



Styresak 018-2017

Godkjenning av styrets årsberetning og årsregnskap 2016

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 14.03.2017
Møtedato: 28.03.2017
Vår ref: 2017/874

Vedlegg (t): Styrets Årsberetning 2016 Nordlandssykehuset HF, Årsregnskap, balanse og noter 2016
Nordlandssykehuset HF

Innstilling til vedtak:

1. Styret i Nordlandssykehuset innstiller ovenfor Helse Nord RHF at det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultatet fastsettes som Nordlandssykehuset HF's regnskap for 2016.
2. Styret innstiller ovenfor Helse Nord RHF at det gis tilslutning til styrets retningslinjer for lederlønnfastsettelse.
3. Styrets beretning 2016 vedtas.

Direktørens vurdering:

Vedlagt følger Årsregnskap for 2016 for Nordlandssykehuset HF.

Regnskapsmessig resultat for Nordlandssykehuset HF er i 2016 et underskudd på 18,0 mill kr. Dette er 23,0 mill kr dårligere enn styringskravet på + 5,0 mill kr. Hovedårsaken til negativt resultat er

- Kjøp av private og offentlige helsetjenester
- Økte varekostnader, herunder TNF-hemmere og andre dyre medikamenter
- Pasienttransport
- Tap ved salg av eiendom samt nedskrivning av bygg

Aktiviteten i 2016 viser at antall heldøgnsopphold er noe lavere enn i 2015. Også for dagbehandlinger er antallet lavere i 2016 enn i 2015. Poliklinisk dagbehandling og polikliniske konsultasjoner har økt fra 2015 til 2016. Antall liggedøgn er redusert sammenlignet med 2015, mens liggetid pr opphold er økt. Økning i antall poliklinisk dagbehandling og polikliniske konsultasjoner er i tråd med sykehuset målsetting om å vri aktivitet fra døgn til dag. Heldøgnsaktiviteten, dagbehandling og poliklinisk dagbehandling ble noe lavere enn plan for 2016. Polikliniske konsultasjoner ble derimot høyere enn plan for 2016 (+ 4,5 %).

Antall DRG-poeng er økt i forhold til 2015 men var 1,1 % under plan for 2016. Lavere antall opphold og/eller lavere indeks enn plan gir svikt i ISF inntektene målt mot budsjett. I 2016 hadde DRG-aktiviteten en inntektssvikt på nesten 14,6 mill kr.

I Psykisk Helse og Rus klinikken har det i 2016 vært en reduksjon i antall liggedøgn for voksne, men en økning i antall liggedøgn for barn. For begge disse fagområdene har det vært økning i polikliniske konsultasjoner fra 2015 til 2016. For fagområdet rus er antall heldøgnsopphold noe redusert fra 2015, mens poliklinisk aktivitet har økt betydelig fra 2015 til 2016.

Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter var 79 dager for hele 2016. Ved utgangen av 2016 var gjennomsnittlig ventetid for avviklede redusert til 64 dager, og innenfor styringskravet på 65 dager. Gjennomsnittlig ventetid blant ventende er redusert fra 129 dager i januar til 63 dager i desember 2016. I samme periode er antallet ventende redusert fra 10.602 til 7.363 pasienter.

Andel fristbrudd hos avviklede pasienter var 9,6 % i 2014, redusert til 7,9 % i 2015 og ytterligere redusert til 3,6 % for hele 2016. Vi oppnådde ikke styringskravet om ingen fristbrudd i 2016, men fikk kraftig redusert andelen fra 4,5 % i januar til 2,8 % ved utgangen av året.

Nordlandssykehuset har også i 2016 prioritert arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet høyt. Dette har gitt positive effekter både for våre pasienter, ansatte og arbeidsmiljø.

Nordlandssykehuset har i 2016 gjennomført investeringer for 357,9 mill. kr. i forbindelse med modernisering og utbygging av Sykehuset i Bodø. I 2016 ble arbeidet med påbygg/rehabilitering av H- og N-fløyene slutført, og innflyttingen fullført i september. G-fløyen ble innflyttet i mai/juni dette år. Den nye hovedinngangen ble tatt i bruk 28.09.2016 i forbindelse en høytidelig åpning av de slutførte delprosjektene.

Gjennomsnittlig antall årsverk i drift for foretaket var likt forrige år med 3.470 årsverk. I 2016 utgjorde sykefraværet totalt 60.548 dager, som tilsvarer 8,9 % av total arbeidstid. Langtidsfraværet har økt med 0,3 og korttidsfraværet med 0,1 prosentpoeng sammenlignet med 2015.

Nordlandssykehuset har hatt tilfredsstillende likviditet gjennom 2016.

ÅRSBERETNING 2016

Virksomhet

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, Gravidal 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.

Nordlandssykehuset HF skal være et ledende sykehus i Nord-Norge innenfor diagnostikk, behandling, utdanning, opplæring og forskning. Vi skal dekke befolkningens behov for middels spesialiserte helsetjenester og ønsker å være det naturlige førstevalg for befolkningen i Salten, Lofoten og Vesterålen. Pasienten skal stå i sentrum for all vår virksomhet.

Fortsatt drift

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

Virksomheten i 2016

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2016 har vært å gjennomføre nødvendige forbedrings- og omstillingstiltak for å sikre foretakets evne til å betjene de økte kapitalkostnadene som følger av nye bygg, forbedring av pasientforløp ved å ta i bruk nye bygg, fortsatt vridning av aktivitet fra døgnopphold til dag- og poliklinisk behandling, samt økt kvalitet i pasientbehandlingen gjennom implementering av foretakets strategi for kvalitet og pasientsikkerhet.

Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

Somatisk virksomhet

Aktivitetstall somatikk	2015	2016	Endring 2015/16	Endring i %
Antall opphold heldøgn	25 340	24 567	-773	-3,1 %
Antall liggedøgn	94 803	93 077	-1 726	-1,8 %
Liggetid	3,7	3,8	0,09	2,4 %
Antall dagbehandling	7 476	6 929	-547	-7,3 %
Antall - poliklinisk dagbehandling	10 965	12 829	1 864	17,0 %
Antall polikliniske konsultasjoner	126 492	140 175	13 352	10,6 %

Aktiviteten i 2016 viser at antall heldøgnsopphold er noe lavere enn i 2015. Også for dagbehandlinger er antallet lavere i 2016 enn i 2015. Poliklinisk dagbehandling og polikliniske konsultasjoner har økt fra 2015 til 2016. Antall liggedøgn er redusert sammenlignet med 2015, mens liggetid pr opphold er økt. Økning i antall poliklinisk dagbehandling og polikliniske konsultasjoner er i tråd med sykehuset målsetting om å vri aktivitet fra døgn til dag. Heldøgnsaktiviteten, dagbehandling og poliklinisk dagbehandling ble noe lavere enn plan for 2016. Polikliniske konsultasjoner ble derimot høyere enn plan for 2016 (+ 4,5 %).

Antall DRG-poeng er økt i forhold til 2015 men var 1,1 % under plan for 2016. Lavere antall opphold og/eller lavere indeks enn plan gir svikt i ISF inntektene målt mot budsjett. I 2016 hadde DRG-aktiviteten en inntektssvikt på nesten 14,6 mill kr.

Psykiatri og rus

Aktivitetstall psykiatri	2015	2016	Endring 2015/16	Endring i %
Antall polikliniske konsultasjoner - Voksen	35 334	37 869	2 535	7 %
Antall liggedøgn, Voksen	36 253	34 640	-1 613	-4 %
Antall polikliniske konsultasjoner - rus	2 087	4 596	2 509	120 %
Antall liggedøgn, rus	2 126	2 090	-36	-2 %
Antall polikliniske konsultasjoner - barn	22 695	24 842	2 147	9 %
Antall liggedøgn, barn	3 022	3 103	81	3 %

Psykisk Helse og Rus klinikken arbeider med å modernisere og omstrukturere tjenestetilbudet for å ivareta nasjonale strategier ved å redusere døgnbehandling og øke poliklinisk og ambulant virksomhet. I 2016 har det vært en reduksjon i antall liggedøgn for voksne, men en økning i antall liggedøgn for barn. For begge disse fagområdene har det vært økning i polikliniske konsultasjoner fra 2015 til 2016. For fagområdet rus er antall heldøgnsopphold noe redusert fra 2015, mens poliklinisk aktivitet har økt betydelig fra 2015 til 2016.

