



## Styresak 016-2023

### Godkjenning av styrets årsberetning og årsregnskap 2022

Saksbehandler: Marit Barosen  
Dato dok: 21.03.2023  
Møtedato: 29.03.2023  
Vår ref: 2019/1329

Vedlegg (t): Styrets årsberetning  
Årsregnskap 2022 – styrets årsberetning, resultat, balanse og noter  
Lederlønnsklæring  
Redegjørelse for samfunnsansvar  
Status for likestilling og diskriminering i Nordlandssykehuset

#### Innstilling til vedtak:

1. Styret i Nordlandssykehuset innstiller overfor foretaksmøtet at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt dekning av underskudd fastsettes som Nordlandssykehuset HF's regnskap for 2022.
2. Styrets beretning 2022 vedtas.
3. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at den fremlagte rapport for ytelser til ledende ansatte godkjenne.

#### Direktørens vurdering:

Også i 2022 har driften i Nordlandssykehuset vært påvirket av smittetopper for pandemi og andre virusinfeksjoner. Dette har gitt krevende arbeidsforhold og ansatte har vist stor fleksibilitet og vilje til omstilling gjennom året for å opprettholde forsvarlig drift.

Årsregnskapet for Nordlandssykehuset HF for 2022 viser et regnskapsmessig resultat på 173,8 mill. kroner i underskudd. Dette er et avvik på 178,8 mill. kroner målt mot styringskravet på + 5 mill. kroner.

For 2022 har aktiviteten målt i DRG-poeng vært over plantall innenfor somatikk. Dette gjelder alle klinikkene. Det er indeks for heldøgn som er hovedårsaken, noe som indikerer at foretaket har hatt mer kompleks pasientbehandling enn lagt til grunn i budsjett. I psykisk helsevern og rus var aktiviteten lavere enn plantall. Det ble høsten 2022 iverksatt tiltak for å håndtere økt antall henvisninger og for å begrense nye fristbrudd innen psykisk helsevern og rus.

Gjennomsnittlig månedsverk for foretaket var 3.972 i 2022, noe som var på samme nivå som året før. Det er registrert 77.100 dager sykefravær i 2022, noe som tilsvarer 10,2 %.

Nordlandssykehuset har i 2022 gjennomført investeringer for 101,3 mill. kroner, i hovedsak knyttet til driftsprosjekter, medisinteknisk utstyr, modernisering av AB-fløyen i Bodø og ambulanser.

# ÅRSBERETNING 2022

## Om virksomheten

Nordlandssykehuset HF (NLSH) ble stiftet 18.12.2001 og har ansvar for spesialisthelsetjeneste innen somatikk, psykiatri og rus. Hoveddelen av virksomheten er lokalisert i Bodø, Gravdal i Lofoten og Stokmarknes i Vesterålen. I tillegg kommer mindre enheter lokalisert i øvrige deler av Lofoten, Vesterålen og Salten. Foretaket er 100 % eid av Helse Nord RHF.

### Visjon og verdigrunnlag

Nordlandssykehuset HF's visjon er: Ledende på kvalitet

Hovedoppgavene er:

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

Nordlandssykehusets verdigrunnlag er: kvalitet, trygghet og respekt.

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

Nordlandssykehusets oppdrag er videreutvikling av et bredt spesialisttilbud for befolkningen i Nordland og et godt lokalsykehusstilbud med en desentralisert spesialisthelsetjeneste i hele opptaksområdet.

### Overordnede styringsmål

Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan, vedtatt i styremøte 26. oktober 2022, setter retning i arbeidet fremover for hvilke tema og problemstillinger som adresseres, og hvordan foretaket skal arbeide med disse. Nordlandssykehuset skal være et sykehus preget av kvalitet, trygghet og respekt. Pasientenes beste skal være i fokus ved alle våre valg og vi vil arbeide kontinuerlig for å forbedre våre tjenester. Disse kjerneverdier ligger til grunn for vår strategiske utviklingsplan fram mot 2038.

Nordlandssykehuset innretter sin virksomhet etter følgende hovedmål:

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

### Fortsatt drift

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

### Forsikring

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

## Virksomheten i 2022

Styret vil berømme de ansatte for deres innsats gjennom 2022. Også dette året var preget av smittetopper for pandemi og andre virusinfeksjoner, noe som har gitt svært krevende driftsutfordringer deler av året. Her har ansatte vist stor fleksibilitet og vilje til omstilling for å opprettholde forsvarlig drift.

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2022 var å opprettholde aktivitet med god kvalitet for å unngå økende ventelister og nye fristbrudd for å ivareta behovet for helsehjelp til befolkningen i opptaksområdet. Også i 2022 har pandemien forsinket forbedrings- og omstillingstiltak for å sikre foretakets evne til å levere resultat i tråd med budsjett.

### Koronapandemien

Økning i antall smittede høsten i februar/mars og november/desember har påvirket både økonomi og aktivitet i negativ retning. I disse periodene var både antall innlagte pasienter og sykefraværet blant egne ansatte høyt.

### Pasientbehandling

Rapportering av aktivitetsdata skjer etter følgende prinsipper:

- Det rapporteres tellende ISF- opphold (tom 2021 rapporterte vi antall episoder). Data for 2020 og 2021 er justert for dette
- Liggedøgn telles som antall liggedøgn i perioden, ikke liggedøgn utskrevne pasienter

Aktivitet somatikk	2020	2021	2022	Endring 2022/2021	Endring ,%
Antall ISF opphold heldøgn	21 694	23 412	23 229	-183	-0,8 %
Antall liggedøgn	84 757	88 403	89 640	1 237	1,4 %
Liggetid uskrevne pasienter	3,91	3,78	3,86	0,08	2,2 %
Antall ISF opphold dag	22 780	24 245	24 520	275	1,1 %
Antall ISF opphold poliklinikk	148 932	157 778	169 939	12 161	7,7 %

Aktivitetstall innenfor somatikk for 2022 viser normal drift. Det har vært økning i antall liggedøgn knyttet til økning i gjennomsnittlig liggetid. Antall heldøgnsopphold har gått ned sammenlignet med 2021. Det har derimot vært en betydelig økning i dag- og poliklinisk virksomhet.

Sammenlignet med plantall 2022 ligger antall heldøgnsopphold ca. 1 % over plan, mens polikliniske konsultasjoner er 7 % over plan.

Aktivitet psykiatri		2020	2021	2022	Endring 2022/2021	Endring ,%
Antall ISF opphold poliklinikk	VOP	34540	35691	36139	448	1,3 %
Antall ISF opphold poliklinikk	RUS	5133	5334	5748	414	7,8 %
Antall ISF opphold poliklinikk	BUP	24264	21947	19215	-2 732	-12,4 %
Antall liggedøgn	VOP	30610	32929	33192	263	0,8 %
Antall liggedøgn	RUS	3978	3943	3433	-510	-12,9 %
Antall liggedøgn	BUP	2826	2912	3549	637	21,9 %

Polikliniske tall innenfor psykiatri og rus viser også økning innenfor voksenpsykiatri og rus i forhold til 2021. For barn og ungdomspsykiatrien var det en nedgang i aktiviteten. Det er betydelig økning i antall liggedøgn, spesielt innenfor barn- og ungdom.

### Ventetid og fristbrudd

Foretaket har siden 2015 arbeidet systematisk med datakvalitet for pasientadministrative data i DIPS samt målrettede tiltak for reduksjon av fristbrudd og ventetid. Som følge av Covid-19 samt rekrutteringsutfordringer har utvikling i fristbrudd og ventetid blitt påvirket negativt også i 2022.

I perioden januar 2022 til desember 2022 var gjennomsnittlig ventetid for avviklede 72 dager med variasjon mellom 66 dager og 81 dager gjennom året. Gjennomsnittlig ventetid for ventende var i samme periode 72 dager med variasjon mellom 67 dager og 80 dager gjennom året.

Ved utgangen av 2022 var det flest ventende innen ortopedi, øre-nese-hals, gynekologi, gastrologi og psykisk helsevern voksne.

Andel fristbrudd blant avviklede var 12,0 % i 2022 med variasjon mellom 9,7 % og 15,2 % gjennom året, hvor høyest andel er i månedene september (15,2 %) og mars og august (13,5 %).

### Helsefellesskap

Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten ble etablert av partnerskapsmøtet 2021. I 2022 ble strategisk samarbeidsutvalg (SSU) konstituert, møttes tre ganger og behandlet 33 saker. SSU arrangerte dialog- og partnerskapsmøtet 25. oktober i henhold til vedtektene. Dialog- og partnerskapsmøtet 2022 ble arrangert i samarbeid med kommunenes sentralforbund (KS). Ordførere og kommunedirektører/rådmenn var godt representert i møtet.

Partnerskapsmøtet 2022 vedtok helsefellesskapets handlingsplan. Handlingsplanen bygger på nasjonal helse- og sykehusplan, og er også i tråd med oppdrag i oppdragsdokumentet fra Helse Nord og de strategiske satsingsområdene i Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan. Nordlandssykehuset vil følge opp arbeidet i helsefellesskapet i tråd med innberetning til årlig melding til Helse Nord og sykehusets strategiske utviklingsplan.

Alle saker som er behandlet i Helsefellesskapet, avtaleverk, retningslinjer og øvrig tiltak er presentert på nettsiden <https://nordlandssykehuset.no/samhandling>

## **Brukermedvirkning**

Nordlandssykehuset har velfungerende brukermedvirkning i form av brukerutvalg og ungdomsråd som er engasjert og aktivt bidrar til å forbedre Nordlandssykehuset.

I 2022 gjennomførte **brukerutvalget** 8 møter og behandlet 109 saker. I 2022 ble møtene gjennomført i psykisk helse og rusklinikken, lærings- og mestringssenteret, Nordlandssykehuset Vesterålen og Panorama kafé. Fokusområder for brukerutvalget har i 2022 vært: Brukerperspektivet opp mot arbeidet med Helsefellesskapet, ventetider innenfor habilitering barn og unge og psykisk helsevern og rus, spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning og å jobbe for å få på plass busstrasé utenfor hovedinngangen ved Nordlandssykehuset.

**Ungdomsrådet** gjennomførte i 2022 i alt 6 møter. I tillegg til møtene ble det gjennomført en fysisk helgesamling i Bodø helga 22. til 24. april. Leder og nestleder deltok også på en nasjonal konferanse med landets ledere og nestledere av ungdomsråd, i Tromsø 22. til 23. september. Fokusområder for ungdomsrådet har i 2022 vært: Gode overganger fra barn til voksen, reell medvirkning, behandlingen av skeive i helsevesenet, god kommunikasjon med ungdom og opplæring av nye medlemmer.

I tillegg møteaktivitet har brukere fra ungdomsråd og brukerutvalget medvirket i en rekke prosjekter innen organisasjonsutvikling, kontinuerlig forbedring, læring og mestring, samt forskning. I tillegg til ordinær drift knyttet til oppfølging og koordinering av brukerutvalg og ungdomsråd, har det blitt fokusert på oppfølging av punkter som omhandler brukermedvirkning i Strategisk Utviklingsplan gjennom hele 2022, som bedre samhandling med brukerorganisasjonene og oppfølging av brukerrepresentanter, tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende og samvalg.

## **Forskning og innovasjon**

I Nordlandssykehuset HF ble det i løpet av 2022 utført forskningsaktiviteter og utviklingsarbeid for om lag 53,9 mill. kroner (2021: 51,4 mill.). Egenfinansiering i 2022 har utgjort 33,8 mill. kroner (2021: 35,7 mill.). I tillegg har helseforetaket brukt øremerkede tilskudd fra regionale samarbeidsorganer/RHF på 12,8 mill. kroner (2021: 13,8 mill. kroner). Resterende del av finansieringen kommer fra eksterne kilder (Helsedirektoratet, Norges forskningsråd og andre).

Til sammen 40 årsverk ble benyttet til FoU, hvorav 18,2 årsverk er innenfor psykisk helsevern. I 2022 var det registrert cirka 70 ansatte med doktorgrad i foretaket, i tillegg til cirka 30 stipendiater. Forskning av høy kvalitet som integreres i sykehusenes ordinære virksomhet bidrar til en kontinuerlig kvalitetsforbedring av den kliniske virksomheten.

## **Årsregnskap 2022**

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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

## **Regnskapsanalyse**

Nordlandssykehuset HF hadde et resultatkrav på + 5 mill. kroner i 2022.

	<b>Resultat 2022</b>	<b>Resultat 2021</b>	<b>Resultat 2020</b>
Over-/ underskudd	-173,8 mill. kr	-165,9 mill. kr	+ 39,8 mill. kr
Resultatkrav fra RHF	5,0 mill. kr	5,0 mill. kr	5,0 mill. kr
<b>Avvik fra eiers resultat mål</b>	<b>-178,8 mill. kr</b>	<b>-170,9 mill. kr</b>	<b>+ 34,8 mill. kr</b>

Driften har også i perioder av 2022 vært preget av Covid-19, og dette har påvirket både inntektssiden og kostnadssiden. Høy smitte i samfunnet i februar/mars resulterte i høyt antall innlagte pasienter og høyt sykefravær blant egne ansatte. Også utover høsten 2022 var det økning i ulike virussykdommer som påvirket driften. For å opprettholde forsvarlig drift har det vært behov for økt bruk av overtid/merarbeid og innleie.

