	0		Endring driftskreditt	0	-1 249
0	0		Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
0	0		Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
0	0		Innbetaling av investeringstilskudd	0	0
0	0	19	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	615	32 678
0	0		Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0
-64 550	204 086		Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	204 701	-31 872
-52 021	658 032	1	Netto endring i likviditetsbeholdning	668 042	-15 622
337 109	285 088	1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	569 556	585 178
285 088	943 120	1/14/19	Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. pr 31.12.	1 237 598	569 556
1 152 000	884 000		Innvilget kredittramme i Norges Bank pr 31.12	884 000	1 152 000
1 152 000	884 000		Ubenyttet trekkramme i Norges Bank	884 000	1 152 000

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 2011. 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 balansen er det foretatt endringer mellom "andre finansielle anleggsmidler" og "investering i aksjer og andeler" knyttet til egenkapitalinnskudd i KLP.

I balansen er det foretatt endring mellom "varebeholdning" og "annen kortsiktig gjeld" på grunn av feil klassifisering i 2010. Samme endring gjelder for note 5 og 20.

I balansen er det foretatt endring mellom "varige driftsmidler" og "annen innskutt egenkapital" knyttet til boliger i Helse Finnmark. Samme endring gjelder for note 17.

I kontantstrømoppstillingen er det foretatt endring mellom "kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter" til "kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter" knyttet til endring i avsetning for forpliktelser.

I note 2 er det foretatt endringer fordelingen av driftsinntekter mellom virksomhetsområdene

I note 4 er det foretatt endringer mellom gjestepasientkostnader og linjen "andre kjøp av helsetjenester".

Note 2 Segmentinformasjon

Driftsinntekter pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2010	2011		2011	2010
601 568	790 959	Somatiske tjenester	9 067 182	8 108 784
80 029	82 663	Psykisk helsevern VOP	1 645 997	1 478 561
644	852	Psykisk helsevern BUP	438 612	408 620
0	551	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	314 353	287 858
706 930	760 419	Annet	2 204 572	2 034 252
10 425 912	11 532 228	Overføringer til datterforetak		
11 815 083	13 167 673	Sum driftsinntekter	13 670 716	12 318 075

Driftskostnader pr virksomhetsområde

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2010	2011		2011	2010
455 712	485 091	Somatiske tjenester	8 818 326	7 655 815
88 230	85 327	Psykisk helsevern VOP	1 629 918	1 387 999
687	843	Psykisk helsevern BUP	420 366	352 232
0	984	Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	335 658	278 247
687 073	734 476	Annet	2 106 469	1 923 617
10 425 912	11 532 228	Kjøp av helsetjenester fra datterforetak	0	0
11 657 614	12 838 948	Sum driftskostnader	13 310 736	11 597 909

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

Driftsinntekter fordelt på geografi

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2010	2011		2011	2010
11 815 083	13 167 673	Helse Nord RHF sitt opptaksområde	13 574 657	12 232 933
0	0	Resten av landet	76 778	71 126
0	0	Utlandet	19 281	14 017
11 815 083	13 167 673	Sum driftsinntekter	13 670 716	12 318 075

Note 3 Inntekter

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2010	2011		2011	2010
9 139 330	10 316 530	Basisramme		
		Basisramme	10 316 530	9 139 401
		Aktivitetsbasert inntekt		
1 829 044	1 876 361	Behandling av egne pasienter i egen region	1 876 361	1 829 045
150 433	158 323	Behandling av egne pasienter i andre regioner	158 323	150 433
13 625	23 861	Behandling av andre pasienter i egen region	47 268	48 619
299 618	359 046	Poliklinikk, laboratorie og radiologi	593 322	499 582
1 454	1 716	Andre aktivitetsbaserte inntekter	59 810	63 053
2 294 174	2 419 307	Sum aktivitetsbasert inntekt	2 735 084	2 590 731
		Annen driftsinntekt		
72 302	80 431	Øremerkede tilskudd til "raskere tilbake"	80 431	72 302
12 041	6 404	Øremerkede tilskudd til andre formål	110 608	93 786
0	0	Inntektsførte investeringstilskudd	0	56
0	0	Driftsinntekter apotekene 1)	108 827	104 804
297 236	345 001	Andre driftsinntekter	319 237	316 995
381 578	431 836	Sum annen driftsinntekt	619 103	587 943
11 815 083	13 167 673	Sum driftsinntekter	13 670 716	12 318 075

1) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotek Nord til foretak i Helse Nord eliminert. Totale driftsinntekter for Sykehusapotek Nord er kr 322 721 205 i 2011 og kr 308 884 775 i 2010.

