NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO

Styresak 020-2025
Godkjenning av styrets årsberetning og årsregnskap 2024

Saksbehandler:	Marit Barosen, Siri Tau Ursin
Dato dok:	07.03.2025
Møtedato:	26.03.2025
Vår ref:	2019/1329
Vedlegg (t):	Styrets årsberetning Årsregnskap 2024 – resultat, balanse og noter Lederlønnserklæring

Innstilling til vedtak:

1. Styret i Nordlandssykehuset HF vedtar årsberetning og årsregnskap for 2024.

2. Styret i Nordlandssykehuset HF vedtar rapport for godtgjørelse til ledende personer 2024.

3. Styret i Nordlandssykehuset HF innstiller ovenfor foretaksmøtet at årsberetning og årsregnskap for 2024, og rapport for godtgjørelse til ledende personer 2024, godkjennes.

Direktørens vurdering:

Årsregnskapet for Nordlandssykehuset HF for 2024 viser et resultat på 52,3 mill. kroner i underskudd. Dette er et avvik på 57,3 mill. kroner målt mot styringskravet på + 5 mill. kroner.

For 2024 har aktiviteten målt i ISF-poeng vært over plantall innenfor somatikk. Det er medisinsk klinikk som har hatt høyere aktivitet enn plan, både for døgn, dag og polikliniske konsultasjoner. Kirurgisk klinikk er totalt noe under plan, og det er heldøgnsaktiviteten som har gitt lavere ISF inntekter enn budsjettert. Barneklinikken har hatt noe lavere aktivitet enn plan gjennom året, både for døgn og polikliniske konsultasjoner. Den økte aktiviteten har hatt positiv effekt både i antall fristbrudd ventende og andel fristbrudd.

For å øke den totale kapasiteten i foretaket, med mål om å redusere ventetid og fristbrudd, har det gjennom 2024 vært økt innsats både med kveldspoliklinikker, digitalisering, oppgavedeling og økt bruk av teknologiske løsninger.

Innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling var aktiviteten lavere enn plantall. Lavere aktivitet er hovedsakelig knyttet til kapasitetsutfordringer gjennom hele 2024.

Nordlandssykehuset HF hadde i 2024 lavere antall utskrivningsklare pasienter i sykehuset enn i 2023. Det var imidlertid en økning i antall på slutten av året både for somatikk og psykisk helsevern og rus.

Høy prisvekst og økt rentenivå har hatt negativ effekt på regnskapet i 2024, og det vil også påvirke driften og handlingsrommet fremover.

Det har gjennom 2024 ikke vært tilstrekkelig effekt på flere av de iverksatte tiltakene, i tillegg har noen tiltak hatt forsinket oppstart og noen tiltak har blitt utsatt. For innleie fra firma har foretaket klart å redusere kostnaden fra 2023 til 2024 uten økning i overtid/timelønn og sykefravær. Det har medført noe økning i fast ansatte, noe som er naturlig i og med at reduksjon i innleie har vært et resultat av rekruttering inn i vakante stillinger.

Gjennomsnittlig månedsverk for foretaket var 4.048 i 2024, opp fra 4.004 i 2023. Det er registrert 78.144 dager sykefravær i 2024, noe som tilsvarer 10,4 % (10,4 % i 2023).

Nordlandssykehuset har i 2024 investert for 118 mill. kroner, i hovedsak knyttet til strålemaskin, ambulanser, ny CT i Vesterålen, vannrenseanlegg til dialyse Lofoten, ultralydapparater, utstyr til tarmkreftscreening og utskifting lysarmatur

ÅRSBERETNING 2024

Om virksomheten

Nordlandssykehuset HF (NLSH) ble stiftet 18.12.2001 og har ansvar for spesialisthelsetjeneste innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. 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 HFs 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 lokalsykehustilbud med en desentralisert spesialisthelsetjeneste i hele opptaksområdet.

Overordnede styringsmål
For 2024 hadde regjeringen følgende overordnede mål:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Helseforetakene fikk i oppdrag å innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

- Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
- 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 tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner. Forsikringen dekker erstatningskrav mot styrets medlemmer og daglig leder som følge av deres rolle i foretaket.

Virksomheten i 2024

Styret har gjennom 2024 lagt stor vekt på iverksetting og oppfølging av omstillingstiltak, og vedtok i styremøte i april en revidert tiltaksplan for å redusere avviket fra resultatkravet på + 5 mill. kroner. Styret vil berømme de ansatte for den innsatsen som er lagt ned i dette arbeidet gjennom flere år. Foretaket oppnådde i 2024 lavere kostnader for innleie enn i 2023. Dette ble gjort med noen flere fast ansatte, men uten økning i overtid/timelønn og sykefravær. Arbeidet med å optimalisere ressursbruk blant egne ansatte, både gjennom oppgavedeling og ved bruk av teknologiske løsninger har bidratt til positiv utvikling.

Reduksjon i fristbruddkostnader var også et av de store tiltakene i 2024, men her klarte ikke foretaket å nå målet. Foretaket har iverksatt tiltak for å unngå nye fristbrudd, men mye av fristbruddkostnadene skyldes tidligere innmeldte fristbrudd der pasientene er i lengre behandlingsløp hos fristbruddleverandører.