Nordlandssykehuset HF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer. I 2022 har foretaket fått særskilt ramme knyttet til Covid-19 for tapte inntekter og økte pandemirelaterte kostnader. Dette utgjorde totalt 71,6 mill. kroner. I desember fikk foretaket i tillegg 89,3 mill. kroner i kompensasjon for økt lønns- og prisvekst utover tildelt basisramme.

Nordlandssykehuset HF hadde tilfredsstillende likviditet gjennom første halvår 2022. I andre halvår var likviditetsbeholdningen svært lav. Helse Nord vedtok i november at Nordlandssykehuset skulle få egenkapitalinnskudd på 420 mill. kroner samtidig som kassakredittrammen ble redusert fra 810 til 700 mill. kroner. Prognosen for likviditetssituasjonen i 2023 viser at foretaket vil ha for lite likviditet fra juli/august gitt at foretaket leverer regnskap i tråd med styringskrav. Reguleringspremie KLP er betydelig også i 2023 og er medvirkende årsak til at likviditeten blir stram 2. halvår.

Pr 31.12.2022 hadde foretaket en ubenyttet trekkramme på 122,2 mill. kroner i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF.

### **Kontantstrøm**

Likviditetsbeholdningen per 31.12.2022 var -461,5 mill. kroner, hvorav gjeld til Helse Nord på - 578 mill. kroner og bundne midler på 116 mill. kroner.

Kontantstrømmen fra operasjonelle aktiviteter har i 2022 vært negativ med 125 mill. kroner, i hovedårsak som følge av svakt økonomisk resultat.

Investeringsnivået i foretaket gikk ned fra 127 mill. kroner i 2021 til 94 mill. kroner i 2022.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjør en økning på 216 mill. kroner og gjelder i hovedsak økt foretakskapital med 420 mill. kroner og nedbetaling av langsiktig gjeld.

### **Investeringer**

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

Nordlandssykehuset HF har i 2022 gjennomført investeringer for 94 mill. kroner. De største investeringene har vært renovering øyepoliklinikk fløy R og S, investering i CT Lofoten, AB-fløy (byggetrinn 2), ambulanser, medisinteknisk utstyr og driftsprosjekter. Pr 31.12.2022 var det totalt brukt 4 213 mill. kroner til Byggetrinn 2 av moderniseringen og utbyggingen av det somatiske sykehuset i Bodø.

Det somatiske sykehuset har etter ferdigstilling av hovedprosjektet i Bodø en total bygningsmasse på 80 658 m<sup>2</sup> BTA (inkludert pasienthotell og G-fløy). Byggetrinn 2 (inkludert følgeprosjekter) omfatter 60 555 m<sup>2</sup>, hvorav nybygg utgjør 28 482 m<sup>2</sup> og renovering 32 073 m<sup>2</sup>.

I 2022 har det vært gjennomført en del kompletteringer i ulike etasjer/fløyer, samt startet opp planlegging av utomhusarbeider som skal utføres i 2023. Videre er bygging av permanent skumanlegg på helikopterplattformen startet opp høsten 2022. Anlegget er planlagt ferdigstilt sommeren 2023. I fløy R/S er 1.etg. ombygget og tatt i bruk som poliklinikk for øye. I 2.etg. er ca. halve etasjen bygget om og utleid til Sykehusapoteket HF. Begge arealene ble tatt i bruk medio 2022.

Det er kjøpt en tomt i Stokmarknes av Nordland fylkeskommune for kr. 900.000,- i 2022.

Ved sykehusene i Lofoten og Vesterålen er det i 2022 ikke gjennomført større investeringer.

## Finansiell risiko

I henhold til Helseforetaksloven kapittel 1 kan ikke Helseforetak begjæres konkurs.

Sum egenkapital per 31.12.2022 var 1,89 mrd. kroner.

Nordlandssykehuset HF har per 31.12.2022 en samlet brutto pensjonsforpliktelse inkludert arbeidsgiveravgift på 9,63 mrd. kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 1,53 mrd. kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2022 negative estimat- og planendringer på -1,97 mrd. kroner som ikke er resultatført.

## Markedsrisiko

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

Helseforetaket er en del av konsernkontoordningen i Helse Nord. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på 700 mill. kroner ved utgangen av 2022. Av total driftskredittramme var 577,8 mill benyttet ved utgangen av 2022.

## Kredittrisiko

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

## Likviditetsrisiko

Nordlandssykehuset HF har deler av året 2022 ikke hatt tilstrekkelig likviditet, og foretaket har fått forskudd på likviditet fra eier i løpet av 2. halvår. Foretaket fikk i desember tilført egenkapital på 420 mill. kroner fra eier. Samtidig ble kredittrammen justert fra 810 til 700 mill. kroner.



## Medarbeidere og arbeidsmiljø

### Ansatte

Gjennomsnittlig antall månedsværk i drift for foretaket var 3972, en reduksjon på 3 gjennomsnittlige månedsværk fra forrige år.

### Arbeidsmiljø

Det har vært 10 ordinære og 6 ekstraordinære møter mellom ledelsen og arbeidsmiljøutvalget gjennom året. Det er iverksatt flere tiltak for å bedre arbeidsmiljøet, blant annet «Helse i arbeid», «Tidlig og tett på» og «Der skoen trykker»

### ForBedring

Nesten 70 % av 3932 mulige deltakere svarte på medarbeiderundersøkelsen ForBedring 2022. Dette er lavere svarprosent enn for de tre siste årene, hvor deltakelsen har vært på rundt 83 %.

Resultatene fra undersøkelsen brukes lokalt til arbeid med forbedring av arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Med dette grunnlaget ble det utviklet og iverksatt forbedringstiltak ved 112 av 163 enheter på laveste organisasjonsnivå i foretaket, dvs. ved nærmere 70 % av enhetene.

### Sykefravær

I 2022 utgjorde sykefraværet 77 100 dager. Tabellen nedenfor viser sykefravær for perioden 2018-2022.

År	2018	2019	2020	2021	2022
Langtidsfravær mer enn 16 dager	5,8 %	6,4 %	6,3 %	6,8 %	6,6 %
Fravær mindre enn 17 dager	2,4 %	2,3 %	2,6 %	2,7 %	3,6 %
<b>Sum sykefravær</b>	<b>8,2 %</b>	<b>8,7 %</b>	<b>8,9 %</b>	<b>9,5 %</b>	<b>10,2 %</b>

### Arbeidstidsbestemmelser

I 2022 hadde foretaket 32.318 brudd på arbeidstidsbestemmelser. Det var en liten økning fra foregående år. Ser man på de siste 3 årene, ligger antall brudd hvert år på et jevnt nivå.

### Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for avviksrapportering innen området helse, miljø og sikkerhet. I 2022 har det vært registrert 519 antall arbeidsrelaterte skader og ulykker.

Tabellen nedenfor illustrerer hvordan dette har variert de 5 siste årene. Variasjonene er i overveiende grad knyttet til vold og trusler innenfor psykisk helsevern og rus som følge av varierende pasientsammensetning og meldekultur.

År	2018	2019	2020	2021	2022
Antall meldinger	388	529	490	373	519

Alle hendelsene blir vurdert og behandlet individuelt med aktuelle tiltak. Videre blir hendelsene kategorisert og fulgt opp med forebyggende tiltak rettet mot utvalgte hovedområder, som for eksempel stikk-/kuttskader og trusler/vold fra utagerende pasienter.

I 2022 ledet 22 av hendelsene til fravær fra arbeid mens 48 saker ble meldt videre til NAV/forsikring. De mest omfattende og konsekvensfylte skadene kommer etter fall og ulykker på veg til/fra arbeid.

### **Rekruttering og utdanning**

Kompetanse- og rekrutteringsutfordringene har tiltatt gjennom 2022. Mangelen er fortsatt stor for grupper som radiologer, bioingeniører, spesialsykepleiere, sykepleiere, legespesialister, psykologspesialister og jordmødre. Utfordringene har tiltatt for nye faggrupper, eksempelvis innenfor renhold og elektro.

Behovet for lederstøtte er økende; herunder behov for opplæring og veiledning knyttet til personal- og rekrutteringssystemer, publisering og annonsering. Det er generelt få eksterne søkere til lederstillinger.

Flere nye tiltak er iverksatt i 2022 for å styrke arbeidet med rekruttering og stabilisering av personell. Blant annet har Bemanningssenteret tilsatt nye faggrupper til heltidsstillinger, eksempelvis jordmødre og ambulanséfagarbeidere. Flere sengeposter har rekruttert sammen med Bemanningssenteret og har fått noe bedre balanse mellom bemanning i helg versus ukedager.

## Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

### **Arbeid for likestilling og mot diskriminering**

Som en oppfølging av aktivitets- og redegjørelsesplikten som følger av Lov om likestilling og forbud mot diskriminering har Nordlandssykehuset HF i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud laget en handlingsplan og rapport for å fremme likestilling og hindre diskriminering (*Status for likestilling og diskriminering i Nordlandssykehuset*). Dokumentet oppdateres årlig og er vedlegg til årsberetningen. I tillegg har vi i 2022 hatt et fokus på tiltak som sikrer at våre samiske pasienter og deres familier skal møte et helsevesen som har kunnskap om samisk språk, historie og kultur.

### **Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)**

#### **Nordlandssykehusets styre og direktørens ledergruppe**

Styret i Nordlandssykehuset består av 7 kvinner og 4 menn. Direktørens ledergruppe, inkludert ledere for stab- og støtteavdelinger, har bestått av 13 kvinner og 5 menn.

#### **Kjønnsbalanse, alle fast ansatte**

Fordelingen mellom fast ansatte viser en klar overvekt av kvinner med 73,2 % versus 26,8 % menn.

#### **Kjønnsbalanse, midlertidig ansatte**

I 2022 var det i gjennomsnitt 1440 midlertidig ansatte, 1014 kvinner (70,4 %) og 427 menn (29,6 %). Midlertidige ansettelse er ansettelse som er begrenset i tid. Det kan for eksempel dreie seg om sesongarbeid, vikariater, prosjektarbeid, ekstrahjelp eller tilkallingsvakter. Prøvetid anses ikke som en midlertidig ansettelse.

#### **Deltidsarbeid**

Alle med stillingsprosent lavere enn 100 % regnes som deltidsansatte. Bland deltidsansatte utgjør 75 % kvinner og 25 % menn.

### **Ufrivillig deltid**

I loven beskrives ufrivillig deltid med at den deltidsansatte «ønsker og er tilgjengelig for å jobbe mer».

Den ansatte skal selv registrere i personalsystemet om deltidsarbeid er ufrivillig. Ved siste årsskifte oppgir 83 ansatte at deltidsarbeid er ufrivillig; 88 % kvinner og 12 % menn.

### **Uttak av foreldrepermisjon**

Ved Nordlandssykehuset tok kvinner i 2022 gjennomsnittlig ut 1 uke mer foreldrepermisjon enn menn.

### **Lønnsforhold**

For 2021 ble det i samarbeid med lederne for hovedsammenslutningene og hovedverneombudet gjort en omfattende analyse av lønnsforhold og vurdering av risiko for diskriminering knyttet til kjønn. Tilsvarende gjennomgang vil bli gjort basert på lønnsforhold i 2023.

### **Mangfold**

Nordlandssykehuset bruker følgende mangfoldserklæring som standard i alle utlysningstekster:

*«Nordlandssykehuset ser verdien av mangfold i et godt arbeidsmiljø, og oppfordrer alle kvalifiserte kandidater med nedsatt funksjonsevne, hull i CV-en, innvandrerbakgrunn og ellers ulik livserfaring til å søke stilling hos oss.»*

I rekrutteringsprosesser skal minimum en søker med hull i CV, funksjonsnedsettelse eller innvandrerbakgrunn, innkalles til intervju, forutsatt at vedkommende selv har krysset av for dette når det søkes, og at vedkommende er kvalifisert for stillingen.

## **Samfunnsansvar og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold**

Samfunnsansvar omhandler de fire kjerneområdene klima og miljø, menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og antikorrupsjon.

Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenesten rapport om samfunnsansvar som styrebehandles som en del av RHF-styresak om årsregnskapet*. Nordlandssykehuset HF har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten.

### **Klima og miljø**

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene et felles nasjonalt rammeverk for klima og miljø for spesialisthelsetjenesten. Rammeverket skal støtte opp om felles policy: Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift. Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og bærekraft i helseforetakene, og innehold blant annet felles miljø- og klimamål for Spesialisthelsetjenesten 2022-2030. Det gjennomgående primære målet er å redusere utslipp av klimagasser.