Fristbrudd og ventetid

Foretaket intensiverte i 2015 arbeidet med å redusere reelle fristbrudd og bedre datakvaliteten på ventelistedata, og dette arbeidet er videreført i 2016. I 2016 har vi i tillegg hatt særskilt fokus på langtidsventende og avvikling av disse. Ved avvikling (oppstart utredning/behandling) av langtidsventende vil gjennomsnittlig ventetid for avviklede forbli høyt, mens gjennomsnittlig ventetid for ventende reduseres.

Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter var 79 dager for hele 2016. Ved utgangen av 2016 var gjennomsnittlig ventetid for avviklede redusert til 64 dager, og innenfor styringskravet på 65 dager. Gjennomsnittlig ventetid blant ventende er redusert fra 129 dager i januar til 63 dager i desember 2016. I samme periode er antallet ventende redusert fra 10.602 til 7.363 pasienter.

Ved utgangen av 2016 var det flest ventende innen øre-nese-hals, ortopedi, gynekologi, og hudsykdommer. Lengst gjennomsnittlig ventetid hos ventende hadde fagområdene fysikalsk medisin, endokrinologi, karkirurgi og hudsykdommer.

Andel fristbrudd hos avviklede pasienter var i 2014 9,6 %, redusert til 7,9 % i 2015 og ytterligere redusert til 3,6 % for hele 2016. Vi oppnådde ikke styringskravet om ingen fristbrudd i 2016, men fikk kraftig redusert andelen fra 4,5 % i januar til 2,8 % ved utgangen av året.

Forskning og utvikling

I Nordlandssykehuset HF ble det i løpet av 2016 utført forskningsaktiviteter og utviklingsarbeid for om lag 36 mil kr. Egenfinansiering i 2016 har utgjort 20,8 mil kr. I tillegg har helseforetaket brukt øremerkede tilskudd fra regionale samarbeidsorganer/RHF på 7,8 mil kr. Resterende del av finansieringen kommer fra eksterne kilder (Helsedirektoratet, Norges forskningsråd etc.).

Til sammen 26,3 årsverk ble benyttet til FoU (en økning på 1,6 årsverk i forhold til 2015), hvorav 10,4 årsverk er innenfor psykisk helsevern. I 2016 er det registrert 28 ansatte med doktorgrad i foretaket. Forskning av høy kvalitet som integreres i sykehusenes ordinære virksomhet, bidrar til en kontinuerlig kvalitetsforbedring av den kliniske virksomheten.

Redegjørelse for årsregnskapet

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

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

Nordlandssykehuset HF har hatt tilfredsstillende likviditet gjennom 2016. Likviditetssituasjonen i 2017 kan bli krevende, da foretaket som følge av kapitalkostnader knyttet til de store investeringene vil være nær kredittrammen fra Helse Nord gjennom deler av året.

Pr 31.12.2016 hadde foretaket en ubenyttet trekkramme på 261,2 mill kr i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF.

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.

Kontantstrømmen i 2016 var positiv, jfr kontantstrømoppstillingen, og utviklingen fra 2015 er + 96,3 mill kr.

Nordlandssykehuset HF har per 31.12.2016 en samlet brutto pensjonsforpliktelse inkludert arbeidsgiveravgift på 6,52 mrd kr. Netto pensjonsforpliktelse er 1,13 mrd kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2016 negative estimat- og planendringer på -1,39 mrd kr som ikke er resultatført.

Økonomisk drift

Nordlandssykehuset HF hadde et resultatkrav på + 5 mill kroner i 2016.

	Resultat 2016	Resultat 2015	Resultat 2014
Over-/ underskudd	-18,0 mill kr	-65,5 mill kr	279,2 mill kr
Resultatkrav fra RHF	5,0 mill kr	-75,0 mill kr	337,8 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	-23,0 mill kr	9,5 mill kr	-58,6 mill kr

Avvik mot styringsmål fra Helse Nord RHF i 2016 var – 23,0 mill kr.

De viktigste årsakene til avviket er følgende:

- Kjøp av private og offentlige helsetjenester
- Økte varekostnader, herunder TNF-hemmere og andre dyre medikamenter
- Pasienttransport
- Tap ved salg av eiendom samt nedskrivning av bygg

Investeringer

Nordlandssykehuset HF har i 2016 gjennomført investeringer for 357,9 mill. kr. i forbindelse med modernisering og utbygging av Sykehuset i Bodø. De viktigste investeringene har vært knyttet til:

- Modernisering og påbygg av de to eldste fløyene. (Fløy H og fløy N).
- Ny hovedinngang på sørsiden av sykehuset fra Parkveien.
- Ny kontorfløy med lokaler for Sykehusapoteket. (Fløy G).
- Forberedelser for ombygging av den gamle høyblokken. (Fløy A og fløy B).
- Operasjonsrobot.

Pr 31.12.2016 var det totalt brukt 3 073,9 mill. kroner til Byggetrinn 2 med følgeprosjekter ved modernisering og utbygging av Sykehuset i Bodø.

Til etterarbeider/sluttoppgjør for det nye sykehuset i Vesterålen er det brukt 7,9 mill kroner i 2016. Samlet investering blir da på 1 084,7 mill. kroner.

Modernisering og utbygging av Nordlandssykehuset Somatikk Bodø

Nordlandssykehuset HF gjennomfører full renovering/utvidelse av bygningene som brukes for den somatiske virksomheten i Bodø. Når alle vedtatte prosjekter er gjennomført vil sykehuset ha en total bygningsmasse på 76 175 m² BTA. Igangværende byggetrinn 2 (inkl. følgeprosjekt) omfatter 60 555 m², hvorav nybygg utgjør 28 482 m² og renovering 32 073 m².

I 2016 ble arbeidet med påbygg/rehabilitering av H- og N-fløyene slutført, og innflyttingen fullført i september. G-fløyen ble innflyttet i mai/juni dette år.

Den nye hovedinngangen ble tatt i bruk 28.09.2016 i forbindelse en høytidelig åpning av de slutførte delprosjektene. Disse delprosjektene er detaljert beskrevet i en ferdigmelding som ble utarbeidet til denne åpningen.

I 2016 ble det besluttet at arbeidene med AB-fløyene (gamle høyblokk) skulle settes i gang etter at det var avholdt nye anbudsrunder for hoveddelen av entreprisene. Det er i løpet av året utført forberedende arbeider, inklusiv nødvendige rokader (utflyttinger), slik at arbeidene med på fløy A kunne starte i desember 2016. Etter gjeldende planer skal arbeidene på fløy A være ferdig sommeren 2018 og på fløy B til årsskiftet 2019/2020.

De lokalene som er tatt i bruk som nybygg eller ombygde areal har i all hovedsak fungert som forutsatt og uten at det har oppstått vesentlige driftsforstyrrelser. Det har likevel vært behov for mindre tilpasninger for å få til optimal drift av sykehuset.

Miljømessige tiltak.

Utbyggingsprosjektene i Nordlandssykehuset er planlagt etter de tekniske forskrifter som gjaldt da prosjektet ble besluttet. De miljømessige krav som stilles til prosjektene med hensyn til energitall følger gjeldende tekniske forskrift.

Nordlandssykehuset Somatikk Bodø er nå tilknyttet det nye fjernvarmeanlegget i Bodø.

Utbyggingsprosjektene i Nordlandssykehuset gjennomføres med stor fokus på ytre miljø med strenge krav til sortering og deponering av riveavfall og annet avfall fra byggeplassen.

HMS arbeidene gjennomføres med stor fokus på miljøforhold for de involverte, både på byggeprosjektet og den daglige drift på sykehuset. Det er i 2016 ikke meldt om skader på personer som arbeider med bygging eller om vesentlige ulemper for de ansatte på sykehuset.