Aktiviteten innenfor somatikk har vært høy også i 2024, noe som har vært medvirkende til at ventetider ikke har økt, og at det har vært en positiv utvikling både i antall fristbrudd ventende og andel fristbrudd. Foretaket har hatt stort fokus på å redusere ventetider og iverksatte tiltak før Ventetidsløftet ble lansert.

Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har vært lavere enn plantall gjennom 2024.

Nordlandssykehuset HF hadde i 2024 lavere antall utskrivningsklare pasienter i sykehuset enn i 2023. Det er viktig å redusere dette ytterligere da det legger beslag på ressurser og påvirker kapasitet, ventetider, fristbrudd og gir økt belastning på ansatte på sengepostene.

Høy prisvekst på varer og tjenester har redusert handlingsrommet til foretaket i tillegg til at renteutviklingen har påvirket finansresultatet negativt gjennom 2024.

Pasientbehandling
Rapportering av aktivitetsdata skjer etter følgende prinsipper:

- Det rapporteres tellende ISF- opphold.
- Liggedøgn telles som antall liggedøgn i perioden, ikke liggedøgn utskrevne pasienter

Aktivitet somatikk	2022	2023	2024	Endring 2024/2023	Endring ,%
Antall ISF opphold heldøgn	23 229	23 633	23 767	134	0,6 %
Antall liggedøgn	89 640	90 004	88 637	-1 367	-1,5 %
Liggetid uskrevne pasienter	3,86	3,81	3,73	-0,08	-2,1 %
Antall ISF opphold dag	24 520	24 392	25 207	815	3,3 %
Antall ISF opphold poliklinikk	169 939	174 843	180 409	5 566	3,2 %

Antall heldøgnsopphold innen somatikken har gått litt opp sammenlignet med 2023. Det har også vært en betydelig økning i poliklinisk virksomhet, spesielt gjelder dette telefon/video konsultasjoner (økning på 3 531 konsultasjoner).

Sammenlignet med plantall 2024 ligger antall heldøgnsopphold på plan, mens polikliniske konsultasjoner er 6,4 % over plan. Dette gjelder både Medisinsk og Kirurgisk klinikk.

Aktivitet psykiatri		2022	2023	2024	Endring 2024/2023	Endring i %
Antall ISF opphold poliklinikk	VOP	36 139	35 676	33 848	-1 828	-5,1 %
Antall ISF opphold poliklinikk	RUS	5 748	4 731	4 161	-570	-12,0 %
Antall ISF opphold poliklinikk	BUP	19 215	20 068	18 938	-1 130	-5,6 %
Antall liggedøgn	VOP	33 192	37 116	36 702	-414	-1,1 %
Antall liggedøgn	RUS	3 433	2 291	2 334	43	1,9 %
Antall liggedøgn	BUP	3 549	3 251	3 065	-186	-5,7 %

Aktivitetstall innen psykisk helsevern og TSB både for innlagte pasienter og poliklinikk viser nedgang i aktiviteten sammenlignet med 2023.

Ventetid og fristbrudd

Nordlandssykehuset HF har hatt økt innsats gjennom 2024 for å redusere ventetid og fristbrudd. Oppgavedeling, bruk av teknologi, digitalisering og standardisering er pågående aktiviteter for å øke total kapasitet. I tillegg har det vært nødvendig med bemanningsøkning og ekstraordinær aktivitet innenfor enkelte fagområder.

I perioden januar 2024 til desember 2024 var gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter 75 dager med variasjon mellom 68 dager og 83 dager gjennom året. Gjennomsnittlig ventetid for ventende var i samme periode 75 dager med variasjon mellom 65 dager og 82 dager gjennom året.

Ved utgangen av 2024 var det flest ventende pasienter innen ortopedi, øre-nese-hals, gynekologi, psykisk helsevern voksne og urologi.

Andel fristbrudd blant avviklede pasienter var 11,0 % i 2024 med variasjon mellom 7,2 % og 14,1 % gjennom året, hvor høyest andel var i månedene september (14,1 %) og august (13,4 %).

Helsefellesskap

Siste års aktivitet og oppfølging av innsatsområdene generelt

Kommunestyrene i alle de 20 kommunene som inngår i Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten har godkjent samarbeidsavtalen i løpet av 2024. Gode drøftinger i helsefellesskapets dialogmøte gir et optimistisk bilde av helsefellesskapets muligheter for å fylle intensjoner og forventninger om samarbeid som fører til endringer og forbedringer i helsetjenestene.

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) har møttes fire ganger i 2024. Et initiativ fra 10 ordførere i dialogmøtet, med ønske om mer politisk innflytelse og involvering, vil kunne føre til behov for endringer i vedtektene. Eventuelle endringer må komme som resultat av prosesser i kommunene, i dialog mellom de interkommunale politiske rådene (IPR), kommunale medlemmer i SSU og kommunalt sekretariat.

Innsatsområdene for helsefellesskapets arbeid:

Helhetlige pasientforløp, klinisk samhandling og tjenesteinnovasjon

Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten har disponert 11 millioner kroner av midlene for rekruttering og samhandling som regjeringen bevilget i revidert nasjonalbudsjett for 2024.