Nordlandssykehuset HF ble i 2020 resertifisert av Kiwa i henhold til kravene til ledelsessystem for miljø ISO 14001:2015. Nytt sertifikat er gyldig frem til resertifisering i 2023. Fra 2022 er det ikke lenger krav om at foretakene skal være sertifisert etter ISO 14001:2015 (jf. oppdragsdokument 2021).

Nordlandssykehuset HF har valgt å avslutte sertifiseringen. Grunnlag for avgjørelsen er at Nordlandssykehuset HF har sammen med øvrige helseforetak i Helse Nord etablert i 2022 felles miljøstyringssystem hvor hensikten er å oppnå målene om å redusere CO<sub>2</sub>e utslipp med 40 prosent innen 2030 og innen 2045 være klimanøytralt. Til grunn for styringssystemet ligger *Delstrategi klima og miljø Helse Nord RHF 2021–2030* og *Felles rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten*.

Nordlandssykehuset HF stiller med en representant i den regionale miljøfaggruppa, hvor miljøspørsmål løftes, og saker behandles.

### ***Nasjonale mål og status i Nordlandssykehuset HF***

Styrets årsberetning for 2022 er første år hvor det rapporteres på felles nasjonale mål. Mål og indikatorer tar utgangspunkt i indikator katalog for spesialisthelsetjenesten. For enkelte av indikatorene er det ikke etablert produksjonskoeffisient.

#### *1. Innen 2030 redusere CO<sub>2</sub>e-utslipp med 40 prosent*

%	2022	Referanseår 2019
-0,14 %	19903,7 tonn CO <sub>2</sub> e	19932,6 tonn CO <sub>2</sub> e

Helseforetakene skal redusere CO<sub>2</sub>e-utslipp med 40 % innen 2030, sammenlignet med referanseåret 2019 innen kategoriene transport ansatte, transport pasienter, gasser og energiforbruk. I 2022 har Nordlandssykehuset HF hatt en marginal nedgang i CO<sub>2</sub>e-utslipp sammenlignet med referanseår. Tall på pasientreise med buss, tog eller båt er ikke medregnet grunnet manglende data for 2019.

#### *2. Redusere forekomsten av helsetjeneste-assosierte infeksjoner*

Mai 2022	November 2022
3,6 %	4,6 %

Reduksjon av helsetjenesteassosierte infeksjoner bidrar til redusert forbruk av legemidler og materiell, som igjen vil bidra til å redusere utslipp. I mai var forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI) som har oppstått på eget sykehus på 9 pasienter for foretaket, hvorav 6 pasienter i Bodø, 1 i Vesterålen og 2 i Lofoten. I november var antallet 12 pasienter for foretaket, fordelt på 8 pasienter i Bodø, 2 pasienter i Vesterålen og 2 pasienter i Lofoten.

#### *3. Redusere energiforbruk med 20 prosent innen 2030 og øke andel gjenvinningskraft*

%	2022	Referanseår 2019
1,23 %	50731254 kWh	50115567 kWh

Energiforbruket i 2022 har hatt en økning sammenlignet med referanseår. På energiområdet produserer foretaket effektivt gjennom varmepumper på lokasjoner i Lofoten og Vesterålen, og fjernvarme på lokasjoner i Bodø. Utdanning innenfor energieffektivisering og etablering av EOS-rådgiver vil forsterke kompetansen og fokuset på energi i foretaket.

#### 4. Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være minimum 20 prosent

%	2022	2021	Referanseår 2020
1,01 prosentpoeng	16,31%	15,18%	17,32%

Grunnet implementering av videokonsultasjon høsten 2019, settes referanseår til 2020. Referanseår 2020 må ses i lys av pandemien og utstrakt bruk av digital konsultasjon. Nedgang i andel digitale konsultasjoner må ses i sammenheng med gjenåpning av samfunn etter pandemien.

#### 5. Matavfall reduseres med 50 prosent innen 2030

%	2022	Referanseår 2019
12,25 %	125,451 tonn	111,765 tonn

Tallene i tabellen over tar utgangspunkt i totalt våtavfall og skiller ikke ut avfall knyttet til matsvinn. Det er ikke etablert tall knyttet til produksjonskoeffisient på matavfall.

#### 6. Andel produkter uten (utslipp av) helse og miljøskadelige stoffer skal være 75 prosent innen 2030

Nordlandssykehuset HF skal benytte produkter som er produsert på en måte som beskytter pasienten, ansatte på sykehusene og i leverandørkjeden, og miljøet. Avtaleprodukter som omfattes av målet er medisinske forbruksvarer (MFV), kirurgiske produkter (KIR), laboratorieprodukter og -utstyr (LAB), og medisinsk teknisk utstyr (MTU). Indikatoren er under oppdatering og tall til rapportering fra Sykehusinnkjøp HF vil være tilgjengelig sommeren 2023.

#### 7. Fossilfri virksomhet innen 2030, og redusere reisevirksomhet for medarbeidere

	%	2022	Referanseår 2019
Fyringsolje	0 %	0 liter	0 liter
Naturgass (propan)	38,5 %	85317,97 m3	61592,85 m3
Fossilfrie kjøretøy	5,56 prosentpoeng	5,56 %	0 %
Tjenestereise bil	13,65 %	222,3 tonn CO2	195,6 tonn CO2
Tjenestereise fly	-27,96 %	702,5 tonn CO2	975,1 tonn CO2

Fra referanseår 2019 til 2022 har andelen fossilfrie kjøretøy økt. Av 72 biler er 4 stykker fossilfrie kjøretøy, som utgjør 5,56 % av bilparken i 2022.

Helseforetakene skal redusere tjenestereiser med bil med 30 % og tjenestereiser med fly med 40 % innen 2030 (referanseår 2019). Reiseaktivitet med fly har i 2022 hatt en nedgang sammenlignet med referanseår. Derimot har tjenestereise med bil økt.

#### 8. Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter

	%	2022	Referanseår 2019
ForBedringsundersøkelse	4,26 %	73,5 (score 0-100)	70,5 (score 0-100)

I årlig ForBedringsundersøkelse er det mål om at andel som svarer at det arbeides godt med ytre miljø i helseforetaket skal være minst 90 %. Nordlandssykehuset HF hadde i 2022 ikke nådd målet, men har en økning fra 2019.

I 2022 ble e-læringskurs «miljøbevissthet i Helse Nord» etablert og er for alle ansatte i Helse Nord. I Nordlandssykehuset HF er andelen som har gjennomført e-læringskurset per 19. desember 2022 19,27 % (998/5178).

### **Grunnleggende menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold og antikorrupsjon**

Helseforetakets redegjørelse for arbeid med grunnleggende menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold og antikorrupsjon følger av vedlegg til årsberetningen.

### **Åpenhetsloven**

Nordlandssykehuset HF er omfattet av åpenhetsloven og arbeider med å implementere kravene i loven. Nordlandssykehuset vil publisere en redegjørelse på foretakets hjemmeside Nordlandssykehuset.no innen fristen 30.juni 2023.

### **Fremtidig utvikling**

Den mest sentrale utfordringen i tiden fremover vil etter styrets oppfatning være foretakets evne til å tilpasse driften innenfor de økonomiske rammebetingelsene, samt rekruttering og stabilisering av ansatte for å opprettholde stabil og forsvarlig drift. Nordlandssykehuset HF har i dag et kostnadsnivå som er høyere enn det som er forsvarlig ut fra et økonomisk perspektiv på lang sikt.

I 2022 har det vært rekrutteringsutfordringer både blant klinisk personell og andre funksjoner i foretaket. Dette har gitt utslag i økte kostnader både for vikarer, overtid og innleie fra firma.

Samhandlingsreformens intensjon om kvalitet og bærekraft er et tett og godt samarbeid med primærhelsetjenesten. Gjennom realisering av Helsefelleskapet er målet tjenesteinnovasjon for å imøtekomme pasientens behov for sammenhengende og koordinert tjeneste og at pasienten får sin tjeneste på rett nivå.

Gjennom 2022 var spesialisthelsetjenesten i flere perioder preget av nødvendige omstillingstiltak/tilpasninger i driften som følge av koronavirus. Høyt antall innlagte pasienter samtidig med høyt sykefravær har gitt en svært krevende driftssituasjon deler av året. Flere kommuner hatt tilsvarende kapasitetsproblemer som spesialisthelsetjenesten, noe som har gitt høyt antall utskrivningsklare pasienter liggende på sykehus.

I 2022 var prisstigning på varer og tjenester betydelig høyere enn det som ble lagt til grunn i statsbudsjettet for 2022. Foretaket ble i desember kompensert for økte kostnader under og etter pandemi, inkludert pris- og lønnsvekst. Finansiering av prisvekst utover rammetildeling videreføres i regionen i 2023, men eier har til nå ikke avklart hvordan denne kompensasjonen skal fordeles mellom foretakene i Helse Nord.

Styret følger utviklingen tett og kontinuerlig. Helseregionene og underliggende helseforetak er finansiert av staten. Ovennevnte forhold påvirker ikke forutsetningene om videre drift.

## Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført fra annen egenkapital **kr. 173 840 743**

Bodø, 29. mars 2023

Mari Trommald  
Styreleder

Trine Karlsen  
Nestleder

Hege K. Aune Jørgensen  
Styremedlem

Ellen Kalstad  
Styremedlem

Gunnar Alskog  
Styremedlem

Eivind Holst  
Styremedlem

Karina Andersen Hjerde  
Styremedlem

Børge Selstad  
Styremedlem

Jenny Frida M. Andrae  
Styremedlem

Merete Danielsen  
Styremedlem

Lars Martin Lundgren  
Styremedlem

Siri Tau Ursin  
Adm. direktør



**Nordlandssykehuset HF**

**Ársregnskap 2022**





## Resultatregnskap

NOTE		2022	2021
	<b>DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>		
3	Basisramme	3 634 856 000	3 452 829 000
3	Aktivitetsbasert inntekt	1 481 605 980	1 397 625 640
3	Annen driftsinntekt	202 159 912	265 934 175
2	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>5 318 621 892</b>	<b>5 116 388 815</b>
4	Kjøp av helsetjenester	485 908 166	450 101 527
5	Varekostnad	628 663 663	641 053 210
6/7	Lønn og annen personalkostnad	3 196 170 572	3 057 613 493
10	Ordinære avskrivninger	299 991 230	306 694 316
10	Nedskrivninger	0	0
8	Annen driftskostnad	818 644 141	780 001 774
	<b>Sum driftskostnader</b>	<b>5 429 377 772</b>	<b>5 235 464 320</b>
	<b>Driftsresultat</b>	<b>-110 755 880</b>	<b>-119 075 504</b>
	<b>FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>		
9	Finansinntekt	2 505 246	951 575
12	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
9	Annen finanskostnad	-65 590 109	-47 782 339
	<b>Netto finansresultat</b>	<b>-63 084 862</b>	<b>-46 830 763</b>
	<b>Resultat før skattekostnad</b>	<b>-173 840 743</b>	<b>-165 906 267</b>
24	Skattekostnad på ordinært resultat	0	0
	<b>ÅRSRESULTAT</b>	<b>-173 840 743</b>	<b>-165 906 267</b>
	<b>OVERFØRINGER</b>		
15	Overført fond for vurderingsforskjeller	0	0
15	Overført annen egenkapital	-173 840 743	-165 906 267
	<b>Sum overføringer</b>	<b>-173 840 743</b>	<b>-165 906 267</b>

## Balanse pr 31. desember

NOTE		2022	2021
	<b>EIENDELER</b>		
	<b>Anleggsmidler</b>		
	<b>Immaterielle driftsmidler</b>		
10	Lisenser og programvare	2 188 917	3 964 688
10	Prosjekt under utvikling	0	0
	<b>Sum immaterielle eiendeler</b>	<b>2 188 917</b>	<b>3 964 688</b>
	<b>Varige driftsmidler</b>		
10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	5 266 608 805	5 413 363 990
10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	429 657 955	485 010 491
10	Anlegg under utførelse	21 947 550	38 324 063
	<b>Sum varige driftsmidler</b>	<b>5 718 214 310</b>	<b>5 936 698 545</b>
	<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
11	Investering i datterselskap/- foretak	0	0
11	Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap	0	0
12	Investering i andre aksjer og andeler	231 322 466	216 803 987
12	Andre finansielle anleggsmidler	0	0
7	Pensjonsmidler	436 961 193	363 637 666
	<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>668 283 659</b>	<b>580 441 653</b>
	<b>Sum anleggsmidler</b>	<b>6 388 686 886</b>	<b>6 521 104 886</b>
	<b>Omløpsmidler</b>		
5	Varer	64 548 066	63 071 702
18	Fordringer på selskap i samme konsern	23 917 877	38 139 888
13	Øvrige fordringer	60 116 534	55 387 670
14	Bankinnskudd, kontanter o.l.	116 306 193	119 277 924
	<b>Sum omløpsmidler</b>	<b>264 888 669</b>	<b>275 877 184</b>
	<b>SUM EIENDELER</b>	<b>6 653 575 555</b>	<b>6 796 982 070</b>