Aktivitetstall

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2010	2011		2011	2010
		Aktivitetstall somatikk		
685	660	Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	137 946	134 197
0	0	Antall DRG poeng iht. eieransvaret	123 502	120 405
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	465 920	432 828
		Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	410	343
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	78 482	75 725
		Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	6 327	6 233
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	103 878	102 399
		Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
0	0	Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	902	736
0	0	Antall polikliniske konsultasjoner	14 042	12 692

Note 4 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2010	2011		2011	2010
57 456	33 156	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	402 219	427 400
244 416	250 714	Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	325 567	292 621
4 788	12 586	Kjøp fra utlandet somatikk	12 586	4 788
6 911	943	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	30 670	26 197
81 001	83 914	Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	104 911	91 391
0	889	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	17 511	15 226
0	0	Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	93 843	85 811
394 572	382 203	Sum gjestepasientkostnader	987 306	943 433
0	0	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	127 846	120 763
342 747	352 486	Kjøp av luftambulansetjenester	352 486	342 747
0	0	Kjøp av ambulansetjenester	73 515	67 412
20 206	23 873	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	49 134	44 536
362 953	376 359	Sum kjøp av andre helsetjenester	602 981	575 457
10 425 912	11 532 228	RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
11 183 437	12 290 790	Sum kjøp av helsetjenester	1 590 287	1 518 890

Note 5 Varer

Varekostnad

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2010	2011		2011	2010
0	0	Legemidler	256 665	232 761
0	0	Medisinske forbruksvarer	592 674	578 645
0	0	Andre varekostnader til eget forbruk	152 062	130 943
0	3	Innkjøpte varer for videresalg	270 998	270 202
0	0	Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer	0	0
0	3	Sum varekostnad	1 272 400	1 212 550

Valelager

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2010	31.12.2011		31.12.2011	31.12.2010
0	0	Råvarer	58	93
0	0	Varer i arbeid	0	0
0	0	Ferdigvarer	14 098	13 764
0	0	Handelsvarer	1 803	1 686
0	0	Sum lager til videresalg	15 959	15 543
0	0	Medisinsk forbruksmateriell (eget bruk)	159 954	152 449
0	0	Andre varebeholdninger (eget bruk)	215	230
0	0	Sum lager til eget bruk	160 169	152 679
0	0	Sum varebeholdning	176 128	168 223

0	0	Kostpris	176 128	168 223
0	0	Nedskrivning for verdifall	0	0
0	0	Bokført verdi 31.12	176 128	168 223

Valelager pr helseforetak

	31.12.2011	31.12.2010
Helse Finnmark HF	12 114	15 212
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	91 377	83 645
Nordlandssykehuset HF	41 867	38 568
Helgelandssykehuset HF	14 812	15 255
Sykehusapotek Nord HF	15 959	15 543
Helse Nord RHF	0	0
Sum	176 128	168 223

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

Lønnskostnader mm.

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2011	2010	2011	2010
Lønninger	132 843	116 762	6 052 773	5 691 455
Arbeidsgiveravgift	9 867	8 614	366 204	360 128
Pensjonskostnader inkl arb avgift	19 878	9 182	1 172 794	21 968
Andre ytelser	13 764	11 809	150 151	107 840
Balansført lønn egne ansatte	-10 505	-10 912	-21 893	-18 348
Lønnskostnader	165 847	135 456	7 720 029	6 163 043

Gjennomsnittlig antall ansatte	260	242	13 253	13 199
Gjennomsnittlig antall årsverk	246	228	12 708	12 451

Lønn til administrerende direktør (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Lars Vorland	Adm. direktør	1 665	93		8	1 766	1.1-31.12	1.1-31.12	

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 fratru, 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 (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Finn Henry Hansen	Direktør	1 116	162	6	1 284	1.1-31.12	1.1-31.12	46	
Jan Norum	Fagdirektør	1 334	203	96	1 633	1.5-31.12	1.1-31.12		
Oddvar Larsen	Fagdirektør	910	147	6	1 063	1.1-30.4	1.1-31.12		
Kristian Iversen Fanghol	Kom. direktør	980	168	8	1 156	1.1-31.12	1.1-31.12		
Hilde Rolandsen	Eierdirektør	444	55	0	499	5.9-31.12	5.9-31.12		
Irene Skiri	Eierdirektør	1 032	240	6	1 278	1.1-4.9	1.1-31.12	100	
Karin Paulke	Adm. leder	984	232	10	1 226	1.1-31.12	1.1-31.12		

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.