Strategisk samarbeidsutvalg bestemte at midlene skal benyttes til tjenesteutvikling der team utnytter teknologi til mer effektive og personsentrerte pasientforløp, desentralisere tjenester til pasientens hjem, forebygge innleggelse i sykehus samt institusjonsbasert omsorg i kommunene som følge av satsingen på digital hjemmeoppfølging (DHO).

Helsefellesskapet har siden 2022 hatt intensjon om å utvikle DHO, primært knyttet til innsatsområde 3, demografi, rekruttering og teknologi. Kommunenes spredningsprosjekt for DHO ligger til grunn for felles satsning, og i tråd med nasjonale føringer. Initiativet er en oppfølging av Helse Nord RHF sitt utredningsarbeid knyttet til bærekraftig omstilling vedtatt av styret i det regionale helseforetaket. I utredningen ble det pekt på fire utviklingsområder.

Nordlandssykehuset HF og ordførerne i kommunene Moskenes, Flakstad, Vestvågøy, Vågan signerte 12. november 2024 en intensjonsavtale om å utrede muligheter for samordning av spesialisthelsetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester.

Akuttmedisin og beredskap

Helsefellesskapet ved SSU besluttet at kommunene og Nordlandssykehuset HF skal følge opp Helse Nords satsing «trygg akuttmedisin». Med utgangspunkt i en godt fungerende prosjektgruppe bestemte SSU å etablere et faglig samarbeidsutvalg for akuttmedisin og beredskap i tråd med forventningene i helsefellesskapets innsatsområde 2.

Demografi, rekruttering og teknologi

Nordlandssykehuset HF samarbeider om rekruttering med kommunene i Vesterålen. Med utgangspunkt i dette, og i interkommunalt rekrutteringssamarbeid i Salten, var rekruttering et viktig punkt på agendaen i dialogmøtet 2024. Nordlandssykehuset HF vil samarbeide videre med kommunene med tanke på et enda nærmere samarbeid om rekruttering og stabilisering av personell i tiden framover.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning på systemnivå i Nordlandssykehuset HF skjer primært gjennom brukerutvalget og ungdomsrådet. I 2024 gjennomførte brukerutvalget 8 møter og behandlet 91 saker. To av møtene ble gjennomført digitalt. Møtene har vært gjennomført på ulike lokasjoner slik at brukerutvalgets medlemmer skal bli bedre kjent i foretaket. Møtene legges i tillegg i forkant av kommende styremøter slik at styresaker også er agenda i brukerutvalgets møter. Hovedfokuset for brukerutvalget har vært videreføring av brukerperspektivet i arbeidet med Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen og Salten, problematikk knyttet til ventetider, spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning og busstrasé utenfor hovedinngangen ved sykehuset i Bodø.

Ungdomsrådet skal jobbe for ungdoms brukermedvirkning i alle klinikker og staber. Dette innebærer å ta opp saker som er viktige for ungdom i kontakt med Nordlandssykehuset HF, samt være høringsinstans for sykehusledelsen i saker som angår dem. Ungdomsrådet gjennomførte i 2024 fem møter og en helgesamling. Ungdomsrådet behandlet 32 saker, blant annet involvering i ulike prosjekter, innspill og høring til diverse relevante plan- og utviklingsarbeid, opplæring av nye medlemmer og evaluering av rådets drift fra 2022-2024

Forskning og innovasjon

I Nordlandssykehuset HF ble det i løpet av 2024 utført forskningsaktiviteter og utviklingsarbeid (FoU) for om lag 67,6 mill. kroner (2023: 55,8 mill.). Egenfinansieringen i 2024 har utgjort 33,4 mill. kroner (2023: 38,0 mill.). I tillegg har helseforetaket brukt øremerkede tilskudd fra regionale samarbeidsorganer/RHF på 24,5 mill. kroner (2023: 10,6 mill. kroner). Den resterende del av finansieringen kommer fra andre eksterne kilder (herunder Norges forskningsråd og andre offentlige aktører).

Til sammen 48 årsverk ble benyttet til FoU i 2024. I 2024 var det registrert 67 ansatte med doktorgrad i foretaket, i tillegg til 26 stipendiater. Forskning av høy kvalitet som integreres i sykehusenes ordinære virksomhet bidrar til en kontinuerlig kvalitetsforbedring av den kliniske virksomheten.

Årsregnskap 2024

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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

Regnskapsanalyse

Nordlandssykehuset HF hadde et resultatkrav på + 5 mill. kroner i 2024.

	Resultat 2024	Resultat 2023	Resultat 2022
Over-/ underskudd	- 52,3 mill. kr	- 245,3 mill. kr	- 173,2 mill. kr
Resultatkrav fra RHF	+ 5,0 mill. kr	+ 5,0 mill. kr	+ 5,0 mill. kr
Avvik fra eiers resultat mål	**- 57,3 mill. kr**	**- 250,3 mill. kr**	**- 178,8 mill. kr**

Økonomisk resultat i 2024 ble et underskudd på 52,3 mill. kr. Foretaket fikk tildelt ekstraordinære inntekter i Helse Nord RHF *sin styresak 156-2024 Budsjett 2024 – justering av rammer nr.3* i desember hvor Nordlandssykehusets andel var 111,86 mill. kr. Disse midlene var engangsbevilgninger for 2024 som ikke videreføres i 2025. Tildelte midler i desember bedrer resultatet for 2024 og bedrer likviditeten i foretaket.