## Balanse pr 31. desember

NOTE		2022	2021
	<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>		
	<b>Egenkapital</b>		
	<b>Innskutt egenkapital</b>		
15	Foretakskapital	100 000	100 000
15	Annen innskutt egenkapital	2 664 203 351	2 244 203 351
	<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<b>2 664 303 351</b>	<b>2 244 303 351</b>
	<b>Opptjent egenkapital</b>		
15	Fond for vurderingsforskjeller	0	0
15	Udekket tap/annen egenkapital	-772 879 151	-599 038 408
	<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<b>-772 879 151</b>	<b>-599 038 408</b>
	<b>Sum egenkapital</b>	<b>1 891 424 200</b>	<b>1 645 264 943</b>
	<b>Gjeld</b>		
	<b>Avsetning for forpliktelser</b>		
7	Pensjonsforpliktelser	0	0
24	Utsatt skatt	0	0
16	Andre avsetninger og forpliktelser	95 751 233	97 254 080
	<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>	<b>95 751 233</b>	<b>97 254 080</b>
	<b>Annen langsiktig gjeld</b>		
17	Gjeld til Helse Nord RHF	3 247 332 000	3 449 578 000
17	Øvrig langsiktig gjeld	0	0
	<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>	<b>3 247 332 000</b>	<b>3 449 578 000</b>
	<b>Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld</b>	<b>3 343 083 233</b>	<b>3 546 832 080</b>
	<b>Kortsiktig gjeld</b>		
	Skyldige offentlige avgifter	177 829 598	186 443 519
24	Betalbar skatt	0	0
18	Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	621 455 554	785 894 194
17	Annen kortsiktig gjeld	619 782 970	632 547 334
	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>1 419 068 122</b>	<b>1 604 885 047</b>
	<b>Sum gjeld</b>	<b>4 762 151 355</b>	<b>5 151 717 127</b>
	<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>	<b>6 653 575 555</b>	<b>6 796 982 070</b>

Bodø, 29. mars 2023

Mari Trommald  
Styreleder

Trine Karlsen  
Nestleder

Merete Danielsen  
Styremedlem

Børge S. Selstad  
Styremedlem

Eivind Holst  
Styremedlem

Lars A. Lundgren  
Styremedlem

Gunnar Alskog  
Styremedlem

Ellen Nan Kalstad  
Styremedlem

Jenny Frida M. Andrae  
Styremedlem

Karina A. Hjerde  
Styremedlem

Hege-Kristin A. Jørgensen  
Styremedlem

Siri Tau Ursin  
Administrerende direktør

## Kontantstrømoppstilling

NOTE	2022	2021
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>		
15 Årsresultat før skattekostnad	-173 840 743	-165 906 267
24 Skatteutbetalinger	0	0
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-409 000	-2 899 334
10 Ordinære avskrivninger	299 991 230	306 694 316
10 Nedskrivninger varige driftsmidler	0	0
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	0	0
22 Endring i omløpsmidler	8 016 783	-28 945 309
22 Endring i kortsiktig gjeld	-185 816 925	423 364 758
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
7 pensjonsordninger	-73 323 527	-185 348 158
Inntektsført investeringstilskudd	0	0
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>-125 382 181</b>	<b>346 960 005</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	409 000	4 613 459
10 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-79 731 224	-117 692 487
Innbetalinger av avdrag på utlån	0	0
Utbetalinger ved utlån	0	0
17 Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	0	0
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-14 518 479	-13 632 252
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-93 840 703</b>	<b>-126 711 280</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>		
17 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	0	0
17 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-202 246 000	-202 246 000
Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0
Endring driftskreditt	0	0
Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
Innbetaling av investeringstilskudd	0	0
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-1 502 847	-3 414 841
Endring foretaks kapital med kontanteffekt	420 000 000	0
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>216 251 153</b>	<b>-205 660 841</b>
1 Netto endring i likviditetsbeholdning	-2 971 731	14 587 884
1 Likviditetsbeholdning pr 01.01	119 277 924	104 690 040
<b>1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12</b>	<b>116 306 193</b>	<b>119 277 924</b>
Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	-577 859 742	-619 536 569
<b>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12</b>	<b>-461 553 549</b>	<b>-500 258 644</b>
Herav skattetrekk og andre bundne midler	116 287 644	119 246 009
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	122 140 258	190 463 431
<b>Likviditetsreserve pr 31.12*</b>	<b>122 158 807</b>	<b>190 495 346</b>
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	700 000 000	810 000 000

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

## Note 1 Regnskapsprinsipper

### Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

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

Nordlandssykehuset HF HF ble stiftet 18.12.2001 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

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

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

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

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

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

## **Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter**

### **Inntektsføringstidspunkt**

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

### **Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling**

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

### **Andre driftsinntekter (-kostnader)**

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

### **Immaterielle eiendeler**

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

### **Varige driftsmidler**

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

### **Leieavtaler**

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

### **Avskrivninger**

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

## **Finansielle eiendeler**

### **Behandling av felleskontrollerte virksomheter**

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

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

## **Valuta**

Transaksjoner i utenlandsk valuta omregnes til kursen på transaksjonstidspunktet. Pengeposter i utenlandsk valuta omregnes til norske kroner ved å benytte balansedagens kurs. Ikke-pengeposter som måles til historisk kurs uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til norske kroner ved å benytte valutakursen på transaksjonstidspunktet. Ikke-pengeposter som måles til virkelig verdi uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til valutakursen fastsatt på måletidspunktet. Valutakursendringer resultatføres løpende i regnskapsperioden under andre finansposter.

## **Finansplasseringer**

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

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

## **Varelager og varekostnad**

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

## **Fordringer**

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

## **Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad**

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

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

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

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

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

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

**Skatt**

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

**Kontantstrømoppstilling**

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

**Konsernregnskap**

Regnskapet til Nordlandssykehuset HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet for Nordlandssykehuset HF kan lastes ned fra [www.nordlandssykehuset.no](http://www.nordlandssykehuset.no). og konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra [www.helse-nord.no](http://www.helse-nord.no)



## Note 2 Virksomhetsinformasjon

Driftsinntekter per virksomhetsområde	2022	2021
Somatiske tjenester	3 542 180 361	3 431 221 289
Psykisk helsevern voksne	787 656 707	796 124 287
Psykisk helsevern barn og unge	212 443 824	206 680 666
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	59 913 105	48 120 749
Annet	716 427 895	634 241 825
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>5 318 621 892</b>	<b>5 116 388 815</b>

Driftskostnader per virksomhetsområde	2022	2021
Somatiske tjenester	3 786 568 326	3 707 179 585
Psykisk helsevern voksne	762 887 179	697 083 527
Psykisk helsevern barn og unge	254 040 958	206 885 575
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	59 706 109	73 587 872
Annet	566 175 201	550 727 760
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>5 429 377 772</b>	<b>5 235 464 320</b>

Driftsinntekter fordelt på geografi	2022	2021
Nordlandssykehuset HF sitt opptaksområde	5 293 168 721	5 086 415 438
Resten av landet	23 067 383	27 587 590
Utlandet	2 385 788	2 385 788
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>5 318 621 892</b>	<b>5 116 388 815</b>

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

## Note 3 Inntekter

Driftsinntekter	2022	2021
<b>Basisramme</b>	3 634 856 000	3 452 829 000
<b>Basisramme</b>	<b>3 634 856 000</b>	<b>3 452 829 000</b>
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>		
Behandling av egne pasienter i egen region	1 099 057 643	1 028 181 032
Behandling av egne pasienter i andre regioner	83 300 613	72 289 291
Behandling av andre sine pasienter i egen region	23 067 383	27 587 590
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	248 974 153	245 693 688
Utskrivningsklare pasienter	13 743 930	13 398 744
Andre aktivitetsbaserte inntekter	13 462 258	10 475 296
<b>Sum aktivitetsbasert inntekt</b>	<b>1 481 605 980</b>	<b>1 397 625 640</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>		
Kvalitetsbasert finansiering	18 331 847	18 781 691
Øremerkede tilskudd	132 202 775	197 850 960
Inntektsførte investeringstilskudd	0	0
Andre driftsinntekter	51 625 290	49 301 524
<b>Sum annen driftsinntekt</b>	<b>202 159 912</b>	<b>265 934 175</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>5 318 621 892</b>	<b>5 116 388 815</b>

I forbindelse med COVID 19-pandemien fikk Nordlandssykehuset HF 50,7 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter i 1. halvår 2022. For 2021 var tallet 141,9 mill. kroner

Aktivitetstall	2022	2021
<b>Somatikk</b>		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	47 346	45 133
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	44 709	42 587
Antall polikliniske konsultasjoner	169 939	174 069
<b>Psykisk helsevern for barn og unge</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	203	246
Antall polikliniske opphold	19 215	21 060
DRG-poeng iht. eieransvaret	5 758	6 933
<b>Psykisk helsevern for voksne</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	1 623	1 469
Antall polikliniske opphold	36 139	39 430
DRG-poeng iht. eieransvaret	6 626	6 107
<b>Tverrfaglig spesialisert rusbehandling</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	95	67
Antall polikliniske opphold	5 748	5 389
DRG-poeng iht. eieransvaret	604	703

## Note 4 Kjøp av helsetjenester

Kjøp av helsetjenester	2022	2021
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	163 372 999	168 499 698
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	45 821 769	47 144 604
Kjøp fra utlandet somatikk	0	4 445
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	12 980 038	9 889 553
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	94 015 404	42 393 449
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	512 722	1 171 837
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	5 393 619	9 172 058
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>322 096 551</b>	<b>278 275 643</b>
Innleie av vikarer	157 941 079	165 937 349
Kjøp av ambulansetjenester	5 466 765	5 517 222
Andre kjøp av helsetjenester	403 770	371 313
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>485 908 166</b>	<b>450 101 527</b>

## Note 5 Varer

Varelager	31.12.2022	31.12.2021
Råvarer		
Varer i arbeid		
Ferdigvarer		
Handelsvarer		
<b>Sum lager til videresalg</b>	<b>64 548 066</b>	<b>63 071 702</b>
Varelager til eget bruk		
<b>Sum varebeholdning</b>	<b>64 548 066</b>	<b>63 071 702</b>
Kostpris	64 548 066	63 071 702
Nedskrivning for verdifall		
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>64 548 066</b>	<b>63 071 702</b>

Varekostnad	2022	2021
Legemidler	338 741 067	332 496 816
Medisinske forbruksvarer	232 788 831	251 515 292
Andre varekostnader til eget forbruk	52 217 499	52 378 292
Innkjøpte varer for videresalg	4 916 266	4 662 810
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
<b>Sum varekostnad</b>	<b>628 663 663</b>	<b>641 053 210</b>

## Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

Lønn- og personalkostnader	2022	2021
Lønnskostnader	2 551 581 652	2 445 334 545
Arbeidsgiveravgift	188 420 157	181 273 982
Pensjonskostnader inkl arb avgift	433 302 136	409 752 708
Andre ytelser	24 692 733	23 081 475
Balanseført lønn egne ansatte	-1 826 106	-1 829 218
<b>Sum lønn- og personalkostnader</b>	<b>3 196 170 572</b>	<b>3 057 613 493</b>

  

Gjennomsnittlig antall ansatte	<b>5 085</b>	<b>5 085</b>
Gjennomsnittlig antall årsverk	<b>3 972</b>	<b>3 975</b>

### Opplysninger om lederlønninger og erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse ledende ansatte

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

Nye retningslinjer for lederlønn følger asal § 6-16b og forskrift. Konsekvens av endrede retningslinjer er at det skal fremlegges egen lønnsrapport for ordinært foretaksmøte fra og med 2023. Lønnsrapporten publiseres på helseforetakets nettside [www.nordlandssykehuset.no](http://www.nordlandssykehuset.no)

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

Godtgjørelse til revisor	2022	2021
Lovpålagt revisjon	586 675	540 000
Utvidet revisjon	9 888	67 825
Andre attestasjonstjenester	0	0
Skatte- og avgiftsrådgivning	0	0
Andre tjenester utenfor revisjon	0	0
<b>Sum honorarer</b>	<b>596 563</b>	<b>607 825</b>
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	550 000	550 000

## Note 7 Pensjon

Pensjonsforpliktelse	31.12.2022	31.12.2021
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	9 529 674 372	9 368 626 437
Pensjonsmidler	-8 101 054 126	-8 057 505 652
<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>1 428 620 246</b>	<b>1 311 120 785</b>
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	102 146 348	93 745 136
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-1 967 727 787	-1 768 503 587
<b>Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>-436 961 193</b>	<b>-363 637 666</b>
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	<b>-436 961 193</b>	<b>-363 637 666</b>