Styreonorar

Samlet honorar til styrets medlemmer	Sum	1 541
Honorar til styreleder		220

Revisjonshonorar

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2011	2010	2011	2010
Lovpålagt revisjon	242	229	1 594	1 308
Utvidet revisjon	572	679	792	1 121
Andre attestasjonstjenester	0	10	166	281
Skatte- og avgiftsrådgivning	0	0	3	23
Andre tjenester utenfor revisjon	110	135	126	173
Sum honorarer	924	1 053	2 681	2 905

Utvidet revisjon består av:

Tertialrevisjoner	500	513	500	513
Tilleggsfaktura merarbeid	72	167	292	608

Andre tjenester utenfor revisjon består hovedsaklig av:

Deltakelse på møter	110	109	110	109
Andre konsulent tjenester		25	16	64

Revisjonshonorar er inkludert merverdiavgift

Utkast til erklæring om lederlønn

Helse Nord RHF definerer personer i stillingene adm. direktør, fagdirektør, eierdirektør, kommunikasjonsdirektør, direktør og administrasjonsleder som ledende ansatte.

Retningslinjer for lønn og andre godtgjørelser

Hovedprinsipper for fastsettelse av godtgjørelsesordninger

- Lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønningene.
- Hovedelementet i en godtgjørelsesordning bør være den faste grunnlønnen.
- Ordningene må utformes slik at det ikke oppstår urimelig godtgjørelse på grunn av eksterne forhold som ledelsen ikke kan påvirke.
- De enkelte elementer i en lønnspakke må vurderes samlet, med fast lønn, eventuell variabel lønn og andre goder som pensjoner og sluttvederlag som en helhet. Styret skal ha en oversikt over den samlede verdi av den enkelte leders avtalte godtgjørelse, og redegjøre for dette på en lett tilgjengelig måte i selskapets regnskaper.
- Det er hele styrets ansvar å fastsette retningslinjer for godtgjørelse til ledende ansatte. Daglig leders godtgjørelse fastsettes av styret.
- Styret må påse at lederlønsordningene ikke gir uheldige virkninger for bedriften eller svekker selskapets omdømme.
- Godtgjørelse for styrearbeid skal ikke være prestasjonsbasert eller variabel.
- Personer i ledelsen skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre selskaper i samme konsern.
- Avtaler inngått før ikrafttreden av disse retningslinjene kan opprettholdes.

Eventuell variabel lønn skal bygge på følgende prinsipper:

- Det må være klare sammenhenger mellom de mål som ligger til grunn for den variable lønnen, og virksomhetens mål.
- Variabel lønn må være basert på objektive, definerbare og målbare kriterier.
- Kriteriene skal være basert på forhold lederen kan påvirke.
- Flere relevante målekriterier bør legges til grunn.
- En ordning med variabel lønn må være transparent og klart forståelig. Ved redegjørelse for ordningen er det vesentlig å få belyst den forventede og den maksimale utbetalingen for hver enkelt deltaker i programmet.
- Ordningen skal være tidsbegrenset.
- Samlet variabel lønn det enkelte år bør ikke overstige seks måneders fastlønn, med mindre særskilte hensyn tilsier det.

Pensjonsytelser

- Pensjonsvilkår skal være på linje med andre ansattes vilkår i selskapet.
- Pensjonsytelser basert på et pensjonsgrunnlag over 12 G skal, for den delen som går ut over 12 G, organiseres som innskuddspensjon, med innskuddet begrenset til maksimalt 30 pst. av fastlønn ut over 12 G. Innbetaling av innskuddspensjon skjer til en separat juridisk enhet atskilt fra foretaket med bindende virkning.
- Samlet pensjonsgrunnlag skal ikke overstige 12 G, med mindre konkurransemessige hensyn tilsier det.

- Ved avtale om pensjon skal det tas utgangspunkt i opptjeningstid som gjelder for tilsvarende andre ansatte i virksomheten.
- Det skal tas hensyn til pensjon som er opptjent fra andre stillinger.
- Samlet godtgjørelsesgrad bør ikke overstige 66 pst. av lønn.
- Ut over en eventuell ytelsesordning begrenset til et pensjonsgrunnlag på 12 G, skal det for virksomheter ikke lenger påløpe noen utbetalinger av pensjonsytelser når lederen ikke lenger er ansatt i virksomheten.
- Styret må ha oversikt over de totale kostnadene av pensjonsavtalen før den inngås.