Til tross for positiv utvikling for innleiekostnader er kostnaden høyere enn budsjettert. Medikamenter og andre forbruksvarer er også høyere enn budsjett og må ses i sammenheng med høy prisvekst og høy aktivitet i 2024. Økt rentesats og økt bruk av kassakreditt har resultert i betydelig høyere finanskostnader enn i 2023.

Kontantstrøm

Likviditetsbeholdningen pr. 31.12. 2024 var -739 mill. kroner, hvorav gjeld til Helse Nord RHF var på -871 mill. kroner og bundne midler var 132 mill. kroner.

Kontantstrømmen fra operasjonelle aktiviteter var i 2024 positiv med 297 mill. kroner, som i hovedsak skyldes endring i kortsiktig gjeld.

Investeringsnivået i foretaket gikk opp fra 86 mill. kroner i 2023 til 118 mill. kroner i 2024.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjør en nedgang på 183 mill. kroner. Dette skyldes i hovedsak nedbetaling av langsiktig gjeld.

Investeringer

Nordlandssykehuset HF finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse Nord RHF.

Nordlandssykehuset HF har i 2024 gjennomført investeringer for 118 mill. kroner. De største investeringene har vært kostnader til strålemaskin, ambulanser, ny CT i Vesterålen, vannrenseanlegg til dialyse Lofoten, ultralydapparater, utstyr til tarmkreftscreening og utskifting lysarmatur. Pr 31.12.2024 var det totalt brukt 4 256 mill. kroner til Byggetrinn 2 av moderniseringen og utbyggingen av det somatiske sykehuset i Bodø.

Det somatiske sykehuset har etter ferdigstillelse av hovedprosjektet i Bodø en total bygningsmasse på 80 674 m2 BTA (inkludert pumpehus for skumanlegg, pasienthotell og G-fløy). Byggetrinn 2 (inkludert følgeprosjekter) omfatter 60 571 m2, hvorav nybygg utgjør 28 498 m2 og renovering 32 073 m2.

I 2023 ble det gjennomført anbudskonkurranse og kontrahering av entreprenør for sluttføring av diverse utomhusanlegg. Anleggene var inndelt i 4 ulike delområder, hvorav 2 ble tilnærmet ferdigstilt høsten 2023. Ferdigstilling av det tredje delområdet startet våren 2024 og ble sluttført i juni 2024.

I Lofoten er det investert i instrumentvaskere, mens det i Vesterålen er gjort investeringer til helikopterlandingsplass. I tillegg er det investert i sykehussenger og gjennomført skifte av belysning både i Lofoten og Vesterålen.

Finansiell risiko

I henhold til helseforetaksloven kapittel 1 kan ikke helseforetak begjæres konkurs.

Sum egenkapital per 31.12.2024 var 1,59 mrd. kroner.

Nordlandssykehuset HF har per 31.12.2024 en samlet brutto pensjonsforpliktelse inkludert arbeidsgiveravgift på 10,51 mrd. kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 0,5 mrd. kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2024 negative estimat- og planendringer på 1,14 mrd. kroner som ikke er resultatført.

Markedsrisiko
Det vesentligste av 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 RHF. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på 1 200 mill. kroner ved utgangen av 2024. Av total driftskredittramme var 870,56 mill. kr benyttet ved utgangen av 2024.

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 2024 ikke hatt tilstrekkelig likviditet, og foretaket har fått forskudd på likviditet fra eier i løpet av 2. halvår. Kredittrammen ble justert fra 1 100 til 1 200 mill. kroner i desember.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte
Gjennomsnittlig antall månedsverk i drift for foretaket var 4 048, en økning på 44 fra forrige år.

Arbeidsmiljø
Det har vært 10 ordinære og to ekstraordinære møter i arbeidsmiljøutvalget (AMU) gjennom året. Flere tiltak er iverksatt for å bedre arbeidsmiljøet, blant annet i henhold til overordnet HMS-plan hvor prosjekter som «Tidlig og tett på» og «Der skoen trykker» er rettet særskilt mot reduksjon og forebygging av sykefravær. Nordlandssykehuset deltok i 2024 i bransjeprogrammet del 3 «Sammen om ForBedring» med en klinikk og et senter som piloter.

ForBedring
Det var 71,4 % av 3 933 mulige deltakere som svarte på medarbeiderundersøkelsen ForBedring 2024. Det utgjør en liten nedgang på 1,1 prosentpoeng sammenlignet med tilsvarende kartlegging i 2023.

Resultatene fra undersøkelsen ble presentert for personalet i 138 av 169 enheter, noe som tilsvarer 81,7 %. Det ble utviklet og iverksatt forbedringstiltak ved 102 av 169 enheter på laveste organisasjonsnivå i foretaket, dvs. ved 60,4 % av enhetene. Tiltakene brukes lokalt til forbedring av arbeidsmiljø og pasientsikkerhet.