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2022	2021
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	443 832 864	381 390 339
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	184 108 947	149 583 801
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>627 941 811</b>	<b>530 974 140</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-302 072 289	-226 121 897
Administrasjonskostnad	14 569 054	14 636 049
<b>Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost</b>	<b>340 438 576</b>	<b>319 488 292</b>
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	24 341 357	22 843 413
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	61 330 250	60 625 049
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	7 191 953	6 795 954
Resultatført planendring	0	0
Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.	0	0
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.	0	0
Ekstraordinære kostnader	0	0
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>433 302 136</b>	<b>409 752 708</b>
Andre pensjonskostnader		
<b>Sum pensjonskostnader</b>	<b>433 302 136</b>	<b>409 752 708</b>

Spesifikasjon av premiefond	2022	2021
Saldo pr 1.1	316 529 370	146 331 120
Tilført premiefond	149 581 167	234 489 247
Uttak fra premiefond	-95 571 000	-64 291 000
<b>Saldo pr 31.12</b>	<b>370 539 537</b>	<b>316 529 367</b>

Økonomiske forutsetninger	2022	2021
Diskonteringsrente	3,00 %	1,90 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,10 %	3,70 %
Årlig lønnsregulering	3,50 %	2,75 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25 %	2,50 %
Pensjonsregulering	2,63 %	1,73 %
Antall aktive personer med i ordningen	4 396	4 479
Antall oppsatte personer med i ordningen	6 399	5 944
Antall pensjoner med i ordningen	3 397	3 213

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

## Pensjonsordningen

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

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

## Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon

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

Siden endelig vedtak om ny offentlig AFP ikke foreligger, angir veiledningen at man også for årskullene 1963 og yngre regner forpliktelsen etter dagens AFP ordning. Det er lagt til grunn samme antakelser om uttak av AFP som tidligere år

## Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2022 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2023. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2022. Regnskapsstiftelsen endret i 2020 metodikken for fastsettelse av forventet avkastning på pensjonsmidlene. Avkastningen bør nå fastsettes av hver leverandør for deres portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørene til de statlige helseforetakene gir aktivaallokeringen en forventet avkastning på 5,1 %.

Demografiske forutsetninger	31.12.2022	31.12.2021
Anvendt dødelighetstabell	KLP2022	KLP2021
Anvendt uførefrekvens	KU2022	KU2021
Forventet uttakshyppighet AFP	15-42,5 %	15-42,5 %

## Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

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

## Frivillig avgang i fellesordningen og for sykehusleger (i %)

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

## Note 8 Andre driftskostnader

Andre driftskostnader	2022	2021
Pasientreiser	220 074 772	228 456 958
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	67 924 279	71 708 171
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	76 204 684	75 383 226
Reparasjon, vedlikehold og service	89 821 665	80 008 108
Konsulenttjenester	20 427 456	29 699 251
Annen ekstern tjeneste	232 208 528	212 066 791
Kontor- og kommunikasjonskostnader	22 973 853	21 724 365
Kostnader forbundet med transportmidler	8 814 571	7 890 760
Reisekostnader	31 295 442	20 510 752
Forsikringskostnader	3 052 061	2 653 450
Pasientskadeerstatning*	665	-3 418 751 *
Øvrige driftskostnader	45 846 165	33 318 692
<b>Sum</b>	<b>818 644 141</b>	<b>780 001 774</b>

\*Fra og med 2022 bortfalt egenandeler ved pasientskade. Finansiering av pasientskade innenfor spesialisthelsetjenesten vil da i sin helhet være i form av forsikringspremie. Som konsekvens av at det enkelte helseforetak fra om med 2022 ikke vil motta egenandelskrav er det ikke grunnlag for å bokføre en forpliktelse.

## Note 9 Finansposter

Finansinntekter	2022	2021
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		0
Konserntinterne renteinntekter		0
Andre renteinntekter	2 294 405	718 360
Andre finansinntekter	210 841	233 215
<b>Sum finansinntekter</b>	<b>2 505 246</b>	<b>951 575</b>

Finanskostnader	2022	2021
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserninterne rentekostnader	65 467 880	47 581 510
Andre rentekostnader	3 548	2 013
Andre finanskostnader	118 681	198 816
<b>Sum</b>	<b>65 590 109</b>	<b>47 782 339</b>

## Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		<b>60 903 408</b>		60 903 408
Tilgang				0
Tilgang virksomhetsoverdragelse				0
Avgang				0
Fra anlegg under utførelse til....				0
<b>Anskaffelseskost 31.12</b>	<b>0</b>	<b>60 903 408</b>	<b>0</b>	<b>60 903 408</b>
Akk avskrivninger 31.12		58 714 491		58 714 491
Akk nedskrivninger 31.12				0
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>0</b>	<b>2 188 917</b>	<b>0</b>	<b>2 188 917</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>		<b>1 775 771</b>		<b>1 775 771</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>				<b>0</b>
<b>Årets balanseførte lånekostnader</b>				<b>0</b>
<b>Levetid</b>		5 år		
<b>Avskrivningsplan</b>	lineær	lineær		

Varige driftsmidler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	231 625 038	7 535 451 038	38 324 063	980 830 692	441 076 419	9 227 307 250
Tilgang	898 097	1 015 962	37 263 109	27 525 192	13 028 863	79 731 224
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang				9 577 632	1 194 071	10 771 703
Fra anlegg under utførelse til....		49 090 647	-53 639 622	3 454 653	1 094 323	0
<b>Anskaffelseskost 31.12</b>	<b>232 523 135</b>	<b>7 585 557 647</b>	<b>21 947 550</b>	<b>1 002 232 905</b>	<b>454 005 534</b>	<b>9 296 266 771</b>
Akk avskrivninger 31.12	15 036 520	2 535 630 905		715 283 460	311 297 024	3 577 247 910
Akk nedskrivninger 31.12	2 000	<b>802 552</b>				<b>804 552</b>
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>217 484 614</b>	<b>5 049 124 191</b>	<b>21 947 550</b>	<b>286 949 445</b>	<b>142 708 510</b>	<b>5 718 214 310</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	<b>1 409 140</b>	<b>196 350 750</b>		<b>66 474 844</b>	<b>33 980 725</b>	<b>298 215 459</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>						<b>0</b>
<b>Årets balanseførte lånekostnader</b>						<b>0</b>
<b>Levetider</b>		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
<b>Avskrivningsplan</b>	lineær	lineær		lineær	lineær	

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	142 032	21 979 654	11 186 037	2 521 452
Varighet	Løpende	Løpende	Løpende	Løpende

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, fellesk. virksomhet og tilknyttet selskap

Nordlandssykehuset HF har ingen eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap

## Note 12 Investeringer i aksjer og andeler

Investeringer i aksjer og andeler	31.12.2022	31.12.2021
Nord Salten Kraft AS - B-aksjer	12 941	12 941
Lofoten Samdriftskjøkken AS	237 458	237 458
Egenkapitalinnskudd KLP	231 072 067	216 553 588
<b>Sum investeringer i aksjer og andeler</b>	<b>231 322 466</b>	<b>216 803 987</b>

### Egenkapitalinnskudd KLP

Som gjensidig selskap har KLP dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd fra kundene.

Bortsett fra det oppsamlede egenkapitalinnskudd finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond.

Egenkapitalfondet er såkalt opptjent egenkapital.

Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP kan endre seg noe fra år til år selv om det verken er tapt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

## Note 13 Kundefordringer og andre fordringer

Kundefordringer og andre fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Kundefordringer	21 401 866	18 839 977
Påløpne inntekter	11 423 144	13 394 689
Andre kortsiktige fordringer	27 291 523	23 153 004
<b>Sum kortsiktige fordringer</b>	<b>60 116 534</b>	<b>55 387 670</b>

Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2022	31.12.2021
Ikke forfalte fordringer	14 981 306	10 361 987
Forfalte fordringer 1-30 dager	4 280 373	941 999
Forfalte fordringer 30-60 dager	428 037	1 507 198
Forfalte fordringer 60-90 dager	214 019	1 318 798
Forfalte fordringer over 90 dager	1 498 131	4 709 994
<b>Kundefordringer pålydende pr. 31.12.</b>	<b>21 401 866</b>	<b>18 839 977</b>

Avsetning tap på fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	3 048 367	4 558 802
Årets avsetning til tap på krav		
Reverserte tidligere avsetninger	671 367	1 510 435
<b>Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.</b>	<b>2 377 000</b>	<b>3 048 367</b>
Årets konstaterte tap	4 855 935	9 049 721

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 4.184.568 i 2022. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Nordlandssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

## Note 14 Kontanter og bankinnskudd

Kontanter og bankinnskudd	31.12.2022	31.12.2021
Skattetrekksmidler	116 287 644	119 246 009
Andre bundne konti		
<b>Sum bunde kontanter og bankinnskudd</b>	<b>116 287 644</b>	<b>119 246 009</b>
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	18 549	31 915
<b>Sum kontanter og bankinnskudd</b>	<b>116 306 193</b>	<b>119 277 924</b>

## Note 15 Egenkapital

	Foretaks-kapital	Annen innskutt egen-kapital	Fond for vurderings-forskjeller	Annen egen-kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2021	100 000	2 244 203 351	0	-599 038 408	1 645 264 943
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap					0
<b>Egenkapital 1.1.2022</b>	<b>100 000</b>	<b>2 244 203 351</b>	<b>0</b>	<b>-599 038 408</b>	<b>1 645 264 943</b>
EK transaksjoner		420 000 000			420 000 000
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0
Årets resultat				-173 840 743	-173 840 743
<b>Egenkapital 31.12.2022</b>	<b>100 000</b>	<b>2 664 203 351</b>	<b>0</b>	<b>-772 879 151</b>	<b>1 891 424 200</b>

EK transaksjoner består av:

Egenkapitalinnskudd Helse Nord RHF desember 2022

## Note 16 Avsetninger for forpliktelser

Avsetning for forpliktelser	31.12.2022	31.12.2021
Tariffestet utdanningspermisjon	94 467 877	95 970 724
Investeringsstilskudd	0	0
Andre avsetninger for forpliktelser	1 283 356	1 283 356
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>	<b>95 751 233</b>	<b>97 254 080</b>
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	315	318
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

## Note 17 Gjeld og obligasjoner

Kortsiktig gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Leverandørgjeld	165 576 608	179 637 103
Påløpt lønn	66 073 017	67 134 069
Feriepenger	292 021 103	284 071 338
Påløpte kostnader	72 724 561	77 660 844
Annen kortsiktig gjeld	23 387 681	24 043 980
<b>Sum</b>	<b>619 782 970</b>	<b>632 547 334</b>

Nordlandssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF. Lånene er konvertert til langsiktig langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Låneopptak gjort før 2014 har en løpetid på 20 år, mens opptak gjort fra og med 2014 tilsvarende har en løpetid på 25 år.

Lånesaldo og avdragsprofil	Pr. 31.12.2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028-
Vesterålen	547 600 000	37 700 000	37 700 000	37 700 000	37 700 000	37 700 000	359 100 000
Bodø	2 699 732 000	164 546 000	164 546 000	164 546 000	164 546 000	141 986 000	1 899 562 000
<b>Sum</b>	<b>3 247 332 000</b>	<b>202 246 000</b>	<b>202 246 000</b>	<b>202 246 000</b>	<b>202 246 000</b>	<b>179 686 000</b>	<b>2 258 662 000</b>

## Note 18 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Helse Nord RHF	14 062 364	36 019 073
Helse Nord IKT HF	13 702	157 573
Finnmarkssykehuset HF	0	37 139
UNN HF	1 994 985	360 993
Helgelandssykehuset HF	1 809 388	1 523 568
Sykehusapotek Nord HF	6 037 438	41 542
<b>Sum</b>	<b>23 917 877</b>	<b>38 139 888</b>

Kortsiktig gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Helse Nord RHF	582 649 812	748 069 058
Helse Nord IKT HF	-9 643 218	-411 901
Finnmarkssykehuset HF	313 293	73 000
UNN HF	20 914 092	19 446 758
Helgelandssykehuset HF	0	74 987
Sykehusapotek Nord HF	27 221 574	18 642 292
<b>Sum</b>	<b>621 455 554</b>	<b>785 894 194</b>

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

## Note 19 Nærstående parter

Foretakets nærstående er definert i regnskapslovens § 7-30b og regnskapsforskriftens § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter framgår i denne og andre noter i årsregnskapet.

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i note 17 og 18.

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

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 176,9 mill kroner i 2022 mot 179,6 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 23,1 mill kroner i 2022 mot 27,6 mill kroner i 2021. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Nord er Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2022 utgjorde om lag 428 mill kroner (netto 420 mill).

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

Foretaket har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Helseregionen er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser. I foretaket er det etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler 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 etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon mv av dette i foretaket.

## Note 20 Universitetet og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak

Undervisning er en sentral del av helseforetakenes virksomhet. Dette innebærer blant annet at Nordlandssykehuset HF stiller nødvendige arealer mv til disposisjon for universiteter og høyskoler. Ved Nordlandssykehuset HF sine institusjoner gis det bruksrett til arealer tilpasset medisinerutdanning, sykepleierutdanning og andre profesjoner innenfor helse. Studenter fra Nord Universitet og Universitetet i Nord-Norge disponerer i tillegg Studentenes Hus.