Sluttvederlag

- I forhåndsavtale hvor toppleder fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern i arbeidsmiljøloven kan det avtales sluttvederlag. Sluttvederlag bør ikke benyttes ved frivillig avgang.
- Samlet godtgjørelse for sluttvederlag som inkluderer godtgjørelse for oppsigelsestid og sluttvederlag bør ikke overstige 12 månedslønner.
- Ved ansettelse i ny stilling eller ved inntekt fra næringsvirksomhet som vedkommende er aktiv eier av, bør sluttvederlaget reduseres med et forholdsmessig beløp beregnet på grunnlag av den nye årsinntekten. Reduksjon kan først skje etter at vanlig oppsigelsestid for stillingen er ute.
- Sluttvederlag kan holdes tilbake hvis vilkårene for avskjed foreligger, eller hvis det i perioden hvor det ytes sluttvederlag, oppdages uregelmessigheter eller forsømmelser som kan lede til erstatningsansvar eller at vedkommende blir tiltalt for lovbrudd.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2011

Vedtektenes § 16a ble vedtatt endret for Helse Nord RHF 30. januar 2012, jf aksjelovens § 6-16a med virkning for regnskapsåret 2011.

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 83-2011. Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Lønn for ledende ansatte er i hovedsak fast lønn, men det er også rom for at adm. direktør inngår avtaler om opptjening av permisjon, bistillinger ved Universitet eller helseforetak og kostnader til pendling.

Helse Nord RHF har i styresak 125-2011 behandlet veileder for styrearbeid i helseforetak som inneholder henvisning til statens retningslinjer for fastsettelse av lønn for ledende ansatte.

Helse Nord RHF har i 2011 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. *Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har i hovedsak bygget på de samme prinsipper som beskrevet i punktene ovenfor.*

I forhold til de statlige retningslinjene har Helse Nord RHF i 2011 praktisert et unntak ved at personer i ledelsen har fått styrehonorar som medlem i helseforetaksstyrene. Styret har vedtatt å endre dette fra oppnevning av nye styre våren 2012 jf. styresak 20-2012.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2011 justert med gjennomsnittlig 4,8 %.

Note 7 Pensjon

Helse Nord RHF		Pensjonsforpliktelse	Foretaksgruppen	
31.12.2011	31.12.2010		31.12.2011	31.12.2010
172 140	136 899	Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	16 939 790	14 901 191
-113 056	-93 867	Pensjonsmidler	-12 082 112	-11 240 160
59 083	43 032	Netto pensjonsforpliktelse	4 857 678	3 661 031
4 359	3 178	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	293 159	220 733
-38 138	-24 307	Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-5 392 208	-4 357 463
25 304	21 903	Netto balanseført forpliktelse (-midler) inkl arbeidsgiveravgift	-241 371	-475 698
26 181	22 172	herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	356 891	245 394
-877	-269	herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-598 262	-721 092

2011	2010	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2011	2010
15 545	13 959	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	796 740	736 055
6 970	6 701	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	714 471	694 501
22 516	20 659	Årets brutto pensjonskostnad	1 511 210	1 430 557
-5 413	-4 901	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-621 204	-585 728
786	680	Administrasjonskostnad	41 241	37 490
655	111	Resultatført estimatendring/-avvik	183 449	100 221
0	-8 695	Resultatført planendring	0	-1 014 167
1 334	1 328	Arbeidsgiveravgift	58 097	53 595
19 878	9 182	Årets netto pensjonskostnad	1 172 794	21 968

2011	2010	Økonomiske forutsetninger	2011	2010
3,80 %	4,60 %	Diskonteringsrente	3,80 %	4,60 %
4,10 %	5,40 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,10 %	5,40 %
15-45%	20-60 %	Uttakstilbøyelighet AFP	15-45%	20-60 %
3,50 %	4,00 %	Årlig lønnsregulering	3,50 %	4,00 %
3,25 %	3,75 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25 %	3,75 %
2,48 %	2,97 %	Pensjonsregulering	2,48 %	2,97 %
224	208	Antall aktive personer med i ordningen	12 688	12 436
42	33	Antall oppsatte personer med i ordningen	5 049	4 800
20	20	Antall pensjoner med i ordningen	7 152	6 684

Pensjonskostnaden for 2011 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2011 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2011. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2010 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2011. 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.

Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger slik dette er oppgitt i pensjonsleverandørens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

Note 8 Andre driftskostnader

Andre driftskostnader består av:

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
2011	2010		2011	2010
1 305	-1	Transport av pasienter	653 351	618 760
11 003	10 223	Bygninger og kontorlokaler	283 761	304 812
5 865	7 989	Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	162 318	163 831
8 593	7 274	Reparasjon, vedlikehold og service	241 498	280 998
15 171	18 910	Konsulenttjenester	38 911	48 365
81 208	53 294	Annen ekstern tjeneste	195 762	147 508
17 357	14 309	Kontor- og kommunikasjonskostnader	117 689	112 618
32	100	Kostnader forbundet med transportmidler	30 648	30 912
16 316	21 141	Reisekostnader	154 986	147 420
64	51	Forsikringskostnader	7 136	7 263
91 874	96 684	Pasientskadeerstatning	98 000	102 756
76 325	64 448	Øvrige driftskostnader	144 180	124 200
325 114	294 422	Sum	2 128 239	2 089 444

Note 9 Finansinntekter og finanskostnader

Finansinntekt består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2011	2010	2011	2010
Renteinntekter	78 332	69 502	35 431	33 319
Agio (valutakursgevinst)	0	0	3	2
Andre finansinntekter	0	0	553	18
Utbytte	0	0	0	0
Gevinst salg av aksjer	0	0	0	0
Resultatandel felleskontrollerte selskaper	1 193	2 523	1 374	2 780
Sum	79 525	72 024	37 361	36 119

Finanskostnad består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2011	2010	2011	2010
Rentekostnader	50 073	49 261	46 065	47 105
Disagio (valutakurstap)	0	0	7	22
Andre finanskostnader	53	44	1 020	1 153
Nedskrivning aksjer	0	0	0	0
Aktivering byggelånsrenter	0	0	-22 688	-13 909
Sum	50 126	49 306	24 405	34 370

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Helse Nord RHF

Immaterielle eiendeler

	FOU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2011	-	166 765	10 162	176 927
Tilgang	-	17 125	39 098	56 223
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	(0)	-	(0)
Avgang	-	3 563	-	3 563
Fra anlegg under utførelse til...	-	4 359	(6 328)	(1 970)
Anskaffelseskost 31.12.2011	-	184 686	42 932	227 617
Akk avskrivninger 31.12.2011	-	121 591	-	121 591
Akk nedskrivninger 31.12.2011	-	-	-	-
Balansført verdi 31.12.2011	-	63 095	42 932	106 026
Årets ordinære avskrivninger	-	22 811	-	22 811
Årets nedskrivninger	-	-	-	-
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 1.1.2011	-	1 947	-	-	165 228	167 175
Tilgang	-	-	24 486	-	12 719	37 205
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	(0)	(0)
Avgang	-	-	-	-	13 391	13 391
Fra anlegg under utførelse til...	-	-	(22 412)	-	24 381	1 970
Anskaffelseskost 31.12.2011	-	1 947	2 074	-	188 937	192 958
Akk avskrivninger 31.12.2011	-	1 562	-	-	108 007	109 569
Akk nedskrivninger 31.12.2011	-	-	-	-	-	-
Balansført verdi 31.12.2011	-	385	2 074	-	80 930	83 390
Årets ordinære avskrivninger	-	324	-	-	32 009	32 334
Årets nedskrivninger	-	-	-	-	2 050	2 050
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-	-	-
herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-	-	-

Balansførte lånekostnader

Levetider

Dekomponert

Avskrivningsplan

10-60 år

lineær

3-15 år

lineær

Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp		8 487		116
Varighet		Inntill 2017		Inntill 5 år

Foretaksgruppen Immaterielle eiendeler

	FOU	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2011	-	249 072	12 660	261 732
Tilgang	-	21 219	40 863	62 081
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	(0)	-	(0)
Avgang	-	3 563	-	3 563
Fra anlegg under utførelse til...	-	5 298	(7 268)	(1 970)
Anskaffelseskost 31.12.2011	-	272 025	46 255	318 280
Akk avskrivninger 31.12.2011	-	188 928	-	188 928
Akk nedskrivninger 31.12.2011	-	-	-	-
Balanseført verdi 31.12.2011	-	83 097	46 255	129 352
Årets ordinære avskrivninger	-	38 870	-	38 870
Årets nedskrivninger	-	-	-	-
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-
herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	-	-	-	-
Balanseførte lånekostnader	-	291	-	291
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan		lineær		

Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2011	1 141 860	8 264 798	768 762	1 313 397	625 482	12 114 299
Tilgang	894	14 913	533 245	122 187	72 580	743 818
Tilgang virksomhetsoverdragelse	-	-	-	-	(0)	(0)
Avgang	12 990	-	77	20 149	21 918	55 134
Fra anlegg under utførelse til...	913	69 833	(113 412)	11 817	32 819	1 970
Anskaffelseskost 31.12.2011	1 130 676	8 349 543	1 188 517	1 427 252	708 963	12 804 952
Akk avskrivninger 31.12.2011	64 129	3 480 817	-	862 044	441 395	4 848 385
Akk nedskrivninger 31.12.2011	6 146	26 138	-	3 427	11	35 721
Balanseført verdi 31.12.2011	1 060 402	4 842 588	1 188 517	561 781	267 557	7 920 846
Årets ordinære avskrivninger	2 341	355 594	-	118 823	81 759	558 517
Årets nedskrivninger	50	-	-	157	2 187	2 395
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	2 098	294 342	-	11 165	1 336	308 942
herav nedskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen	50	-	-	-	-	50
Balanseførte lånekostnader	-	7 952	56 185	2 172	612	66 920
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	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	9 458	60 935	1 533	10 888
Varighet	Løpende	Intill 12 år	Inntill 5 år	Intill 5 år

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

Langsiktige byggeprosjekter

Nedenfor følger en oppstilling over igangsatte og pågående prosjekter i 2011 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Foretak	Akkumulert regnskap pr 31.12.11	Akkumulert regnskap pr 31.12.10	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Byggetrinn 2 Bodø	NLSH	834 974 113	635 487 293	3 092 100 000	3 092 100 000	2017
Modernisering Vesterålen	NLSH	217 909 161	78 638 461	969 300 000	969 300 000	2015
A-fløy Tromsø	UNN	16 272 907	0	968 000 000	913 000 000	2016
Pasienthotell Tromsø	UNN	1 761 040	0	335 000 000	300 000 000	2014
Kirkenes sykehus	Finnmark	26 654 169	10 856 341	1 200 000 000	1 200 000 000	2018
Sum		1 097 571 390	724 982 095	6 564 400 000	6 474 400 000	

Note 11 Eierandeler i datterforetak

Andeler i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Helse Finnmark HF	Hammerfest	100 %	100 %	421 413	421 413	11 678	11 678
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Tromsø	100 %	100 %	3 025 463	3 025 463	23 780	23 780
Nordlandssykehuset HF	Bodø	100 %	100 %	1 404 710	1 404 710	-4 379	-4 379
Helgelandssykehuset HF	Mo i Rana	100 %	100 %	496 088	496 088	-18 856	-18 856
Sykehusapotek Nord HF	Tromsø	100 %	100 %	1 250	28 609	2 588	0
Sum eierandeler i datterforetak				5 348 924	5 376 283	14 811	12 223

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

Andeler i FKV og TS	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS	Bodø	20 %	20 %	10 898	54 489	2 560	512
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS	Vadsø	20 %	20 %	2 502	12 511	3 406	681
Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS	Skien	20 %	20 %	3 500	17 500	0	0
Sum eierandeler i FKV og TS				16 900	84 500	5 966	1 193

Selskap eid av datterforetak i Helse Nord RHF	Hovedkontor	Eierandeler	Stemmeandel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Resultatandel
Vefsn Samdriftkjøkken AS	Vefsn	50 %	50 %	1 024	2 047	361	180
Sum eierandeler i selskap eid av datterforetak				1 024	2 047	361	180

Aksjer i tilknyttet selskap ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF TTO Nord AS er fusjonert inn i Norinnova AS. Andelen er redusert slik at selskapet ikke regnes som tilknyttet pr 31.12.2011.

Note 13 Eierandeler i andre aksjer og andeler

Helse Nord RHF		Består av:	Foretaksgruppen	
2010	2011		2011	2010
165	165	Norwegian safety promotion centre AS	165	165
0	513	Norinnova AS	1 175	0
0	0	Nord Salten Kraft AS	13	13
1 023	1 295	Egenkapitalinnskudd KLP	294 774	264 559
1 188	1 973	Sum aksjer og andeler	296 127	264 737

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 pensjonsinretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note 14 Andre finansielle anleggsmidler

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2010	31.12.2011		31.12.2011	31.12.2010
771 960	1 099 400	Lån til foretak i samme konsern		
		Lån til tilknyttede selskaper og felleskontrollerte virksomheter		
		Andre langsiktige lån og fordringer		
771 960	1 099 400	Sum andre finansielle anleggsmidler	0	0