Arbeidsmiljø, likestilling, diskriminering og tilgjengelighet

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 11 møter og behandlet 72 saker i arbeidsmiljøutvalget gjennom året. Det er iverksatt en rekke tiltak for å bedre arbeidsmiljøet. Blant de mer større og omfattende tiltak nevnes spesielt følgende:

- Rullering av HMS handlingsplaner, herunder med særskilte tiltak knyttet til
 - Byggeprosjektet sentrum
 - Løpende hovedaktiviteter
 - Inkluderende arbeidsliv (IA) og tiltak for å redusere sykefravær
 - Forberedelse og kartlegging for medarbeiderundersøkelse, MU 2016
 - Forbedring av ytre miljø
- Gjennomgang av den enkelte klinikk-/stabsavdelings HMS-arbeid i AMU

Sykefravær

I 2016 utgjorde sykefraværet totalt 60.548 dager, som tilsvarer 8,9 % av total arbeidstid. Langtidsfraværet har økt med 0,3 og korttidsfraværet med 0,1 prosentpoeng sammenlignet med 2015. For de 6 siste årene fordeler sykefraværet seg slik:

År:	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Langtidsfravær mer enn 16 dager	5,8	5,7	6,5	5,7	6,2	6,5
Fravær mindre enn 17 dager	2,6	2,7	2,3	2,3	2,3	2,4
Sum sykefravær	8,4	8,4	8,8	8,0	8,5	8,9

Skader på personell

Helseforetaket har etablert system for avviksrapportering innen området helse- miljø og sikkerhet.

I 2016 har det vært registrert til sammen 262 ulike hendelser som har eller kunne ha ført til skade på personell. Tabellen nedenfor illustrerer hvordan dette har variert de 6 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:	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antall:	268	386	212	339	284	262

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

13 av hendelsene i 2016 ledet til fravær fra arbeid mot 12 hendelser forrige år. Antall saker meldt videre til NAV gikk ned fra 34 i 2015 til 29 saker i 2016. Antall fraværstilfeller og meldte saker til NAV varierer forholdsvis lite fra år til år. De mest omfattende og konsekvensfylte skadene er i hovedsak knyttet til fall og sykkelulykker på veg til/fra arbeid.

Gjennomsnittlig antall årsverk i drift for foretaket var likt forrige år med 3.470 årsverk.

Likestilling

Styret i Nordlandssykehuset HF består av 5 menn og 5 kvinner. Direktørens ledergruppe, inkl. ledere for stab- og støtteavdelinger, har i 2016 bestått av 11 menn og 9 kvinner.

Av alle fast ansatte er 27,2 % menn, som er en økning på 0,3 prosentpoeng sammenlignet med 2015.

Likestilling er et av satsingsområdene i overordnet personalpolitikk. I ledelsesutviklingstiltakene som gjennomføres er det lagt vekt på å rekruttere kvinnelige deltakere.

Det har ikke blitt gjennomført særskilte kartlegginger og tiltak knyttet til likeverd og likestilling. Ved rekruttering søkes å øke andelen kvinnelige ledere i mellomlederstillinger.

Diskriminering og tilgjengelighet

Individuelle tiltak blir kontinuerlig gjennomført for å gjøre arbeidsplassen lettere tilgjengelig for ansatte med ulike former for funksjonshemming. I forbindelse med utbyggingen og moderniseringen av helseforetaket, blir det søkt tilrettelagt så god logistikk og så lett adkomst som mulig for pasienter og pårørende.

Særskilte tiltak for å unngå diskriminering har ikke vært gjennomført.

Utover gjeldende praksis er det foreløpig ikke planlagt nye tiltak i 2017 for ovennevnte formål.

Påvirkning av ytre miljø

Nordlandssykehuset HF påvirker det ytre miljø og bevisstheten rundt dette har økt i vår organisasjon blant ledere og ansatte på alle nivåer etter at vi ble miljøsertifisert. Helseforetaket ble miljøsertifisert etter ISO 14001 i februar 2015. Dette betyr at vi forplikter oss til å ha en miljømessig kontinuerlig forbedring av vår drift. Det er laget et eget miljøregnskap/rapport for de miljømålene som vårt helseforetak har satt på overordnet nivå i 2015.

Det totale energiforbruket i 2016 (2015) var på 50,1 (51,9) mill. kWh, fordelt med 34,9 (37,3) mill. kWh på elektrisk kraft og 0,0 mill. kWh på olje. Det er etablert fjernvarme i NLSH sentrum på 12,2 (12,6) mill. kWh og i 2016 i Rønvik 2,3 (0,0) mill. kWh og i Vesterålen propangass på drøyt 7,0 (0,9) mill. kWh. Dette er en nedgang i energiforbruket fra 2015 på alle våre lokasjoner, nedgangen i energiforbruk har skjedd til tross for at det samtidig har vært en økning i arealene i helseforetaket som følge at vi bygger /har bygget nytt i Bodø og Vesterålen. Energiforbruk pr kvm i Nordlandssykehuset er redusert med 15 % sett i forhold til 2013.

Oljeforbruket har siden 2014 gått til tilnærmet null i forbruk, årsaken er at el-kjeler på Rønvik blir erstattet med fjernvarme. I Lofoten vil det i løpet av 2017 bli montert en bergvarmepumpe står for hoved-lasten på oppvarmingen.

I 2016 ble det i Nordlandssykehuset sin historie oppnådd en milepæl der olje ikke lenger benyttes som hoved-last, noe som er i tråd med den foreslåtte endringen i forurensingsforskriften som vil forby oljefyring som hoved/grunnlast fra 2020.

Olje (diesel) benyttes kun som drivstoff for testing og kjøring av nødstrøms aggregater i korte tidsrom.

Det er fortsatt et mål om at helseforetaket skal satse på enøktiltak for å få ned energiforbruket. Den nye varmepumpa i Lofoten som kommer i drift i løpet av 2017 vil være et viktig bidrag til å få ned forbruket av elektrisk energi og olje.

Energiovervåkningssystem (EOS) ble etablert i 2016. Dette systemet vil gi en oversikt over steder /utstyr som sløser med energi. I 2017 er målet å få en oversikt over termisk og elektrisk energiforbruk i Vesterålen, på Rønvik og i Bodø sentrum.

Avfallsproduksjonen i hele helseforetaket var samlet var på ca. 1174 (1200) tonn i 2016, noe som er en nedgang på 26 tonn fra 2015. Dette skyldes i hovedsak at det i rapporten til Iris og Reno -Vest er tatt inn flere lokasjoner som tilhører helseforetaket og som dermed gir et mer korrekt bilde av vår totale avfallsproduksjon, og en forbedret fraksjonering.

Produksjonen av restavfall i 2016 er på 753 (744) tonn, dette er en økning på 1,2% siden 2015, men som sier oss at vi sorterer ut 421 (456) tonn avfall. Dette betyr at sorteringsgraden for helseforetaket var på 36 (38) % i 2016. Siden et av miljømålene er å redusere mengden restavfall 1 % årlig fram mot 2018, jobber derfor helseforetaket med å redusere den totale avfallsproduksjonen og minske restavfallet slik at sorteringsgraden øker i 2017. Måten dette skal gjøres på er å gi en fortsatt opplæring til ansatte og økt fokus på sortering gjennom ulike kommunikasjonskanaler i helseforetaket.

Videre er det satt i gang en prosess sammen med avfallsrenovatør Reno-Vest med å få ned sitt usorterte avfall i 2017 i Vesterålen og Lofoten. Intern detaljoversikt for 2016 viser et potensiale for forbedring for alle lokasjoner for å få ned antall kg med restavfall.

Et annet av helseforetakets miljømål er et fortsatt økt fokus på avfallsfraksjonering av farlig avfall.

Regnskapet for restavfall viser en økning for Bodø og Vesterålen, men her forventes det at sortering av matavfall for Bodø sentrum vil bidra til en reduksjon for 2017 regnskapet.

Helseforetakets "fotavtrykk" fra den delen av reiseaktiviteten som går på flyreiser har økt fra 2015 til 2016. I 2016 ble det sluppet ut 3.844 tonn CO2 samlet fra pasient og tjenestereiser, noe som er en økning på 180 tonn. Størst er økningen er innen tjenestereiser. I helseforetakets miljømål for flyreise er det årlige målet 1 % reduksjon i CO2-utslipp fram til 2018.