## Note 21 Garantiforpliktelser

Nordlandssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre.

## Note 22 Sammenlåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2022	2021
Endring i varelager	0	2 054 658
Endring i fordring på selskap i samme konsern	0	-30 347 599
Endring i øvrige fordringer	185 816 925	-652 368
<b>Sum endring i omløpsmidler</b>	<b>185 816 925</b>	<b>-28 945 309</b>
Endring i skyldige offentlige avgifter	0	35 319 831
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	0	368 086 569
Endring i annen kortsiktig gjeld	0	19 958 358
<b>Sum endring i kortsiktig gjeld</b>	<b>0</b>	<b>423 364 758</b>

## Note 23 Forskning og utvikling

	2022	2021
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	11 059 606	12 159 608
Andre inntekter til forskning	7 201 687	1 815 130
Basisramme til forskning	31 129 120	33 171 230
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>49 390 413</b>	<b>47 145 968</b>
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	1 754 823	1 689 465
Andre inntekter til utvikling	163 243	0
Basisramme til utvikling	2 654 122	2 514 567
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>4 572 188</b>	<b>4 204 032</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>53 962 601</b>	<b>51 350 000</b>

	2022	2021
Kostnader til forskning - somatikk	33 135 628	33 732 000
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	16 254 785	13 413 968
Kostnader til forskning - TSB		0
Kostnader til forskning - annet		0
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>49 390 413</b>	<b>47 145 968</b>
Kostnader til utvikling - somatikk	3 028 120	2 604 000
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	1 544 068	1 600 032
Kostnader til utvikling - TSB		0
Kostnader til utvikling - annet		0
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>4 572 188</b>	<b>4 204 032</b>
<b>Sum kostnader til forskning og utvikling</b>	<b>53 962 601</b>	<b>51 350 000</b>

	2022	2021
Antall avlagte doktorgrader	4	6
Antall publiserte artikler	92	89
Antall årsverk forskning	36	35
Antall årsverk utvikling	4	4

## Note 24 Skatt

Nordlandssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet.

## Note 25 Betingede utfall

Nordlandssykehuset HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2022.

## Rapport om godtgjørelse til ledende personer

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

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

**Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen**

Godtgjørelse	Kommentarer
Fast lønn	Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på  - Lønnsutviklingen i foretaket generelt - Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger - Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt  Lønnsutviklingen i foretaket generelt har som målsetting å tilby lederne konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønnene.
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønns-elementer eller langtidssintensivordninger
Pensjonsopptjening	Administrerende direktør og ledergruppen for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
<b>Andre godtgjørelser</b>	
<i>Forsikringer</i>	Personal-, helse- og reiseforsikring ihht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har ikke styreansvarsforsikring
<i>Bilgodtgjørelser</i>	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
<i>Øvrige goder</i>	Øvrige goder inkluderer, pendlerutgifter, avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Avtalefestede permisjoner	Se *1) og *2) i tabell 2. Detaljer framkommer i fotnote til tabellen.
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen
Sluttvederlag	Det er inngått avtale med administrerende direktør om inntil 12 måneders etterlønn, dersom ho/han blir sagt opp eller selv sier opp på oppfordring fra styret eller styreleder.

**Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte**

Tall i hele (tusen) kroner

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast Lønn	2. Pensjons- opptjening *)	3. Andre godtgjørelser	4. Total godtgjørelse	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
						5.1 Lønn	5.2 Annen godtgjørelse
Siri Tau Ursin	2022	1 599	305	98	2 002		
Administrerende direktør 28.02.22-31.12.22	2021	0	0	0	0		
Paul Martin Strand	2022	0	0	0	0		
Administrerende direktør 01.07.17-31.12.21	2021	3 209	264	0	3 473		
Beate Sørslett, *1)	2022	1 903	292	4	2 199		
Viseadministrerende direktør 01.05.17-31.12.22	2021	1 732	263	4	1 999		
Tonje Elsiabeth Hansen	2022	1 628	285	0	1 913	67	0
Fagdirektør 19.04.21-31.12.22	2021	1 558	254	0	1 812		
Gro Elisabeth Ankill	2022	1 382	242	0	1 624		
Direktør stab 01.05.17-31.12.22	2021	1 253	218	3	1 474		
Anita Kvarnes	2022	1 095	165	4	1 265		
Klinikkjef BARN 01.06.18-31.12.22	2021	893	156	4	1 053		
Gro-Marith Karlsen	2022	1 412	213	66	1 691		
Klinikkjef MED 01.09.21-31.12.22	2021	1 120	193	9	1 322		
Olaug Kråkmo	2022	0	0	0	0		
Klinikkjef MED 01.05.17-31.08.21	2021	1 133	245	110	1 488		
Gunn Hege Valøy *2)	2022	1 534	283	4	1 821		
Klinikkjef KIR 01.02.22-31.12.22	2021	0	0	0	0		
Tony Bakkejord	2022	0	0	0	0		
Klinikkjef KIR 01.01.19-10.10.21	2021	1 245	239	4	1 488		
Frode Hansen	2022	1 297	155	4	1 456		
Kinikkjef PREH 20.10.21-31.12.22	2021	889	152	146	1 187		
Hedda Soløy-Nilsen	2022	1 571	298	4	1 873	16	0
Klinikkjef PHR 01.01.19-31.12.22	2021	1 504	275	1	1 780		
Lill Oddveig Angelsen	2022	503	205	0	708		
Klinikkjef DIAG 01.01.18-30.06.22	2021	1 140	202	0	1 342		
Ane Odnæs	2022	1 126	294	1	1 421		
Klinikkjef DIAG 14.05.22-31.12.22	2021	0	0	0	0		
Bernt Toldnes	2022	1 247	284	4	1 535		
Leder Senter for Drift og eiendom 01.05.17-31.12.22	2021	1 212	269	4	1 485		
Marit Eriksen Barosen	2022	950	190	4	1 144		
Økonomisjef 01.05.17-31.12.22	2021	914	187	4	1 105		
Liss Janne Eberg	2022	1 122	268	4	1 395		
HR sjef 01.05.17-31.12.22	2021	0	0	0	0	973	5
Kari Råstad	2022	0	0	0	0		
HR sjef 17.02.20-31.12.21	2021	1 152	272	4	1 429		
Abjørn Jørgensen	2022	1 088	381	4	1 473		
Leder AKE 01.05.17-31.12.22	2021	1 058	378	4	1 441		
Lars Eirik Hansen	2022	1 418	311	4	1 733		
Leder SKSD 01.02.19-31.12.22	2021	1 406	285	4	1 695		
Randi Angelsen	2022	1 005	205	4	1 214		
Kommunikasjonssjef 01.05.17-31.12.22	2021	948	199	4	1 151		
Helge Antonsen	2022	1 509	306	33	1 848		
Utbyggingsjef 01.12.19-31.12.22	2021	1 504	271	0	1 775		
Trude Kristin Kristensen	2022	906	140	4	1 050		
Leder Samhandling 30.11.20-31.12.22	2021	872	115	4	992		
Øystein R. Johansen	2022	0	0	0	0		
Fagleder 01.05.19-31.12.21	2021	1 146	253	4	1 403		

\*) Pensjonskostnad for ledende ansatte er beregnet som nåverdien av årets pensjonsopptjening, verdien av at ansatte tjener opp ett år mere pensjonsrettigheter, knyttet til ledende ansattes medlemskap i ordinære offentlige tjenestepensjonsordning for ansatte i foretaket. Årets pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i tjenestepensjonsordningen fram til forventet pensjonsalder.

Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret.

\*1) Avtalefestet utdanningspermisjon (AFUP), som gjelder for Overleger og Psykologspesialister

\*2) Opparbeider seg rett til utdanningspermisjon med i lønn i 4 mnd. pr. 5 års periode

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

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2022	2021	2020	2019	2018
<b>Total godtgjørelse for ledende ansatte</b>						
Siri Tau Ursin *	kroner	72				
Administrerende direktør fom 28.02.22	prosent	4,1 %				
Paul Martin Strand	kroner		47	-9	53	20
Administrerende direktør	prosent		2,3 %	-0,4 %	2,6 %	1,0 %
Beate Sørslett,	kroner	200	75	-16	13	28
Viseadministrerende direktør	prosent	10,0 %	4,0 %	-0,8 %	0,7 %	1,5 %
Tonje Elisabeth Hansen	kroner	102	74	30	38	21
Fagdirektør	prosent	5,6 %	4,4 %	1,8 %	2,4 %	1,3 %
Gro Elisabeth Ankill	kroner	150	58	20	48	14
Direktør stab	prosent	10,2 %	4,8 %	1,7 %	4,2 %	1,2 %
Anita Kvarnes	kroner	212	33	-2	182	
Klinikkjef BARN	prosent	20,1 %	3,3 %	-0,2 %	21,9 %	
Nina Jamissen	kroner					15
Klinikkjef BARN	prosent					1,5 %
Gro-Marith Karlsen *	kroner	82				
Klinikkjef MED	prosent	6,2 %				
Olaug Kråkmo	kroner		36	32	-7	19
Klinikkjef MED	prosent		2,5 %	2,3 %	-0,5 %	1,3 %
Gunn Hege Valøy *	kroner	54				
Klinikkjef KIR	prosent	4,1 %				
Tony Bakkejord	kroner		72	29	62	23
Klinikkjef KIR	prosent		4,0 %	1,6 %	3,6 %	1,4 %
Frode Hansen *	kroner	137				
Klinikkjef PREH	prosent	11,8 %				
Harald Stordahl	kroner		60	18	67	20
Klinikkjef PREH	prosent		0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,3 %
Hedda Soløy-Nilsen	kroner	67	56	-3	41	
Klinikkjef PHR	prosent	4,5 %	3,3 %	-0,2 %	2,5 %	
Trude Grønland	kroner					17
Klinikkjef PHR	prosent					1,5 %
Lill Oddveig Angelsen	kroner	48	75	2	28	17
Klinikkjef DIAG, tom 30.06.22	prosent	4,1 %	5,8 %	0,2 %	2,2 %	1,4 %
Ane Odnæs	kroner	94				
Klinikkjef DIAG, fom 14.05.22	prosent	7,8 %				
Bernt Toldnes	kroner	35	50	-2	54	17
Leder Senter for Drift og eiendom	prosent	2,9 %	3,5 %	-0,1 %	3,9 %	1,3 %
Marit Eriksen Barosen	kroner	36	26	-16	31	13
Økonomisjef	prosent	3,9 %	2,4 %	-1,5 %	2,9 %	1,3 %
Liss Janne Eberg *	kroner	46		15	46	15
HR sjef	prosent	4,1 %		1,1 %	3,6 %	1,2 %
Kari Råstad	kroner		72			
HR sjef	prosent		5,3 %			
Abjørn Jørgensen	kroner	30	28	15	59	43
Leder AKE	prosent	2,8 %	2,0 %	1,1 %	4,4 %	3,3 %
Lars Eirik Hansen	kroner	12	56	-3	65	87
Leder SKSD	prosent	0,9 %	4,0 %	-0,2 %	4,8 %	6,9 %
Randi Angelsen	kroner	57	35	18	26	12
Kommunikasjonssjef	prosent	6,0 %	3,5 %	1,8 %	2,7 %	1,3 %
Helge Antonsen	kroner	5	20	14		
Utbyggingsjef	prosent	0,3 %	1,2 %	0,8 %		
Terje Arthur Olsen	kroner				8	21
Utbyggingsjef	prosent				0,5 %	1,2 %
Trude Kristin Kristensen	kroner	34	56			
Leder Samhandling	prosent	3,9 %	6,0 %			
Steinar Pleyrn Pedersen	kroner			0	31	13
Leder Samhandling	prosent			0,0 %	2,8 %	1,2 %
Øystein R. Johansen	kroner		50			21
Fagleder 2020-2021, KIROT 2017-2018	prosent		3,7 %			2,0 %
<b>Foretakets resultat</b>						
Foretakets resultat	kroner	173 841	165 906	- 39 804	10 451	31 897
	prosent	5 %	-517 %	-481 %	-67 %	-8049 %
<b>Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell</b>						
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell	kroner	785 401	750 920	706 973	724 306	695 332
	prosent	4,6 %	6,2 %	-2,4 %	4,2 %	0,5 %

\* Nye ledere. Endringen i 2022 består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.5.2022 og lønnsoppgjør for 2022.

Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør og endring i pensjonsopptjening for det enkelte år. For 2022 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjente ytelser og endring i pensjonsopptjening.