Sykefravær
Tabellen nedenfor viser sykefravær for perioden 2019-2024.

År	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Langtidsfravær mer enn 16 dager	6,4 %	6,3 %	6,8 %	6,6 %	7,6 %	7,6 %
Fravær mindre enn 17. dager	2,3 %	2,6 %	2,7 %	3,6 %	2,9 %	2,8 %
Sum fravær	**8,7 %**	**8,9 %**	**9,5 %**	**10,2 %**	**10,5 %**	**10,4 %**

Arbeidstidsbestemmelser
Resultatet for 2024 viser 30 060 AML-brudd i 2024, mot 34 128 AML-brudd i 2023. Dette er en nedgang på 12 %. Det knytter seg noe (systemteknisk) usikkerhet til en av bruddtypene. Denne bruddtypen utgjør normalt i underkant av 10 % av antall brudd pr år.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker
Foretaket har etablert system for avviksrapportering innen området helse, miljø og sikkerhet. I 2024 er det registrert 879 meldinger knyttet til arbeidsrelaterte hendelser, skader og ulykker. Dette er en nedgang på 21 fra året før.

Tabellen nedenfor illustrerer hvordan antall meldinger har variert de 6 siste årene. Variasjonene er i overveiende grad knyttet til kategoriene vold og trusler, særlig innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling som følge blant annet av varierende pasientsammensetning og meldekultur. Antall meldinger innenfor den somatiske virksomheten har også økt de siste par årene innenfor disse kategoriene.

År	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Antall meldinger	529	490	373	519	900	879

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 2024 ledet hendelsene til fravær fra arbeid med 31 dager egenmelding og hele 699 dager med legemeldt sykemelding. 66 saker ble meldt videre til NAV/forsikring. De mest omfattende skadene kommer etter fall og ulykker på veg til/fra arbeid, samt hendelser der pasienter har vært medvirkende årsak.

Rekruttering og utdanning
Foretaket har fremdeles rekrutteringsutfordringer. Det er ledighet for flere legespesialiteter, herunder bl.a. radiologer, samt bioingeniører, spesialsykepleiere, sykepleiere, psykologspesialister og jordmødre. Vi ser også i økende grad de samme utfordringene innenfor øvrige stillingskategorier. Det jobbes målrettet med rekrutteringskampanjer mot faggrupper det er mangel på. Dette gjelder både til faste stillinger, men også til ferievikariat.

På enhets- og avdelingsleder nivå har vi sett at det er noe turnover og sykefravær. Behovet for lederstøtte er derfor økende og det er behov for opplæring og veiledning innenfor mange områder. Det er fortsatt få eksterne søkere til lederstillinger. Det er i løpet av det siste året iverksatt lederprogram både for ledere som leder medarbeidere og ledere som leder ledere. Det er også etablert lederforum i Bodø som gjennomføres månedlig i sentrum og ved PHR i Rønvik, tilsvarende de lederforum som har vært i Lofoten og Vesterålen i flere år.

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 oppdatert sin handlingsplan for likestilling og mangfold, samt utarbeidet rapporten *Status for likestilling og diskriminering i Nordlandssykehuset*. Dokumentet oppdateres årlig og publiseres på helseforetakets hjemmeside.

I 2024 har foretaket videreført arbeidet med tiltaksplan for samiske spesialisthelsetjenester som skal sikre at våre samiske pasienter og deres familier skal møte et helsevesen som har kunnskap om samisk språk, historie og kultur. I 2024 har det også blitt foretatt rullering av planen som skal tas opp i styret i februar 2025.

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)
Styret i Nordlandssykehuset HF består av 7 kvinner (63,6 %) og 4 menn (36,4 %). Direktørens ledergruppe, består av 12 kvinner (66,7 %) og 6 menn (33,3 %).

For mer informasjon om tilstand for kjønnslikestilling se Status for likestilling og diskriminering i Nordlandssykehuset (pdf)

Samfunnsansvar

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en plikt overfor samfunnet å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Staten stiller krav og forventninger til at virksomhetene de eier skal opptre ansvarlig og være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk, samt forebygge økonomisk kriminalitet som for eksempel korrupsjon og hvitvasking av penger (Meld. St. 6 (2022-2023)).

Foretaksgruppen i Helse Nord RHF samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenesten rapport for samfunnsansvar.* Nordlandssykehuset HF har bidratt med egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten. I tillegg har foretaket bidratt med en artikkel som handler om økt digitalisering.

Styrene i de regionale helseforetakene har i 2023 vedtatt *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke rammer/føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med menneske- og arbeidstakerrettigheter, antikorrupsjon, klima og å redusere belastninger på natur og miljø.

Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold
Spesialisthelsetjenesten skal bidra til ivaretakelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt. Nordlandssykehuset HF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Foretaket utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. Nordlandsykehuset HF vil publisere en redegjørelse for aktsomhetsvurderinger på foretakets nettside innen 30. juni 2025.