Papirforbruket i 2016 ble på 7,2 (7,1) mill. ark, som er en svak økning på 1,4 % sett i forhold til fjoråret. I miljømålet for helseforetaket ligger det at papirforbruket skal reduseres med 2 % årlig fram mot 2018. Dette målet ble ikke nådd og det må fokuseres på papirforbruket. Vi kan forvente en reduksjon når både sikker utskrift og dobbeltsidig utskrift blir fullt ut implementert. Dette i tillegg til at det jobbes aktivt med bevisstgjøring av ansatte ute i organisasjonen. De fleste enheter og seksjoner som er på laveste nivå i organisasjonen, har A4 papir som et målbart mål i sine miljøhandlingsplaner.

Lystgass N₂O er en kraftig drivhusgass, som helseforetaket slipper ut. Faktisk har lystgass en GWP-verdi (Global Warming Potential) som er 300 ganger større enn CO₂. Forbruket av lystgass i helseforetaket måles gjennom hva vi kjøper inn fra år til år, noe som gir et unøyaktig tall på forbruket hvert år. I en lengre periode på noen år, vil en allikevel kunne trekke ut trenden over forbruket om dette øker eller reduseres. I 2014 ble det kjøpt inn 4.929 kg lystgass, i 2015 1.867 kg lystgass og i 2016 2888 kg lystgass.

Sykehuset i Lofoten har hatt et vannforbruk i 2016 på 17 447 m³, siden det har vært feil på en vannmåler ved sykehuset i Lofoten i 2015 er det vanskelig å si noe om forbruket. I Rønvik og sentrum ble vannforbruket i 2016 på 69 792 m³ noe som er en reduksjon på ca. 12 961 m³ fra året før. Det er foreløpig usikkert hvorfor vannforbruket i Bodø og sentrum er redusert fra 2015 til 2016. I Vesterålen ble det brukt 38 980 m³ vann i 2016 mens det i 2015 ble innrapportert et vannforbruk på 30 018 m³. Det er foreløpig usikkert hvorfor vannforbruket i Vesterålen har økt fra 2015 til 2016.

Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling

Den mest sentrale utfordringen i tiden fremover vil etter styrets oppfatning fremdeles være foretakets evne til å tilpasse driften innenfor endrede økonomiske rammebetingelser som følge av store investeringene i nye bygg. Nordlandssykehuset HF har pr i dag et kostnadsnivå som er høyere enn det som er forsvarlig ut fra et økonomisk perspektiv på lang sikt.

Foretaket har fortsatt betydelige rekrutteringsutfordringer. For legespesialister er utfordringene store, og størst blant de mindre spesialitetene. I Lofoten er det for områdene indremedisin og psykiatri kritisk. Den nye og betydelige utfordringen er mangel på sykepleiere og spesialsykepleiere. Foretaket har i 2016 vedtatt rekrutteringsstrategisk plan «Rekruttering i Nordlandssykehuset 2016-2020 -strategier og tiltak», og foretaket har satt i verk flere tiltak for å møte disse utfordringene.

En forutsetning for oppfylling av intensjonene i samhandlingsreformen er et godt samarbeid med primærhelsetjenesten slik at pasientene blir behandlet på rett nivå, og at de pasientene som får sin behandling ved Nordlandssykehuset HF er pasienter med behov for spesialisthelsetjeneste.

Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført fra annen egenkapital - kr. 18.003.301

Bodø, 28. mars 2017

Hulda Gunnlaugsdottir
Styreleder

Odd Roger Enoksen
Nestleder

Erik Arne Hansen
Styremedlem

Børge Selstad
Styremedlem

Margit Steinholdt
Styremedlem

Nina Kramer Fromreide
Styremedlem

Karina Hjerde
Styremedlem

Torstein Foss
Styremedlem

Olav Farstad
Styremedlem

May Britt Allstrin
Styremedlem

Paul Martin Strand
Adm. Direktør

Resultatregnskap

NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2016	2015
3	Basisramme	2 990 401 689	2 971 932 001
3	Aktivitetsbasert inntekt	1 122 505 020	1 039 318 844
3	Annen driftsinntekt	117 571 624	120 636 538
2	Sum driftsinntekter	4 230 478 333	4 131 887 383
4	Kjøp av helsetjenester	304 946 501	301 980 712
5	Varekostnad	488 151 095	426 802 286
6/7	Lønn og annen personalkostnad	2 454 816 625	2 543 029 174
10	Ordinære avskrivninger	231 832 009	219 674 313
10	Nedskrivninger	10 021 334	431 964
8	Annen driftskostnad	715 684 867	657 595 547
	Sum driftskostnader	4 205 452 432	4 149 513 996
	Driftsresultat	25 025 901	-17 626 613
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
9	Finansinntekt	1 950 959	2 745 136
12	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
9	Annen finanskostnad	-44 980 162	-50 614 393
	Netto finansresultat	-43 029 202	-47 869 257
	Resultat før skattekostnad	0	0
24	Skattekostnad på ordinært resultat	0	0
	ÅRSRESULTAT	-18 003 301	-65 495 870
OVERFØRINGER			
15	Overført til/fra fond for vurderingsforskjeller	0	0
15	Overført til/fra annen egenkapital	-18 003 301	-65 495 870
	Sum overføringer	-18 003 301	-65 495 870

Balanse pr 31. desember

NOTE	EIENDELER	2016	2015
	Anleggsmidler		
	Immaterielle driftsmidler		
10	Immaterielle eiendeler	7 104 374	9 033 816
10	Prosjekt under utvikling	<u>2 214 175</u>	<u>116 443</u>
	Sum immaterielle eiendeler	<u>9 318 549</u>	<u>9 150 259</u>
	Varige driftsmidler		
10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	4 324 478 209	3 555 373 768
10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	451 920 444	429 984 177
10	Anlegg under utførelse	<u>631 837 468</u>	<u>1 263 107 987</u>
	Sum varige driftsmidler	<u>5 408 236 121</u>	<u>5 248 465 932</u>
	Finansielle anleggsmidler		
11	Investering i datterselskap/- foretak	0	0
11	Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap		
12	Investering i andre aksjer og andeler	141 388 564	127 107 613
12	Andre finansielle anleggsmidler	0	0
7	Pensjonsmidler	<u>259 413 708</u>	<u>270 783 782</u>
	Sum finansielle anleggsmidler	<u>400 802 272</u>	<u>397 891 395</u>
	Sum anleggsmidler	<u>5 818 356 942</u>	<u>5 655 507 586</u>
	Omløpsmidler		
5	Varer	<u>43 793 530</u>	<u>37 156 983</u>
	Fordringer		
18	Fordringer på selskap i samme konsern	11 405 712	12 806 857
13	Øvrige fordringer	<u>40 071 513</u>	<u>96 013 389</u>
	Sum fordringer	<u>51 477 225</u>	<u>108 820 246</u>
14	Bankinnskudd, kontanter o.l.	<u>85 175 042</u>	<u>81 162 193</u>
	Sum omløpsmidler	<u>180 445 797</u>	<u>227 139 423</u>
	SUM EIENDELER	<u>5 998 802 739</u>	<u>5 882 647 009</u>

Balanse pr 31. desember

NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2016	2015
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
15	Foretakskapital	100 000	100 000
15	Annen innskutt egenkapital	<u>2 244 203 351</u>	<u>2 244 203 351</u>
	Sum innskutt egenkapital	<u>2 244 303 351</u>	<u>2 244 303 351</u>
	Opptjent egenkapital		
15	Fond for vurderingsforskjeller	0	0
15	Udekket tap/Annen egenkapital	<u>-430 989 730</u>	<u>-412 986 429</u>
	Sum opptjent egenkapital	<u>-430 989 730</u>	<u>-412 986 429</u>
	Sum egenkapital	<u>1 813 313 621</u>	<u>1 831 316 922</u>
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
7	Pensjonsforpliktelser	0	0
16	Andre avsetninger og forpliktelser	<u>107 856 687</u>	<u>102 913 184</u>
	Sum avsetninger for forpliktelser	<u>107 856 687</u>	<u>102 913 184</u>
	Annen langsiktig gjeld		
17	Gjeld til Helse Nord RHF	3 160 200 000	2 927 510 000
17	Øvrig langsiktig gjeld	<u>0</u>	<u>0</u>
	Sum annen langsiktig gjeld	<u>3 160 200 000</u>	<u>2 927 510 000</u>
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	<u>3 268 056 687</u>	<u>3 030 423 184</u>
	Kortsiktig gjeld		
	Skyldige offentlige avgifter	126 997 090	116 104 496
24	Betalbar skatt	0	0
18	Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	307 804 831	387 365 054
17	Annen kortsiktig gjeld	<u>482 630 510</u>	<u>517 437 353</u>
	Sum kortsiktig gjeld	<u>917 432 431</u>	<u>1 020 906 903</u>
	Sum gjeld	<u>4 185 489 118</u>	<u>4 051 330 086</u>
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	<u>5 998 802 739</u>	<u>5 882 647 009</u>