**Tabell 3B – Sammenligningstabell fast lønn for ledende ansatte de siste 5 år**  
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2022	2021	2020	2019	2018
<b>Fast lønn for ledende ansatte</b>						
Siri Tau Ursin *	kroner	72				
Administrerende direktør fom 28.02.22	prosent	4,1 %				
Paul Martin Strand	kroner		40	24	45	26
Administrerende direktør	prosent		2,2 %	1,4 %	2,6 %	1,5 %
Beate Sørslett,	kroner	171	37	24	39	23
Viseadministrerende direktør	prosent	9,9 %	2,3 %	1,5 %	2,5 %	1,5 %
Tonje Elisabeth Hansen	kroner	70	32	25	34	21
Fagdirektør	prosent	4,5 %	2,2 %	1,7 %	2,4 %	1,5 %
Gro Elisabeth Ankill	kroner	129	23	16	30	14
Direktør stab	prosent	10,3 %	2,3 %	1,6 %	3,1 %	1,5 %
Anita Kvarnes	kroner	202	20	12	20	
Klinikkssjef BARN	prosent	22,6 %	2,3 %	1,4 %	2,4 %	
Nina Jamissen	kroner					15
Klinikkssjef BARN	prosent					1,5 %
Gro-Marith Karlsen *	kroner	54				
Klinikkssjef MED	prosent	4,1 %				
Olaug Kråkmo	kroner		30	16	26	16
Klinikkssjef MED	prosent		2,7 %	1,5 %	2,5 %	1,5 %
Gunn Hege Valøy *	kroner	54				
Klinikkssjef KIR	prosent	4,1 %				
Tony Bakkejord	kroner		30	16	39	23
Klinikkssjef KIR	prosent		1,9 %	1,0 %	2,5 %	1,5 %
Frode Hansen *	kroner	141				
Klinikkssjef PREH	prosent	12,2 %				
Harald Stordahl	kroner		30	16	39	20
Klinikkssjef PREH	prosent		2,2 %	1,2 %	3,0 %	1,5 %
Hedda Soløy-Nilsen	kroner	67	30	16	40	
Klinikkssjef PHR	prosent	4,5 %	2,1 %	1,1 %	2,9 %	
Trude Grønland	kroner					17
Klinikkssjef PHR	prosent					1,5 %
Lill Oddveig Angelsen	kroner	48	50	16	28	16
Klinikkssjef DIAG, tom 30.06.22	prosent	4,1 %	4,5 %	1,5 %	2,6 %	1,5 %
Ane Odnæs *	kroner	94				
Klinikkssjef DIAG, fom 14.05.22	prosent	7,8 %				
Bernt Toldnes	kroner	35	38	16	30	17
Leder Senter for Drift og eiendom	prosent	2,9 %	3,3 %	1,4 %	2,7 %	1,5 %
Marit Eriksen Barosen	kroner	36	19	12	20	13
Økonomisjef	prosent	3,9 %	2,2 %	1,4 %	2,4 %	1,6 %
Liss Janne Eberg *	kroner	46		16	35	15
HR sjef	prosent	4,1 %		1,5 %	3,4 %	1,5 %
Kari Råstad	kroner		60			
HR sjef	prosent		5,5 %			
Abjörn Jørgensen	kroner	30	23	12	25	15
Leder AKE	prosent	2,8 %	2,2 %	1,2 %	2,5 %	1,5 %
Lars Eirik Hansen	kroner	12	26	16	93	15
Leder SKSD	prosent	0,9 %	2,3 %	1,4 %	9,0 %	1,5 %
Randi Angelsen	kroner	57	19	11	18	12
Kommunikasjonssjef	prosent	6,0 %	2,3 %	1,4 %	2,3 %	1,5 %
Helge Antonsen	kroner	5	20	14		
Utbyggingsjef	prosent	0,3 %	1,4 %	1,0 %		
Terje Arthur Olsen	kroner				30	21
Utbyggingsjef	prosent				2,1 %	1,5 %
Trude Kristin Kristensen	kroner	34	19			
Leder Samhandling	prosent	3,9 %	2,2 %			
Steinar Pleym Pedersen	kroner			0	23	13
Leder Samhandling	prosent			0,0 %	2,5 %	1,5 %
Øystein R. Johansen	kroner		41			21
Fagleder 2020-2021, KIROT 2017-2018	prosent		3,7 %			2,0 %

\* Nye ledere. Endringen i 2022 består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.5.2022 og lønnsoppgjør for 2022.

Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør og endring i pensjonsopptjening for det enkelte år. For 2022 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjente ytelser og endring i pensjonsopptjening.

## Godtgjørelse til styret

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

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

Tabell 4 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Annen godtgjørelse	3. Total godtgjørelse	4. Ytelser fra andre foretak i	
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			4.1 Lønn	4.2 Annen godtgjørelse
Mari Trommald	2022	207			207		
Styreleder	2021	35			35		
Odd Roger Enoksen	2022	0			0		
Styreleder	2021	165			165		
Trine Karlsen	2022	137			137		
Nestleder	2021	131			131		
Hege-Kristin Aune Jørgensen	2022	98			98		
Styremedlem	2021	0			0		
Gunnar Alskog	2022	98			98		
Styremedlem	2021	0			0		
Eivind Holst	2022	98			98		
Styremedlem	2021	0			0		
Børge Erlend Skaret Selstad	2022	126			126		
Styremedlem	2021	121			121		
Ellen Nan Inger Kalstad	2022	98			98		
Styremedlem	2021	0			0		
Jenny Frida Maria Andrae	2022	121			121		
Styremedlem	2021	84			84		
Karina Andersen Hjerde	2022	121			121		
Styremedlem	2021	121			121		
Merete Danielsen	2022	121			121		
Styremedlem	2021	121			121		
Johnny-Reiner Jensen	2022	36			36		
Styremedlem/Varamedlem	2021	121			121		
Bente Ingeborg Melø Arntsen	2022	20			20		
Varamedlem	2021	5			5		
Anne Lise Ellingsen Løvli	2022	5			5		
Varamedlem	2021	0			0		
Olav Farstad	2022	30			30		
Styremedlem	2021	121			121		
Anna Kuoljok	2022	30			30		
Styremedlem	2021	121			121		
Siw Moxness	2022	30			30		
Styremedlem	2021	121			121		
Anne Berit Sund	2022	30			30		
Styremedlem	2021	121			121	736	1
Benjamin Storm	2022	0			0		
Styremedlem	2021	40			40		

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2022	2021	2020	2019	2018
<b>Godtgjørelse for styre</b>						
Mari Trommald	kroner	12				
Styreleder	prosent	6 %				
Odd Roger Enoksen	kroner			18		8
Styreleder	prosent			10 %		5 %
Trine Karlsen	kroner	8		12		5
Nestleder	prosent	6 %		10 %		5 %
Børge Erlend Skaret Selstad	kroner	8		10		
Styremedlem	prosent	6 %		10 %		
Karina Andersen Hjerde	kroner	8		10		5
Styremedlem	prosent	6 %		10 %		5 %
Merete Danielsen	kroner	8		10		5
Styremedlem	prosent	6 %		10 %		5 %
Johnny-Reiner Jensen	kroner	8		10		5
Styremedlem/Varamedlem	prosent	6 %		10 %		5 %
Hege-Kristin Aune Jørgensen	kroner	8				
Styremedlem	prosent	6 %				
Gunnar Alskog	kroner	8				
Styremedlem	prosent	6 %				
Eivind Holst	kroner	8				
Styremedlem	prosent	6 %				
Ellen Nan Inger Kalstad	kroner	8				
Styremedlem	prosent	6 %				
Jenny Frida Maria Andrae	kroner	8				
Styremedlem	prosent	6 %				
Olav Farstad	kroner			10		5
Styremedlem	prosent			10 %		5 %
Anna Kuoljok	kroner			10		5
Styremedlem	prosent			10 %		5 %
Siw Moxness	kroner			10		5
Styremedlem	prosent			10 %		5 %
Anne Berit Sund	kroner			10		5
Styremedlem	prosent			10 %		5 %
Benjamin Storm	kroner			10		5
Styremedlem	prosent			10 %		5 %
Helge Johan Kjersem	kroner					5
Styremedlem	prosent					5 %

#### Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

Styret i Nordlandssykehuset HF mener kravene i statens retningslinjer for lederlønn og statens eierskapsmelding er ivaretatt i fastsettelsen av godtgjørelse for ledende personer for 2022.

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

#### Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Nordlandssykehuset HF for regnskapsåret 2022.

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

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.

# Redegjørelse for samfunnsansvar

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

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



## Sosiale forhold

### Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

**Lover og sentrale føringer:**

Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven)

§ 4. Plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger

Åpenhetsloven

Loven pålegger en informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal være tilgjengelig i en offentlig rapport.

§ 5. Plikt til å redegjøre for aktsomhetsvurderinger

**Helseforetakets redegjørelse:**Felles nasjonale prosesser:

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

Opplæring i Etsiske retningslinjer:

Helse Nord's etiske retningslinjer (RL0900) er en del av den obligatoriske opplæringen for ansatte i Helse Nord, og er et av læringsmålene i kompetanseplan for ansatte.

Aktsomhetsvurderinger, kartlegging, prioriterte risikoområder og handlingsplan:

Foretaket gjennomfører en vesentlig del av våre anskaffelser gjennom Sykehusinnkjøp HF, der aktsomhetsvurderinger, risikovurderinger og prioriteringer er den del av anskaffelsesprosessen og kontraktsoppfølgingen. For anskaffelser som gjennomføres lokalt implementeres tilsvarende rutiner.

### Medarbeidere og mangfold

**Lover og sentrale føringer:**

Likestillings- og diskrimineringsloven § 26

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

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

**Helseforetakets redegjørelse:**Regionale føringer:

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

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

Redegjørelse for likestilling, inkludering og mangfold:

Nordlandssykehuset har som overordnet målsetning å gi ansatte en meningsfylt arbeidssituasjon med like muligheter og rettigheter uavhengig av kjønn, religion, livssyn, etnisitet, seksuell legning, funksjonsevne og alder. Helseforetaket legger til rette for at ansatte gis likeverdig tilgang til fagutvikling, lederutdanning og karrieremuligheter.

Likestilt rekruttering:

Foretaket har satt følgende mangfoldserklæring som standard i alle utlysningstekster:

«Nordlandssykehuset ser verdien av mangfold i et godt arbeidsmiljø, og oppfordrer alle kvalifiserte kandidater med nedsatt funksjonsevne, hull i CV-en, innvandrerbakgrunn og ellers ulik livserfaring til å søke stilling hos oss.»

**Miljøforhold****Klima****Lover og sentrale føringer:**

Regnskapsloven § 3-3 c

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

Felles klima og miljømål for spesialisthelsetjenesten.

**Helseforetakets redegjørelse:**Miljøledelsesystem:

Helseforetakene i Helse Nord har i 2022 etablert felles miljøstyringssystem hvor hensikten er å oppnå målene om å redusere CO<sub>2</sub>e utslipp med 40 % innen 2030 og innen 2045 være klimanøytralt. For å nå det overordnede målet er det satt 7 delmål som foretaket implementerer. Til grunn for styringssystemet ligger Delstrategi klima og miljø Helse Nord RHF 2021–2030 og Felles rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten. Som system for å måle, overvåke og følge opp klimafotavtrykket benyttes Sykehusbygg HF sitt Klimaregnskap. Resultatet blir årlig presentert i Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar. I 2022 ble det regionalt anskaffet rapporteringsløsning som bidrar til at foretakene i Helse Nord får en felles oversikt over direkte og indirekte utslipp. Det er igangsatt et arbeid for å etablere en felles prosess i de fire regionene for oppfølging og rapportering på klimarisiko.

Resultater felles klima og miljømål:

Viser til styrets årsberetning 2022.

Rapportering i klimaregnskap:

Viser til styrets årsberetning 2022.

**Naturmangfold og økosystemer****Lover og sentrale føringer:**

Regnskapsloven § 3-3 c

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

Standard for klima og miljø i byggeprosjekter (Sykehusbygg)

### **Helseforetakets redegjørelse:**

#### Ivaretagelse av naturmangfold i byggeprosjekter:

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

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

#### Utslipp helse- og miljøskadelige stoffer:

Viser til styrets årsberetning 2022.

## **Økonomiske forhold**

### **Skatt og forebygging av økonomisk kriminalitet**

#### **Lover og sentrale føringer:**

Regnskapsloven § 3-3 c

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

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

### **Helseforetakets redegjørelse:**

#### Forebygging av Akrim i byggeprosjekter:

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

produkter eller bygningsdeler hvor det er mistanke om brudd på våre krav ute i byggeprosjektene.

Antikorrupsjonsprogram:

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

Helseforetakets arbeid med misligheter og korrupsjon:

Senter for drift og eiendom og Senter for utbygging har siden 2020 benyttet Sykehusinnkjøp til å kjøre anbudskonkurransene foretaket har vært involvert i. De har en egen mal for konkurransebestemmelser der leverandøren i forbindelse med sin tilbudsgiving må fylle ut egenerklæringskjema vedrørende arbeidslivskriminalitet, der det stilles etiske krav til leverandøren.