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 risikovurderer Sykehusinnkjøp HF alle anskaffelser, stiller krav ut ifra risikobilde, produksjonsland er obligatorisk informasjon i alle anskaffelser og kontrakter oppfølges basert på risikovurdering og prioriteringer.

Klima og miljø
Nordlandssykehuset HF arbeider systematisk med klima og miljø i henhold til systematikken i ISO 14001. Foretaket stiller med en representant i den regionale *faggruppen miljø og bærekraft*, som ivaretar drift av foretaksgruppens miljøstyringssystem, rapportering, utrede, vurdere og drøfte prinsipielle og/eller generelle spørsmål knyttet til klima og miljø.

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Det overordna målet er at spesialisthelsetjenesten skal redusere CO2-utslipp med 40 prosent innen 2030, sammenlignet med referanseåret 2019. Det langsiktige målet er at spesialisthelsetjenesten er klimanøytral innen 2045. Videre er det vedtatt åtte delmål som skal nås innen 2030. Status på måloppnåelse for Nordlandssykehuset HF er tilgjengelig her.

Nordlandssykehuset HF rapporterer årlige klimagassutslipp i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap. Klimaregnskapet er basert på en kombinasjon av fysiske aktivitetsdata og regnskapsdata. Nordlandssykehuset HFs totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO2-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3. Direkte utslipp er knyttet til scope 1 og består av anestesigasser, kuldemedier og forbruk av drivstoff. Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi. Scope 3 er indirekte utslipp knyttet til innkjøpte varer og tjenester.

	2024	2023	2022	2021
Scope 1	3 405 tonn CO2e	3 080 tonn CO2e	3 050 tonn CO2e	1 370 tonn CO2e
Scope 2	10 261 tonn CO2e	9 860 tonn CO2e	8 408 tonn CO2e	17 098 tonn CO2e
Scope 3	44 763 tonn CO2e	46 003 tonn CO2e	49 750 tonn CO2e	50 470 tonn CO2e
Totale utslipp	**58 429 tonn CO2e**	**58 943 tonn CO2e**	**61 208 tonn CO2e**	**68 938 tonn CO2e**

Scope 1 er knyttet til direkte utslipp (driftsmidler virksomheten har operasjonell kontroll over, f.eks. bruk av fossilt brensel). Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi (elektrisitet og fjernvarme/-kjøling). Scope 3 er andre indirekte utslipp som forekommer oppstrøms og nedstrøms i foretakets verdikjede.

Klimarisiko

Klimaendringene vi står overfor skaper utfordringer og dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Regional beredskapsplan i Helse Nord RHF gir en overordnet ramme for helseberedskapen i sektoren og skal bidra til å verne befolkningens liv og helse gjennom å sikre at befolkningen tilbys nødvendige spesialisthelsetjenester ved ekstraordinære hendelser.

Nordlandssykehuset HF har etablert beredskapsplaner for å håndtere interne uønskede hendelser som kan utvikle seg og gi negative konsekvenser for pasienter, pårørende, ansatte, materiell og miljø. Slike hendelser kan være brann, eller svikt i normal tilførsel av elkraft, oppvarming, oksygen, medisinsk luft, lystgass, vann, telefoni og informasjons- og kommunikasjonsteknologi. I tillegg har klinikksjefene/stabslederne ansvar for at avdelingene har prosedyrer for håndtering av interne uønskede hendelser som rammer normal drift.

Naturmangfold og økosystemer

Nordlandssykehuset HF benytter ikke kjemiske plantevernmidler, men luker ugress for hand eller benytter gassbrennere. Det er også etablert blomsterenger som får vokse vilt. I tillegg velges elektriske gressklippere/robotklippere ved utskiftning og nyanskaffelser. Senter for drift og eiendom vurderer ved rehabilitering av bygg eller nybygg mulighet for å anlegge regnbed, grønne eller blå tak som bidrar til naturmangfold og reduserer risiko for overvann under stadig hyppigere ekstremvær.

Naturmangfoldet gir grunnlaget for menneskenes liv på jorda. FNs naturpanel har dokumentert at menneskelig aktivitet har endret naturen betydelig over hele kloden, og at en rekke økosystemer er truet som en følge av dette. For å minimere påvirkningen på naturmangfoldet skal spesialisthelsetjenesten ta hensyn til miljøet og implementere tiltak som reduserer utslipp av farlige kjemikalier og medisiner, og sørge for at de ikke ødelegger vegeterte og naturlige områder. Et av spesialisthelsetjenestens felles miljømål handler om reduksjon av produkter med helse- og miljøskadelige stoffer som benyttes i helseforetakene. Sykehusinnkjøp HF har et særlig ansvar for å følge opp at produkter med uønskede stoffer og kjemikalier fases ut i tråd med standardisert europeiske utfasingsliste.

I tråd med forventninger i eierskapsmeldingen har spesialisthelsetjenesten i 2024 satt et overordnet mål som ivaretar naturmangfold. I henhold til naturrisikoutvalgets anbefalinger skal også helseforetakene gjennomføre naturrisikovurderinger som beskrevet i NOU 2024:2 med mål om å redusere egen negativ påvirkning på natur.