Bodø, 28. mars 2017

Hulda Gunnlaugsdottir
Styreleder

Odd Roger Enoksen
Nestleder

May Britt Allstrin
Styremedlem

Erik Arne Hansen
Styremedlem

Børge E. Skaret Selstad
Styremedlem

Margit Steinholt
Styremedlem

Olav Farstad
Styremedlem

Nina Kramer Fromeide
Styremedlem

Torstein Foss
Styremedlem

Karina Andersen Gjerde
Styremedlem

Paul Martin Strand
Adm. direktør

Kontantstrømoppstilling

	2016	2015
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
15 Årsresultat før skattekostnad	-18 003 301	-65 495 869
24 Skatteutbetalinger	0	0
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	3 411 279	44 050
10 Ordinære avskrivninger	231 832 009	219 674 312
10 Nedskrivninger varige driftsmidler	10 021 334	431 964
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		
22 Endring i omløpsmidler	50 706 475	-6 853 781
22 Endring i kortsiktig gjeld	-103 474 472	-361 306 392
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
7 pensjonsordninger	11 370 074	195 496 030
Inntektsført investeringstilskudd	0	0
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	185 863 398	-18 009 686
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	911 458	3 761 607
10 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-406 114 559	-562 412 889
Innbetalinger av avdrag på utlån		0
Utbetalinger ved utlån		
17 Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler		
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-14 280 951	-11 923 433
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-419 484 052	-570 574 715
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
17 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	300 000 000	350 000 000
17 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-67 310 000	-43 110 000
Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld		0
Endring driftskreditt	0	0
Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld		
Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld		
Innbetaling av investeringstilskudd		
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	4 943 503	7 842 874
Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	269 000 000
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	237 633 503	583 732 874
1 Netto endring i likviditetsbeholdning	4 012 849	-4 851 527
1 Likviditetsbeholdning pr 01.01.	81 162 193	86 013 720
1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	85 175 042	81 162 193
Bankinnskudd ført opp som gjeld mot RHF	-238 789 000	-335 068 280
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	-153 613 958	-253 906 086
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	261 211 000	164 931 720
Likviditetsreserve pr 31.12	346 386 042	246 093 914
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	500 000 000	500 000 000

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2016. 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 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 optak 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. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med 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.

Finansplasseringer

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

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

Varelager og varekostnad

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

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

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

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

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

Skatt

Nordlandssykehuset 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.

Note 2 Segmentinformasjon

Driftsinntekter per virksomhetsområde (tabell 1)

	2016	2015
Somatiske tjenester	2 752 443 376	2 637 817 716
Psykisk helsevern VOP	679 855 284	699 438 670
Psykisk helsevern BUP	177 732 991	179 541 053
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	69 174 826	69 299 798
Annet	551 271 856	545 790 145
Sum driftsinntekter	4 230 478 333	4 131 887 383

Driftskostnader per virksomhetsområde (tabell 2)

	2016	2015
Somatiske tjenester	2 911 174 076	2 811 704 080
Psykisk helsevern VOP	596 080 666	650 518 205
Psykisk helsevern BUP	154 930 521	165 350 585
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	70 301 745	57 707 423
Annet	472 965 425	464 233 700
Sum driftskostnader	4 205 452 432	4 149 513 995

Driftsinntekter fordelt på geografi (tabell 3)

	2016	2015
Nordlandssykehuset HF sitt opptaksområde	4 208 934 321	4 113 170 824
Resten av landet	16 708 476	15 957 461
Utlandet	4 835 536	2 759 098
Sum driftsinntekter	4 230 478 333	4 131 887 383

Virksomhetsområdet benevnt Annet omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulanse, pasienttransport, administrativ virksomhet.

Note 3 Inntekter

	2016	2015
Basisramme	2 990 401 689	2 971 932 001
Basisramme	2 990 401 689	2 971 932 001
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	773 396 785	739 277 197
Behandling av egne pasienter i andre regioner	78 620 535	71 692 755
Behandling av andre sine pasienter i egen region	16 708 476	15 957 461
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	238 524 290	197 055 955
Utskrivningsklare pasienter	5 112 106	4 365 717
Andre aktivitetsbaserte inntekter	10 142 828	10 969 759
Sum aktivitetsbasert inntekt	1 122 505 020	1 039 318 844
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	20 389 830	16 520 000
Øremerket tilskudd raskere tilbake	5 145 935	4 587 494
Øremerkede tilskudd til andre formål	44 407 490	44 090 334
Inntektsførte investeringstilskudd	393 746	393 746
Andre driftsinntekter	47 234 624	55 044 965
Sum annen driftsinntekt	117 571 624	120 636 538
Sum driftsinntekter	4 230 478 333	4 131 887 383

Aktivitetstall

	2016	2015
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	40 027	39339
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	36 694	36304
Antall polikliniske konsultasjoner	140 175	126492
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	146	129
Antall polikliniske konsultasjoner	24 842	22695
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	1 462	1608
Antall polikliniske konsultasjoner	37 869	35334
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	91	156
Antall polikliniske konsultasjoner	4 596	2087

Aktivitetstallene 2016 inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering.

*2015-tall inkluderer 65 utskrivninger som gjelder kjøp fra andre institusjoner.

Note 4 Kjøp av helsetjenester

	2016	2015
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	157 368 361	164 014 205
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	45 897 764	37 811 726
Kjøp fra utlandet somatikk	596 174	6 331 083
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	3 779 327	9 797 344
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	4 814 194	2 581 153
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	557 709	439 770
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	31 082 874	21 301 398
Sum gjestepasientkostnader	244 096 402	242 276 680
Innleie av vikarer	49 542 012	48 377 802
Kjøp av ambulansetjenester	5 508 208	4 904 603
Andre kjøp av helsetjenester	5 799 880	6 421 627
Sum kjøp av helsetjenester	304 946 501	301 980 712

Note 5 Varer

Varelager	31.12.2016	31.12.2015
Råvarer		
Varer i arbeid		
Ferdigvarer		
Handelsvarer		
Sum lager til videresalg	0	0
Varelager til eget bruk	43 793 530	37 156 983
Sum varebeholdning	43 793 530	37 156 983
Kostpris	43 793 530	37 156 983
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	43 793 530	37 156 983

Varekostnad	2016	2015
Legemidler	241 634 669	190 362 967
Medisinske forbruksvarer	190 793 306	185 625 872
Andre varekostnader til eget forbruk	51 541 129	46 417 974
Innkjøpte varer for videresalg	4 181 991	4 395 473
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	488 151 095	426 802 286

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

	2016	2015
Lønninger	1 888 619 976	1 854 743 767
Arbeidsgiveravgift	138 063 840	138 064 420
Pensjonskostnader inkl arb avgift	411 484 310	538 836 985
Andre ytelser	26 669 976	20 648 358
Balanseført lønn egne ansatte	-10 021 477	-9 264 356
Sum lønn- og personalkostnader	2 454 816 625	2 543 029 174

Gjennomsnittlig antall ansatte	4 734	4 898
Gjennomsnittlig antall årsverk	3 469	3 470

Lønn til administrerende direktør (i 1 000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Paul Martin Strand	Adm. direktør	1 673	320	4	1 997	01.01 -31.12	01.01 -31.12		

Adm.dir. har rett til 4 uker permisjon med lønn til oppdatering/egentid pr. år.