Note 15 Fordringer og obligasjoner

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2010	31.12.2011		31.12.2011	31.12.2010
6 892	45 176	Kundefordringer	128 095	84 161
109 059	108 562	Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet	108 562	109 059
0	0	Påløpne inntekter	13 804	5 857
37 915	109 532	Andre kortsiktige fordringer	226 633	155 867
153 866	263 270	Sum	477 094	354 944

Note 16 Kontanter og bankinnskudd

Helse Nord RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2010	31.12.2011		31.12.2011	31.12.2010
6 513	6 839	Skattetrekksmidler	287 194	283 057
		Andre bundne konti		
6 513	6 839	Sum bunde kontanter og bankinnskudd	287 194	283 057
278 575	936 281	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	950 404	286 499
285 088	943 120	Sum kontanter og bankinnskudd	1 237 598	569 556

Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Nord RHF og i foretaksgruppen.

Note 17 Egenkapital

Helse Nord RHF

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2010	100	0	7 933 406	8 315	-1 906 660	6 035 161
Korr. av feil i tidligere års regnskap	0	0	-12 456	0	0	-12 456
Egenkapital 1.1.2011	100	0	7 920 950	8 315	-1 906 660	6 022 705
EK transaksjoner	0	0	0	0	0	0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	1 193	369 153	370 346
Avvikling strukturfond	0	0	0	0	0	0
Egenkapital 31.12.2011	100	0	7 920 950	9 508	-1 537 507	6 393 051

Foretaksgruppen

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2010	100	0	7 933 406	9 013	-1 882 587	6 059 931
Korr. av feil i tidligere års regnskap	0	0	-12 456	0	0	-12 456
Egenkapital 1.1.2011	100	0	7 920 950	9 013	-1 882 587	6 047 475
EK transaksjoner	0	0	0	0	0	0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0	0
Årets resultat	0	0	0	1 374	371 561	372 935
Avvikling strukturfond	0	0	0	0	0	0
Egenkapital 31.12.2011	100	0	7 920 950	10 387	-1 511 026	6 420 410

Korrigerings av feil i tidligere års regnskap

Gjelder korreksjon for boliger eid av en boligstiftelse som feilaktig ble lagt inn som åpningsbalanse for Helse Finnmark i 2002.

Note 18 Eiers styringsmål

Forklaring av hvordan korrigerert årsresultat fremkommer:

	2011	2010	2002-2011
Arsresultat	-372 935	-721 915	2 323 199
Overføring fra strukturfond			-709 763
Korrigerings for endrede levetider			-530 024
Korrigerert resultat	-372 935	-721 915	1 083 412
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet*		610 000	104 500
Resultat jf økonomisk krav fra HOD	-372 935	-111 915	1 187 912
Resultatkrav fra HOD		0	-135 000
Avvik fra resultatkrav fra HOD	-372 935	-111 915	1 052 912

I perioden 2002-2006 ble det stilt krav til et korrigerert resultat der ordinært regnskapsmessig resultat ble korrigerert 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 19 Usikre forpliktelser og betingede eiendeler

Usikre forpliktelser

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

	Foretaksgruppen				
	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4	Sum
Avsetning 01.01	233 962	20 808	16 127	43 081	313 979
Årets opptjening	29 632	0	1 462	0	31 094
Årets uttak	-19 830	-4 178	-2 281	-4 189	-30 479
Avsetning 31.12	243 764	16 630	15 309	38 892	314 594

Klasse 1

Beløpet gjelder permisjonsrettigheter for overleger og psykologer. Avsetning er beregnet ut fra et forventet uttak på 100%. Avsetningen er beregnet for 808 overleger og 89 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 20 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 31.12.2011 er det tatt opp lån på kr 132 777 894 inkludert påløpte renter, som det ikke er fastsatt løpetid for. Løpetid kan ikke settes lengre enn 20 år.