# Vedlegg til styrets årsberetning og regnskap 2022; Status for likestilling og diskriminering i Nordlandssykehuset

## Nordlandssykehusets styre og direktørens ledergruppe

Ved utgangen av året bestod styret i Nordlandssykehuset av 7 kvinner og 4 menn. Direktørens ledergruppe, inkludert ledere for stab- og støtteavdelinger, har bestått av 13 kvinner og 4 menn.

## Kjønnsbalanse, alle fast ansatte

<b>Gjennomsnitt for antall ansatte i Nordlandssykehuset 2022</b>						
Radetiketter	Kvinner	Andel %	Menn	Andel %	Sum	Totalt Andel %
Deltid Fast	749	82,36 %	161	17,64 %	<b>910</b>	100,00 %
Heltid Fast	1 890	71,57 %	751	28,43 %	<b>2 641</b>	100,00 %
Midlertidig ansatte	1 014	70,38 %	427	29,62 %	<b>1 440</b>	100,00 %
<b>Totalsum</b>	<b>3 653</b>	<b>73,19 %</b>	<b>1 338</b>	<b>26,81 %</b>	<b>4 991</b>	<b>100,00 %</b>

Fordelingen mellom fast ansatte viser en klar overvekt av kvinner med 73,2 % versus 26,8 % menn.

## Kjønnsbalanse, midlertidig ansatte

Midlertidige ansettelse er ansettelse som er begrenset i tid. Det kan for eksempel dreie seg om sesongarbeid, vikariater, prosjektarbeid, ekstrahjelp eller tilkallingsvakter. Prøvetid i seg selv anses ikke som en midlertidig ansettelse.

Andelen kvinner som er midlertidig ansatt er rundt regnet tre prosentpoeng lavere enn totalen for kvinners andel av fast ansatte.

## Deltidsarbeid

Alle med stillingsprosent lavere enn 100 % regnes som deltidsansatte.

<b>Gjennomsnitt for antall deltidsansatte i Nordlandssykehuset 2022</b>						
Radetiketter	Kvinner	Andel %	Menn	Andel %	Sum	Totalt Andel %
Deltid Fast	749	82,36 %	161	17,64 %	<b>910</b>	100,00 %
Midlertidig ansatte	1 014	70,38 %	427	29,62 %	<b>1 440</b>	100,00 %
<b>Totalsum</b>	<b>1 763</b>	<b>75,02 %</b>	<b>587</b>	<b>24,98 %</b>	<b>2 350</b>	<b>100,00 %</b>

Andelen kvinner som jobber fast deltid er høy, 82,4 %. Dette også sett i forhold til samlet kjønnsbalanse. Legger vi til gruppen midlertidig ansatte, går andelen kvinner ned til 75 %.

## Ufrivillig deltid

<b>Antall ufrivillig deltid ved utgangen av 2022</b>							
Overordnet stillingsgruppe	Kvinner	Andel %	Menn	Andel %	Totalt antall	Totalt andel	
02. Pasientrettede stillinger	9	69,23 %	4	30,77 %	13	100,00 %	
05. Sykepleiere	40	93,02 %	3	6,98 %	43	100,00 %	
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	23	88,46 %	3	11,54 %	26	100,00 %	
Andre	1	100,00 %		0,00 %	1	100,00 %	
<b>Totalsum</b>	<b>73</b>	<b>87,95 %</b>	<b>10</b>	<b>12,05 %</b>	<b>83</b>	<b>100,00 %</b>	

I loven står det at ufrivillig deltid er når den deltidsansatte «ønsker og er tilgjengelig for å jobbe mer».

Den ansatte registrerer selv i personalsystemet om deltidsarbeidet er ufrivillig.

Kvinner utgjør en uforholdsmessig stor andel av de som oppgir at de jobber ufrivillig deltid. Andelen kvinner i Nordlandssykehuset er samlet sett 73,2 %, mens den kvinnelige andelen registrert som ufrivillig deltid er 88 %. Kartleggingen viser også at kvinner som jobber ufrivillig deltid også har noe lavere gjennomsnittlig stillingsstørrelse enn menn.

### Uttak av foreldrepermisjon

Foreldre har rett til permisjon i til sammen 12 måneder. Mer konkret vil det si 59 uker ved 80 prosent uttak, og 49 uker ved 100 prosent uttak. De første 6 ukene etter fødsel er forbeholdt mor og tas av mødrekvoten.

### Gjennomsnittlig antall uker uttak av foreldrepermisjon 2022:

Foreldrepermisjon kvinner	Foreldrepermisjon Menn	Sum kvinner og menn
28	27	55

Kvinner tok i gjennomsnitt ut 1 uke mer foreldrepermisjon enn menn i 2022.

### Analyse av lønn

I samarbeid med lederne for hovedsammenslutningene og hovedverneombudet ble det i 2021 gjort en omfattende analyse av lønnsforhold og vurdering av risiko for diskriminering knyttet til kjønn. Tabellen og teksten nedenfor er sakset fra rapporten for 2021. Tilsvarende gjennomgang og analyse vil bli gjort basert på lønnsforhold i 2023.

Kjønnfordeling på ulike stillingsnivå/grupper, basert på lønn for desember mnd. 2021					Avtalt lønn/fastlønn, basert på arbeidsavtaler pr desember 2021				
Beskrivelse av stillingsnivå/-gruppe	Kvinner	Menn	Andel kvinner	Total antaall kv og menn	Gjennomsnitt avtalt lønn/fastlønn kvinner (kr)	Gjennomsnitt avtalt lønn/fastlønn menn (kr)	Forskjeller avtalt lønn/fastlønn (%)	Forskjeller avtalt lønn/fastlønn (kr)	Gjennomsnittlig avtalt lønn/fastlønn (alle)
Nivå/gruppe 1	134	73	64,7 %	207	377 207	392 690	-3,9%	-15 483	382 924
Nivå/gruppe 2	237	92	72,0 %	329	438 286	454 360	-3,5%	-16 074	442 999
Nivå/gruppe 3	428	125	77,4 %	553	439 899	449 031	-2,0%	-9 132	442 241
Nivå/gruppe 4	760	157	82,9 %	917	492 429	502 672	-2,0%	-10 243	494 325
Nivå/gruppe 5	711	175	80,2 %	886	576 499	583 959	-1,3%	-7 460	577 945
Nivå/gruppe 6	675	408	62,3 %	1083	695 183	795 928	-12,7%	-100 744	734 970
Total	2 945	1 030	74,1 %	3975	547 041	619 715	-11,7%	-72 674	566 794

Til beregningen av lønnsforskjeller har vi analysert fastlønn for ansatte i ulike stillingskategorier, basert på lønn utbetalt i desember 2021. I analysen har vi tatt utgangspunkt i at likt arbeid og arbeid av lik verdi fremgår av stillingsnivå, lønnsgrupper og stillingskoder slik det er beskrevet i helseforetakets lønssystem. Utformingen av stillingsnivåene er basert på eksisterende stillingskategorier i virksomheten og en vurdering av hvilke stillinger som inngår i de ulike nivåene. De tillitsvalgte har deltatt når vi har planlagt, gjennomført og evaluert lønnskartleggingen. Arbeidsgruppen har bestått av HR-sjef, medarbeidere ved HR-avdelingen, hovedverneombud og foretakstillitsvalgt fra hver hovedsammenslutning.

## Arbeidsgruppens analyse og funn:

På øverste stillingsnivå (nivå/gruppe 1-6) viser oversiktstabellen risiko for lønnsforskjeller mellom kvinner og menn. Det er lønnsforskjeller i kvinners disfavør på alle overordnede nivå/grupper, med spesielt stort utslag i gruppe 6. Identifiserte risikoområder er analysert sammen med de tillitsvalgte.

Arbeidsgruppen har kommet frem til følgende forklaringsvariabler til ulik lønn i samme stillingsgruppe:

- Stillingens ansvar og kompleksitet, samt krav til utdanning og kompetanse
- Overføring av enkelte ansatte fra andre, høyere lønnede stillinger
- Rekrutteringsutfordringer på ansettelsestidspunkt
- Ulik konkurransesituasjon i arbeidsmarkedet for ulike yrkesgrupper, hvor menn og kvinner er ulikt representert

Arbeidsgruppen kan ikke finne grunnlag for systematisk diskriminering mellom kjønn ved Nordlandssykehuset.

Det er derimot grunn til å gå videre med noen spørsmålsstillinger som er interessante i denne sammenhengen:

- Se nærmere på om mannsdominerte enheter har et høyere lønnsnivå og eventuelle årsaker til dette.
- Man bør, i tillegg til sammenligninger innenfor lønnsgruppe 1-6, gjøre sammenligninger av noen stillingskoder (de øverste ledernivå) på tvers av lønnsgruppe 1-6.

## Likestillingsarbeidet

Nordlandssykehuset har fokus på likestilling og likeverd. Dette er nedfelt i retningslinjer og strategier. HR-avdelingen er hovedansvarlig for oppdateringer og vedlikehold av strategier og likestillingstiltak overfor ansatte. HR-avdelingen har dedikerte ressurser som har ansvar for likestillingsarbeidet.

Nedenfor følger noen eksempler på retningslinjer hvor likestilling og likeverd er omtalt:

Kvalitetssystemet:

- RL2138 Mobbing - retningslinjer for forebygging og håndtering av mobbing ved Nordlandssykehuset HF
- PR42741 Håndtering av forespørsler om ansattes lønnsbetingelser
- PR46541 Tilsetting av lærlinger

Personalhåndboken:

- Intervjuguide - veileder
- Fortrinnsrett for deltidsansatte - retningslinje
- Seniorpolitikk i Nordlandssykehuset
- Intensjonsavtalen om et inkluderende arbeidsliv
- Felles regionale retningslinjer for varsling av kritikkverdige forhold i Helse Nord

Tiltak for likestilling i Nordlandssykehuset:

<https://nordlandssykehuset.no/om-oss#tiltak-for-likestilling--retningslinjerhandlingsplan>

Handlingsplan for likestilling og mangfold i Nordlandssykehuset:

[https://nordlandssykehuset.no/Documents/Om%20oss/Sak%201\\_Handlingsplan-likestilling-og-mangfold.pdf](https://nordlandssykehuset.no/Documents/Om%20oss/Sak%201_Handlingsplan-likestilling-og-mangfold.pdf)

Nordlandssykehuset har statistikk og systemer som gjør det mulig å følge utviklingen i likestilling og likeverd.

Nordlandssykehuset har opplæringsprogrammer rettet mot nyansatte, ledere og ansatte generelt, herunder et tverregionalt e-læringskurs om *Inkluderende rekruttering* for ledere, rekrutteringsansvarlige og tillitsvalgte. E-læringskurset skal bidra til økt kompetanse ved at målgruppen får kjennskap til inkluderende rekrutteringsprosess, hvor de kan innhente mer kunnskap og muligheter for samarbeid med NAV.

### **Utlysning av ledig stilling ved Nordlandssykehuset**

Nordlandssykehuset har satt følgende mangfoldserklæring som standard i alle utlysningstekster:

*«Nordlandssykehuset ser verdien av mangfold i et godt arbeidsmiljø, og oppfordrer alle kvalifiserte kandidater med nedsatt funksjonsevne, hull i CV-en, innvandrerbakgrunn og ellers ulik livserfaring til å søke stilling hos oss.»*

### **Behandling av søknader**

Nordlandssykehuset har bestemmelser om at leder ikke må gjøre noen form for diskriminering ved gjennomgang av innkomne søknader. Leder skal gjøre saklige vurdering og ikke ta utenforliggende hensyn.

I rekrutteringsprosesser skal det ikke innhentes opplysninger om eller på annen måte vektlegges følgende forhold hos kandidatene:

- Graviditet, adopsjon, familieplanlegging
- Religiøse og kulturelle spørsmål
- Seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
- Politiske spørsmål og medlemskap i arbeidstakerorganisasjonen
- Helseopplysninger (som ikke er relevante for stillingen)
- Forhold som ikke er relevant for ansettelse

Ved søknad på utlyste stillinger, skal minimum en søker med hull i CV, funksjonsnedsettelse eller innvandrerbakgrunn innkalles til intervju, forutsatt at vedkommende selv har krysset av for dette når det søkes, og at vedkommende er kvalifisert for stillingen.

### **Tiltak:**

- Forbedre oppføringer i lønssystemet, rette feil og «rydde» slik at grunnlagsdata for analyse blir enda bedre.
- Videreutvikle Bemanningssenteret for å gi deltidsansatte sykepleiere og helsefagarbeidere mulighet til heltidsstilling i foretaket.
- Individuelle tiltak blir kontinuerlig gjennomført for å gjøre arbeidsplassen lettere tilgjengelig for ansatte med ulike former for funksjonshemming.
- Det er utarbeidet en handlingsplan for likestilling.
- Oppfølging av handlingsplan for Inkluderingsdugnaden
- Oppfølging av handlingsplan for reduksjon av deltid