Lønn til ledende personell (i 1 000 kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
								Lønn	Pensjon og andre godtgj.
Beate Sørslett	Medisinsk direktør	1 500	185	57	1 742	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Gro Elisabeth Ankill	Administrasjonssjef	925	154	5	1 084	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Randi Marie Larsen	Klinikkssjef AKUM	985	78	1	1 064	01.01 - 28.02	01.01 -31.12		
Jørgen Hansen	Klinikkssjef AKUM	1 360	203	4	1 567	01.03 - 31.12	01.01 -31.12		
Nina Jamissen	Klinikkssjef KBARN	1 000	194	4	1 198	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Olaug Kråkmo	Klinikkssjef MED	1 020	367	119	1 506	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Tove Kaspersen Beyer	Klinikkssjef HBEV	945	204		1 149	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Harald Stordahl	Klinikkssjef PREH	1 100	211	4	1 315	18.04 - 31.12	01.01 -31.12		
Trude Grønlund	Klinikkssjef PHR	1 125	340	3	1 468	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Terje Haug	Klinikkssjef DIAG	1 340	251	83	1 674	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Øystein Reksen Johansen	Klinikkssjef KIROT	1 020	246	5	1 271	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Bernt Toldnes	Senter for Drift og eiendom	1 050	249	4	1 303	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Marit Eriksen Barosen	Økonomisjef	820	193	5	1 018	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Liss Janne Eberg	HR sjef	1 005	233	5	1 243	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Asbjørn Jørgensen	Leder KIP	975	282	3	1 260	30.03 - 31.12	30.03 - 31.12		
Randi Angelsen	Kommunikasjonssjef	770	166	4	940	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Terje Arthur Olsen	Utbyggingssjef	1 400	183	230	1 813	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Harald Stordahl	Fagsjef	1 100	211	4	1 315	01.01 - 17.04	01.01 - 17.04		
Tony Bakkejord	Fagsjef	1 350	131	2	1 483	25.07 - 31.12	01.01 -31.12		
Steinar Pleyrn Pedersen	Leder Samhandling	870	147	5	1 022	01.01 -31.12	01.01 -31.12		
Jan Terje Henriksen	Leder AFFP	825	195	4	1 024	01.01 -31.12	01.01 -31.12		

Styrehonorar

Samlet honorar til styrets medlemmer

Honorar til styreleder

2016	2015
1 204	1 041
172	161

Godtgjørelse til styrets medlemmer (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode 1)	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
							Honorar/lønn	Andre godtgj.
Svein Blix	Styreleder	46			46	01.01.-07.04.		
Hulda Gunnlaugsdottir	Styreleder	126			126	07.04.-31.12.		
Astrid Bjørgås	Nestleder	31			31	01.01.-07.04.		
Odd Roger Enoksen	Nestleder	83			83	07.04.-31.12.		
Erik Arne Hansen	Styremedlem	105			105	01.01.-31.12.	953	5
Åsa Elvik	Styremedlem	26			26	01.01.-31.03.		
Margit Steinholt	Styremedlem	77			77	07.04.-31.12.		
Børge Selstad	Styremedlem	105			105	01.01.-31.12.		
Barbro Hætta	Styremedlem	26			26	01.01.-31.03.		
Nina Kramer Fromreide	Styremedlem	77			77	07.04.-31.12.		
Johnny Reiner Jensen	Styremedlem	65		603	668	18.05.-31.12.		
Merete Lian	Styremedlem	16		97	114	01.01.-29.02.		
Karina Hjerde	Styremedlem	105		577	686	01.01.-31.12.		
Torstein Foss	Styremedlem	105		1 425	1 530	01.01.-31.12.		
May-Britt Alstrin	Styremedlem	105		483	588	01.01.-31.12.		
Olav Farstad	Styremedlem	77			77	07.04.-31.12.		
Johnny Reiner Jensen	Varamedlem	4			4	01.01.-17.05.		
Anne-Lise Løvli	Varamedlem	12		586	598	01.01.-31.12.		
Jørn Hvalryg	Varamedlem	4		570	574	07.04.-31.12.		
Barbara Priesemann	Observatør b.u.	9			9	07.04.-31.12.		
Sum		1 204						

Revisjonshonorar

	2016	2015
Lovpålagt revisjon	128 750	322 250
Utvidet revisjon	160 000	153 781
Andre attestasjonstjenester		0
Skatte- og avgiftsrådgivning		15 625
Andre tjenester utenfor revisjon	2 250	19 813
Sum honorarer	291 000	511 469
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	275 000	222 500

Alle tall inkludert merverdiavgift

Nordlandssykehuset HF har i 2016 skiftet ekstering revisor fra KPMG AS til BDO AS og betalt revisjonshonorar gjelder begge selskapene. Honorar til revisor i henhold til inngått avtale gjelder for BDO AS

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Nordlandssykehuset HF definerer personer i stillingene adm. direktør, viseadm.direktør, HR-sjef, administrasjonssjef, økonomisjef, kommunikasjonssjef, utbyggingssjef, driftsjef, klinikkisjef og fagsjef, leder KIP og leder forsk., som ledende ansatte.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2016

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 101-2016.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Nordlandssykehuset HF har i 2016 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurranse-dyktige arbeidsvilkår.

Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet nedenfor.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2016 justert som følger:

	Fra	Til	Endring	Tilsvarende i %
Adm. direktør	1 607 000	1 673 000	66 000	4,11 %
Medisinsk direktør	1 280 000	1 500 000	220 000	17,19 %
Administrasjonssjef	900 000	925 000	25 000	2,78 %
Klinikkssjef AKUM	1 340 000	1 360 000	20 000	1,49 %
Klinikkssjef KBARN	905 000	1 000 000	95 000	10,50 %
Klinikkssjef MED	1 005 000	1 020 000	15 000	1,49 %
Klinikkssjef HBEV	925 000	945 000	20 000	2,16 %
Klinikkssjef PREH	1 100 000	1 100 000	0	0,00 %
Klinikkssjef KBARN	880 000	880 000	0	0,00 %
Klinikkssjef PHR	1 100 000	1 125 000	25 000	2,27 %
Klinikkssjef DIAG	1 315 000	1 340 000	25 000	1,90 %
Klinikkssjef KIROT	935 000	1 020 000	85 000	9,09 %
Senter for Drift og eiendom	1 030 000	1 050 000	20 000	1,94 %
Økonomisjef	800 000	820 000	20 000	2,50 %
HR sjef	985 000	1 005 000	20 000	2,03 %
Leder KIP	960 000	975 000	15 000	1,56 %
Kommunikasjonssjef	753 000	770 000	17 000	2,26 %
Utbyggingssjef	1 100 000	1 400 000	300 000	27,27 %
Fagsjef	1 350 000	1 350 000	0	0,00 %
Leder samhandling	850 000	870 000	20 000	2,35 %
Leder AFFP	805 000	825 000	20 000	2,48 %

Lønnsjusteringen til ledergruppen gjelder fra 01.05.2016. Lønnen til adm. direktør ble etterregulert fra desember 2016, og gjelder justering fra 2014 til 2016.

Styret i Nordlandssykehuset HF mener at lønnspolitikken i 2016 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for 2017

Til grunn for Nordlandssykehuset HF retningslinjer ligger blant annet generelle retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper (fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13.2.2015) hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Fastsettelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- Lønnsutviklingen i Helse Nord generelt
- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger
- Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt

Dette innebærer at årlige lederlønnjusteringer ikke skal skje før de årlige tariffoppgjørene i spesialisthelsetjenesten er avsluttet.

Naturalytelser

Ytelser vurderes med utgangspunkt i hva som er behovet for utøvelsen av stillingen, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefonordning i henhold til foretakets bestemmelse
- Hjemmekontor i tråd med virksomhetens bestemmelser
- Ordinære forsikringsordninger i henhold til lov og avtaler
- Eventuelt avisabonnement

Videre vurderes firmabil basert på behov og som en del av de totale lønnsvilkårene.

Pensjonsordning

Ledende ansatte skal være omfattet av offentlig tjenstepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i foretaket. Det vil si gjennom ordinær løsning i KLP. Det er ikke anledning til å inngå avtale om pensjon ut over ordinære vilkår gjennom KLP.

Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

- Avtale om sluttvederlag kan inngås for inntil 12 måneders avtalt lønn.
- Til fradrag i sluttvederlag kommer andre inntekter oppebåret i perioden.
- Sluttvederlag gis kun når det oppstår situasjoner av slik karakter at styret av hensyn til virksomhetens videre drift beslutter at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratrukke sin stilling umiddelbart. Avtale om sluttvederlag er betinget av at den ledende ansatte fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

Det finnes ikke variable elementer i selskapets godtgjørelse til ledende ansatte.

Note 7 Pensjon

Pensjonsforpliktelse	31.12.2016	31.12.2015
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	-6 446 724 802	-6 016 411 920
Pensjonsmidler	5 389 650 941	4 832 954 979
Netto pensjonsforpliktelse	-1 057 073 861	-1 183 456 941
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	-75 580 781	-84 617 171
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	1 392 068 350	1 538 857 894
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	259 413 708	270 783 782
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	259 413 708	270 783 782

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2016	2015
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	273 841 781	316 376 292
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	167 913 951	156 925 526
Årets brutto pensjonskostnad	441 755 732	473 301 818
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-163 001 661	-146 672 906
Administrasjonskostnad	17 999 524	19 477 674
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	296 753 595	346 106 586
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	21 217 882	24 746 621
Resultatført actuarielt tap (gevinst)	69 080 773	155 030 850
Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst)	6 850 332	12 952 928
Resultatført planendring	17 581 728	
Resultatført andel actuarielt tap (gevinst) v/avk.		
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Ekstraordinære kostnader		
Årets netto pensjonskostnad	411 484 310	538 836 985
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	411 484 310	538 836 985

Økonomiske forutsetninger	2016	2015
Diskonteringsrente	2,60 %	2,70 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,60 %	3,30 %
Årlig lønnsregulering	2,50 %	2,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25 %	2,25 %
Pensjonsregulering	1,48 %	1,48 %
Antall aktive personer med i ordningen	3 453	3 505
Antall oppsatte personer med i ordningen	4 728	4 551
Antall pensjoner med i ordningen	2 299	2 158

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

Ytelsesbaserte pensjonsordninger

Foretaket har en offentlig kollektiv pensjonsordning (sikrede pensjoner) for sine ansatte, som gir en bestemt framtidig pensjonsytelse basert på antall opptjeningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Pensjonsordningen dekker AFP, alderspensjon, uførepensjon, ektefellepensjon og barnepensjon. Alderspensjonen samordnes med folketrygdens ytelser.

Opptjeningstiden for full alderspensjon er 30 år. Sammen med folketrygden gir full opptjening en alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Det opptjenes ikke pensjon for lønn over 12 G (folketrygdens grunnbeløp), det vil si at det er et tak på 12 G. Alle vedtatte endringer i den offentlige tjenstepensjonsordningen er innarbeidet i beregningene.

Pensjonskostnaden for 2016 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2016 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt per 31.12.2016. Basert på avkastningen i KLP for 2016 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2016.

1. desember 2015 ble en forskriftsendring av reglene for beregning av den løpende ytelsen for uføre i perioden mellom særaldersgrense og pensjonsalder, vedtatt med virkning for 2015. Endringen medfører økte utbetalinger for arbeidsgiver hovedsakelig for perioden mellom 65 og 67 år for de som har særaldersgrenser på 65 år. Av hensyn til sammenstillingsprinsippet ble effekten av planendringen i helseregionenes regnskaper, forskjøvet til 2016. Endret forpliktelse som følge av denne endringen ble innarbeidet i beregnet pensjonsforpliktelse pr 31.12.2015 og lagt i posten ikke resultatført estimatavvik. I 2016 er denne virkningen resultatført.

Demografiske forutsetninger	31.12.2016	31.12.2015
Anvendt dødelighetstabell	K 2013 BE	K 2013 BE
Forventet uttakshyppighet AFP	15-45 %	15-45 %

Frivillig avgang for Sykepleiere (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sykepleiere	20	8	6	6	4	1	0
Fradrag				0,4	0,2	0,1	

Fradragene gjøres for hvert av årene i aldersgruppen

Frivillig avgang for Sykehusleger og Fellesordning (i %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Sykehusleger	20	20	15	8	5	2	0
Fellesordning	20	15	10	7,5	5	2	0

AFP-førtidspensjoner

Foretaket / foretaksgruppen har i tillegg til ordinær offentlig tjenstepensjon også avtalefestet førtidspensjon (AFP) etter reglene for offentlig sektor. Ordningen er 100% egenfinansiert av foretakene, men blir administrert av KLP. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenstepensjon, inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Kort om ikke resultatførte estimatavvik

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

Note 8 Andre driftskostnader

	2016	2015
Transport av pasienter	229 963 227	218 364 954
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	69 980 058	63 792 319
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	51 752 524	39 979 609
Reparasjon, vedlikehold og service	65 798 542	62 396 178
Konsulenttjenester	25 181 656	17 528 720
Annen ekstern tjeneste	159 053 186	149 092 625
Kontor- og kommunikasjonskostnader	25 439 126	23 806 484
Kostnader forbundet med transportmidler	9 177 238	9 152 055
Reisekostnader	35 614 144	32 455 818
Forsikringskostnader	2 000 750	2 176 172
Pasientskadeerstatning	-138 264	4 595 071
Øvrige driftskostnader	41 862 679	34 255 544
Sum	715 684 867	657 595 547

Note 9 Finansposter

	2016	2015
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserntinterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	1 816 114	2 697 861
Andre finansinntekter	134 845	47 274
Sum finansinntekter	1 950 959	2 745 136

	2016	2015
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserninterne rentekostnader	53 002 007	62 501 025
Andre rentekostnader	-8 514 815	-13 626 138
Andre finanskostnader	492 969	1 739 506
Sum	44 980 162	50 614 393

Posten "Andre rentekostnader" gjelder aktiverte byggelånsrenter.

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler

	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		49 965 454	116 443	50 081 897
Tilgang		382 238	2 097 732	2 479 969
Tilgang virksomhetsoverdragelse				-
Avgang		-		-
Fra anlegg under utførelse til....		-	-	-
Anskaffelseskost 31.12	-	50 347 692	2 214 175	52 561 866
Akk avskrivninger 31.12		43 243 318		43 243 318
Akk nedskrivninger 31.12				-
Balanseført verdi 31.12	-	7 104 374	2 214 175	9 318 549
Årets ordinære avskrivninger		2 311 679		2 311 679
Årets nedskrivninger				-
Årets balanseførte lånekostnader				
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan	lineær	lineær		

Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	279 211 354	4 666 444 622	1 263 107 987	655 573 199	238 212 694	7 102 549 856
Tilgang	-	61 775 651	269 749 063	49 920 709	22 189 167	403 634 590
Tilgang virksomhetsoverdragelse						-
Avgang	245 000	41 634 448		3 285 010	683 680	45 848 138
Fra anlegg under utførelse til....	-	870 005 320	(901 019 583)	29 971 127	1 043 136	(0)
Anskaffelseskost 31.12	278 966 354	5 556 591 146	631 837 468	732 180 025	260 761 316	7 460 336 308
Akk avskrivninger 31.12	12 512 544	1 497 762 194	-	378 473 631	162 547 266	2 051 295 636
Akk nedskrivninger 31.12	2 000	802 552				804 552
Balanseført verdi 31.12	266 451 809	4 058 026 400	631 837 468	353 706 394	98 214 050	5 408 236 121
Årets ordinære avskrivninger	420 663	148 223 019	-	60 688 072	20 188 576	229 520 330
Årets nedskrivninger		9 936 935		84 400		10 021 334
Årets balanseførte lånekostnader			8 514 815			
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Nordlandssykehuset HF har ingen finansielle leasingavtaler

Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	120 831	16 814 578	3 514 046	1 251 849
Varighet				

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

Langsiktige byggeprosjekter

Nedenfor følger en oppstilling over igangsatte og pågående prosjekter i 2016 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

	Akkumulert regnskap pr 31.12.16	Akkumulert regnskap pr 31.12.15	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Investeringsprosjekt					
Byggetrinn 2 NLSH Bodø	2 790 200 525	2 535 682 816	3 574 600 000	3 673 900 000	2019

Sum	2 790 200 525	2 535 682 816	3 574 600 000	3 673 900 000
------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Note 11 Eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet og tilknyttet selskap

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

Note 12 Investeringer i aksjer og andeler

	31.12.2016	31.12.2015
Nord Salten Kraft AS - B-aksjer	12 941	12 941
Lofoten Samdriftskjølken AS	237 458	237 458
Egenkapitalinnskudd KLP	141 138 165	126 857 214
Sum	141 388 564	127 107 613

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. Bokført verdi av aksjer anses å være tilstede, og følgelig anses det ikke å være behov for nedskrivning.