Avdragsprofil langsiktige lån	Saldo 31.12.11	2012	2013	2014	2015	2016	2017-
Serielån v- 01	155 703	12 975	12 975	12 975	12 975	12 975	90 827
Serielån v- 02	21 023	7 008	7 008	7 008		0	0
Serielån v- 03	14 418	3 605	3 605	3 605	3 605		0
Serielån v- 04	428 267	28 551	28 551	28 551	28 551	28 551	285 512
Serielån v- 05	89 244	14 874	14 874	14 874	14 874	14 874	14 874
Serielån v- 06	74 787	4 399	4 399	4 399	4 399	4 399	52 791
Serielån v- 07	61 009	3 050	3 050	3 050	3 050	3 050	45 759
Serielån v- 08	394 933	19 747	19 747	19 747	19 747	19 747	296 198
Viderførte byggelån - ikke konvertert	132 778						132 778
Sum	1 372 163	94 209	94 209	94 209	87 201	83 597	918 738

Annen kortsiktig gjeld består av:

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2011	2010	2011	2010
Leverandørgjeld	41 572	36 729	493 279	432 345
Påløpt lønn	8 919	7 288	269 231	267 792
Feriepenger	14 239	12 639	708 822	661 627
Påløpte kostnader	36 847	41 314	226 886	180 873
Utbytte	0	0	0	0
Annen kortsiktig gjeld	161 683	118 759	306 986	248 185
Sum	263 260	216 728	2 005 204	1 790 822

Note 21 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Fordringer

	31.12.2011	31.12.2010
Helse Finnmark HF	309 470	388 350
UNN HF	-2 584	1 674
Nordlandssykehuset HF	275 797	410 284
Helgelandssykehuset HF	102 743	138 146
Sykehusapotek Nord HF	39	16
Sum	685 465	938 470

Gjeld

	31.12.2011	31.12.2010
Helse Finnmark HF	24	666
UNN HF	456 967	203 758
Nordlandssykehuset HF	32	492
Helgelandssykehuset HF	213	10
Sykehusapotek Nord HF	16 345	11 340
Sum	473 581	216 267

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.

Låneopptak i 2011 er gitt avdragsfrihet frem til og med 2016.

Avdragsprofil	Pr. 31.12.11	2012	2013	2014	2015	2016	2017-
Låneopptak 2006	140 400	9 360	9 360	9 360	9 360	9 360	93 600
Låneopptak 2006	198 000	13 200	13 200	13 200	13 200	13 200	132 000
Låneopptak 2008	70 000		3 500	3 500	3 500	3 500	56 000
Låneopptak 2008	50 000		2 500	2 500	2 500	2 500	40 000
Låneopptak 2009	130 000		6 500	6 500	6 500	6 500	104 000
Låneopptak 2010	61 000		3 050	3 050	3 050	3 050	48 800
Låneopptak 2010	100 000		5 000	5 000	5 000	5 000	80 000
Låneopptak 2011	340 000						340 000
Sum	1 089 400	22 560	43 110	43 110	43 110	43 110	894 400

Note 22 Nærstående parter

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

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i notene 14 og 21.

Helse Nord RHF mottar det vesentligste av sine inntekter fra eier, det vil si Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eier av de andre regionale helseforetakene.

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Helse Nords kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 450 mill kroner i 2011 mot 468 mill kroner i 2010, tilsvarende salg utgjorde 47 mill kroner i 2011 mot 48 mill kroner i 2010. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Andre transaksjoner med de andre helseregionene er i hovedsak knyttet til felles prosjekter, delvis initiert av eier.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen er Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2011 utgjorde om lag 489 mill kroner. Sykehusapotek Nord sitt salg til øvrige helseforetak utgjør om lag 42 % av dette, mens Helse Nord IKT sitt salg til øvrige enheter utgjorde om lag 44 %.

Den viktigste transaksjonen med felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper er kjøp fra Nasjonal Luftambulansetjeneste ANS med 342 mill kr.

Alle foretak i foretaksgruppen har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Helseregionen er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser. I noen av helseforetakene er det etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsvtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene. Det er ikke etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon mv av dette i foretaksgruppen.

Note 23 Universiteter og høyskolers bruksrett

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.

Ved Helse-Finnmark HFs 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 24 Garantiforpliktelser

Helse Nord RHF har ingen garantiforpliktelser.

Note 25 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	Helse Nord RHF		Foretaksgruppen	
	2011	2010	2011	2010
Endring i varelager			-7 905	-1 722
Endring i fordring på selskap i samme konsern	253 005	-107 195		
Endring i øvrige fordringer	-109 404	59 573	-122 150	67 627
Sum endring i omløpsmidler	143 601	-47 622	-130 055	65 905
Endring i skyldige offentlige avgifter	561	2 075	5 746	46 589
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	257 314	154 402		
Endring i annen kortsiktig gjeld	46 532	-117 952	205 771	-140 686
Sum endring i kortsiktig gjeld	304 407	38 525	211 517	-94 097