Note 13 Kundefordringer og andre fordringer

	31.12.2016	31.12.2015
Kundefordringer	19 845 670	17 739 724
Påløpne inntekter	3 724 850	6 721 379
Andre kortsiktige fordringer	16 500 993	71 552 287
Sum	40 071 513	96 013 389

Aldersfordeling kundefordringer

	31.12.2016	31.12.2015
Ikke forfalte fordringer	10 915 119	9 756 848
Forfalte fordringer 1-30 dager	992 284	886 986
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 587 654	1 419 178
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 389 197	1 241 781
Forfalte fordringer over 90 dager	4 961 418	4 434 931
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	19 845 670	17 739 724

	31.12.2016	31.12.2015
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	1 361 676	1 167 795
Årets avsetning til tap på krav	1 836 750	1 264 777
Reverserte tidligere avsetninger		1 070 896
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	3 198 426	1 361 676

Årets konstaterte tap	5 224 561	1 073 647
-----------------------	------------------	------------------

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 7.061.311,- i 2016. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet. Det er i 2016 innkommet kr. 1.841.376,- på tidligere nedskrevne fordringer.

Note 14 Kontanter og bankinnskudd

	31.12.2016	31.12.2015
Skattetrekksmidler	85 104 952	80 418 151
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	85 104 952	80 418 151
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	70 090	744 042
Sum kontanter og bankinnskudd	85 175 042	81 162 193

Note 15 Egenkapital

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egen- kapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egen- kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2015					0
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap					0
Egenkapital 1.1.2016	100 000	2 244 203 351	0	-412 986 429	1 831 316 922
EK transaksjoner					0
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0
Årets resultat				-18 003 301	-18 003 301
Egenkapital 31.12.2016	100 000	2 244 203 351	0	-430 989 730	1 813 313 621

Note 16 Avsetninger for forpliktelser

	31.12.2016	31.12.2015
Tariffestet utdanningspermisjon	98 996 845	89 636 526
Investeringsstilskudd	0	0
Avsetning til egenandeler vedrørende pasientskadeerstatning	3 900 000	5 700 000
Andre avsetninger for forpliktelser	4 959 842	7 576 658
Sum avsetning for forpliktelser	107 856 687	102 913 184
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	302	286
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 17 Gjeld og obligasjoner

Annen kortsiktig gjeld består av:

	31.12.2016	31.12.2015
Leverandørgjeld	106 746 923	159 811 228
Påløpt lønn	67 024 928	53 403 676
Feriepenger	217 913 480	213 901 947
Påløpte kostnader	71 130 510	69 319 858
Annen kortsiktig gjeld	19 814 669	21 000 644
Sum	482 630 510	517 437 353

Nordlandssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF. Om lag halvparten av lånene er konvertert til langsiktige 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.

Avdragsprofil	Pr. 31.12.16	2017	2018	2019	2020	2021	2022 -
Låneopptak 2006	225 600 000	22 560 000	22 560 000	22 560 000	22 560 000	22 560 000	112 800 000
Låneopptak 2008	96 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	6 000 000	66 000 000
Låneopptak 2009	104 000 000	6 500 000	6 500 000	6 500 000	6 500 000	6 500 000	71 500 000
Låneopptak 2010	128 800 000	8 050 000	8 050 000	8 050 000	8 050 000	8 050 000	88 550 000
Låneopptak 2011	340 000 000	17 000 000	17 000 000	17 000 000	17 000 000	17 000 000	255 000 000
Låneopptak 2012	90 000 000	4 500 000	4 500 000	4 500 000	4 500 000	4 500 000	67 500 000
Låneopptak 2012	200 000 000			10 000 000	10 000 000	10 000 000	170 000 000
Låneopptak 2013	120 000 000			6 000 000	6 000 000	6 000 000	102 000 000
Låneopptak 2013	285 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	15 000 000	210 000 000
Låneopptak 2013	230 000 000			11 500 000	11 500 000	11 500 000	195 500 000
Låneopptak 2014	220 800 000	9 200 000	9 200 000	9 200 000	9 200 000	9 200 000	174 800 000
Låneopptak 2014	300 000 000			12 000 000	12 000 000	12 000 000	264 000 000
Låneopptak 2014	170 000 000			6 800 000	6 800 000	6 800 000	149 600 000
Låneopptak 2015	350 000 000			12 000 000	12 000 000	12 000 000	314 000 000
Låneopptak 2016	300 000 000			6 800 000	6 800 000	6 800 000	279 600 000
Sum	3 160 200 000	88 810 000	88 810 000	153 910 000	153 910 000	153 910 000	2 520 850 000

Note 18 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2016	31.12.2015
Helse Nord RHF	8 374 544	10 807 541
Finnmarkssykehuset HF	13 961	72 352
UNN HF	1 647 556	1 723 106
Helgelandssykehuset HF	144 227	102 088
Sykehusapotek Nord HF	1 225 424	101 770
Sum	11 405 712	12 806 857

Kortsiktig gjeld	31.12.2016	31.12.2015
Helse Nord RHF	284 042 893	367 332 908
Finnmarkssykehuset HF	31 506	5 287
UNN HF	9 098 253	9 311 276
Helgelandssykehuset HF	675 176	21 436
Sykehusapotek Nord HF	13 957 003	10 694 147
Sum	307 804 831	387 365 054

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 161,7 mill kroner i 2016 mot 174,2 mill kroner i 2015, tilsvarende salg utgjorde 16,7 mill kroner i 2016 mot 15,9 mill kroner i 2015. Det vesentligste av gjestepasientoppgjøret 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 2016 utgjorde om lag 279 mill kroner (netto 276 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 innflyttelse 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 ikke etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon mv av dette i foretaket.

Note 20 Universitetet og høgskolers rettigheter til arealer i helseforetak

Ingen universitet/ høgskoler benytter seg av slik bruksrett i Nordlandssykehuset HF

Note 21 Garantforpliktelser

Nordlandssykehuset HF har ikke stilt noen garantforpliktelser for andre

Note 22 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2016	2015
Endring i varelager	6 636 547	-221 421
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-1 401 145	10 309 318
Endring i øvrige fordringer	-55 941 876	-3 234 116
Sum endring i omløpsmidler	-50 706 475	6 853 781
Endring i skyldige offentlige avgifter	-10 892 594	-5 179 822
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	79 560 223	289 699 976
Endring i annen kortsiktig gjeld	34 806 844	76 786 238
Sum endring i kortsiktig gjeld	103 474 472	361 306 392

Note 23 Forskning og utvikling

	2016	2015
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	7 812 000	8 598 000
Andre inntekter til forskning	3 977 000	4 010 000
Basisramme til forskning	20 856 000	20 996 000
Sum inntekter til forskning	32 645 000	33 604 000
Andre inntekter til utvikling	0	19 000
Basisramme til utvikling	3 457 000	3 309 000
Sum inntekter til utvikling	3 457 000	3 328 000
Sum inntekter til forskning og utvikling	36 102 000	36 932 000
	2016	2015
Kostnader til forskning - somatikk	23 057 000	22 839 000
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	9 588 000	10 401 000
Kostnader til forskning - TSB		364 000
Kostnader til forskning - annet		
Sum kostnader til forskning	32 645 000	33 604 000
Kostnader til utvikling - somatikk	98 000	137 000
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	3 359 000	3 191 000
Kostnader til utvikling - TSB		
Kostnader til utvikling - annet		
Sum kostnader til utvikling	3 457 000	3 328 000
Sum kostnader til forskning og utvikling	36 102 000	36 932 000

	2016	2015
Antall avlagte doktorgrader	3	3
Antall publiserte artikler	74	79
Antall årsverk forskning	24	21
Antall årsverk utvikling	3	3