Spesialisthelsetjenesten jobber systematisk med naturmangfold i forbindelse med lokalisering av nye sykehusbygg. *Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt* utarbeidet av Sykehusbygg HF har som et av fire hovedmål at det ikke skal velges lokalisering for nye sykehus som er ugunstig for klima og miljø (klimafotavtrykk, ekstremvær eller lokalmiljø). Standarden beskriver blant annet at tomt til byggeprosjekt skal sikre artsmangfold og skape gode uterom for lokalmiljøet.

Et av spesialisthelsetjenestens felles miljømål handler om reduksjon av produkter med helse- og miljøskadelige stoffer som benyttes i helseforetakene. Sykehusinnkjøp HF har et særlig ansvar for å følge opp at produkter med uønskede stoffer og kjemikalier fases ut i tråd med standardisert europeiske utfasingsliste.

Forebygging av økonomisk kriminalitet
Helseforetaket har arbeidsdeling i systemer som reduserer risiko for misligheter. Det gjennomføres periodiske kontroller for å avdekke evt. misligheter. Helseforetaket har rutiner for registrering og oppfølging av ansattes bierverv og gjennomfører årlig kartlegging av nærstående parter til helseforetakets styremedlemmer.

Spesialisthelsetjenesten skal arbeide systematisk med forebygging av misligheter og korrupsjon. Foretaksgruppen i Helse Nord RHF har etiske retningslinjer som gjelder for alle ansatte. Etiske retningslinjene tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk. Ledere har et særskilt ansvar for at medarbeiderne er kjent med og handler i tråd med retningslinjene. Helse Nord RHF har et obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte om etiske retningslinjer.

Foretaksgruppen har regionale retningslinjer for varsling av kritikkverdige forhold. Dette innebærer brudd på lover og regler, brudd på Helse Nords etiske retningslinjer og brudd på etiske normer i samfunnet. Eksempler på dette kan være hendelser som setter liv og helse i fare, brudd på regler om konkurranse, ulovlig spredning av eller tilgang til personopplysninger, tyveri, underslag, dokumentforfalskning eller uforsvarlig arbeidsmiljø, som mobbing og trakassering. Hovedformålet med disse retningslinjene er å sikre at varsling av kritikkverdige forhold håndteres på en forsvarlig, god og effektiv måte.

Fremtidig utvikling

Nordlandssykehuset HF har et kostnadsnivå som er høyere enn det som er forsvarlig på lang sikt. Foretakets evne til å tilpasse driften innenfor de økonomiske rammebetingelsene er forutsetningen for å få til nødvendig økonomisk bærekraft. Langsiktig ressursplanlegging, tilpassede bemanningsplaner, stabilisering av egne ansatte og rekruttering i kritiske stillinger er viktig for å opprettholde stabil og kvalitetsmessig god drift. Ressursbruk gjennom vikarbyrå er redusert i 2024, men må reduseres ytterligere i årene fremover. Samtidig er bruk av overtid redusert noe i 2024, og målsettingen er å redusere dette også i 2025.

Aktivitetsnivået i somatikk var over plantall i 2024, mens det i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling var lavere aktivitet enn plan. Gjennom hele 2024 var det igangsatt ekstraordinær aktivitet innenfor flere fagområder for å redusere antall ventende og ventetider, og det har gitt resultater for Nordlandsykehuset. Dette arbeidet fortsetter i 2025 for å redusere ventelister og ventetider ytterligere. Samtidig skal foretaket arbeide for å unngå nye fristbrudd.

Renteutviklingen gjennom 2024 medførte betydelig økning i rentekostnader for lån. I tillegg medførte økt bruk og høyere rente på kassakreditt ytterligere økning i finanskostnader. Rentenivået vil også gi høye finanskostnader i 2025, og det vil være viktig å tilpasse drift i tråd med styringskrav for å begrense rentekostnadene knyttet til kassakreditt.

Pasientens behov for sammenhengende og koordinert tjeneste og at pasienten får sin tjeneste på rett nivå skal ivaretas gjennom realisering av Helsefellesskapet. I 2024 har Nordlandssykehuset HF hatt en nedgang i utskrivningsklare pasienter både innen somatikk og psykisk helsevern og rus. Kapasitetsproblemer både i foretaket og kommunene vil være en utfordring fremover, og det er viktig å opprettholde god dialog mellom sykehuset og kommunene for å belyse utfordringene, konsekvensene og for å finne mulige løsninger.

Nordlandssykehuset HF har gjennom 2024 hatt ekstraordinær aktivitet for å redusere ventetider og antall ventende, herunder oppgavedeling, økt bemanning og økt bruk av teknologi. Dette videreføres i 2025 for å nå målsettingen om ytterligere reduksjon i ventetider. Foretaket har som mål å nå ventetidskravene for 2025 både i somatikk og psykisk helsevern.

Styret følger utviklingen tett og kontinuerlig. Ovennevnte forhold påvirker ikke forutsetningene om videre drift.

Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført fra annen egenkapital	kr. 52 315 389

Nordlandssykehuset HF
26. mars 2025

Olav Gotfred Klausen Styreleder	Anne Sissel Faugstad Nestleder	Ellen Beate Lundberg Styremedlem	Ellen Kalstad Styremedlem
Jonne Kalstad Styremedlem	Gunnar Jan Olsen Styremedlem	Liina Veerme Styremedlem	Bente Melø Arntsen Styremedlem
Jenny Frida M. Andræ Styremedlem	Jørn Hvalryg Styremedlem	Monica Strand Styremedlem	Siri Tau Ursin Adm. Direktør

NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIHPPIJVIESSO

Nordlandssykehuset HF

Årsregnskap 2024

HELSE NORD

Resultatregnskap

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2024	2023
	DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER		
3	Basisramme	4 348 546	4 051 540
3	Aktivitetsbasert inntekt	1 412 388	1 318 842
3	Annen driftsinntekt	344 461	161 841
2	**Sum driftsinntekter**	**6 105 395**	**5 532 223**
4	Kjøp av helsetjenester	472 061	462 881
5	Varekostnad	712 851	667 729
6/17	Lønn og annen personalkostnad	3 648 561	3 377 726
10/11	Ordinære avskrivninger	290 664	296 091
7	Annen driftskostnad	882 716	862 909
	Sum driftskostnader	**6 006 853**	**5 667 337**
	Driftsresultat	**98 542**	**-135 114**
	FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER		
8	Finansinntekt	6 555	5 119
8	Annen finanskostnad	-157 413	-115 338
	Netto finansresultat	**-150 858**	**-110 219**
	Resultat før skattekostnad	**-52 315**	**-245 333**
	ÅRSRESULTAT	**-52 315**	**-245 333**
	OVERFØRINGER		
16	Overført udekket tap	-52 315	-245 333
	Sum overføringer	**-52 315**	**-245 333**

Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2024	2023
	EIENDELER		
	Anleggsmidler		
	Immaterielle driftsmidler		
10	Lisenser og programvare	70	750
	Sum immaterielle eiendeler	70	750
	Varige driftsmidler		
11	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	4 921 430	5 091 733
11	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	384 590	403 820
11	Anlegg under utførelse	14 163	14 082
	Sum varige driftsmidler	5 320 184	5 509 634
	Finansielle anleggsmidler		
12	Investering i andre aksjer og andeler	264 720	247 318
17	Pensjonsmidler	645 909	685 212
	Sum finansielle anleggsmidler	910 629	932 530
	Sum anleggsmidler	**6 230 883**	**6 442 915**
	Omløpsmidler		
13	Varer	67 008	62 624
14	Fordringer	99 482	72 583
15	Bankinnskudd, kontanter o.l.	131 689	134 935
	Sum omløpsmidler	**298 179**	**270 142**
	SUM EIENDELER	**6 529 062**	**6 713 057**

Balanse pr 31. desember

NOTE		2024	2023
	EGENKAPITAL OG GJELD		
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
16	Foretakskapital	100	100
16	Annen innskutt egenkapital	2 664 203	2 664 203
	Sum innskutt egenkapital	2 664 303	2 664 303
	Opptjent egenkapital		
16	Udekket tap	-1 070 527	-1 018 212
	Sum opptjent egenkapital	-1 070 527	-1 018 212
	Sum egenkapital	1 593 776	1 646 091
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
18	Andre avsetninger og forpliktelser	132 536	114 079
	Sum avsetninger for forpliktelser	132 536	114 079
	Annen langsiktig gjeld		
19	Gjeld til Helse Nord RHF	2 842 840	3 045 086
	Sum annen langsiktig gjeld	2 842 840	3 045 086
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	2 975 376	3 159 165
	Kortsiktig gjeld		
	Skyldige offentlige avgifter	200 364	219 146
20	Annen kortsiktig gjeld	1 759 546	1 688 655
	Sum kortsiktig gjeld	1 959 910	1 907 801
	Sum gjeld	4 935 286	5 066 965
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	**6 529 062**	**6 713 057**

Bodø, 26. mars 2025

Olav G. Klausen Styreleder	Anne S. Faugstad Nestleder	Siri Tau Ursin Adm. direktør
Liina Veerme Styremedlem	Ellen B. Lundberg Styremedlem	Frida Andræ Styremedlem
Jørn Hvalryg Styremedlem	Ellen Kalstad Styremedlem	Gunnar J. Olsen Styremedlem
Monica Strand Styremedlem	Jonne Kalstad Styremedlem	Bente M. Arntser Styremedlem

Kontantstrømoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2024	2023
	KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
16	Årsresultat før skattekostnad	-52 315	-245 333
9	Skatteutbetalinger		
	Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-5	-373
10/11	Ordinære avskrivninger	290 664	296 091
11	Nedskrivninger varige driftsmidler		
	Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		
24	Endring i omløpsmidler	-31 283	13 375
24	Endring i kortsiktig gjeld	52 110	488 733
17	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	39 303	-248 251
	Inntektsført investeringstilskudd	-1 110	
	Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	**297 363**	**304 242**
	KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
	Innbetalinger ved salg av driftsmidler	4	373
10/11	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-100 533	-86 073
17	Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler		
	Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-17 402	-15 995
	Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	**-117 930**	**-101 695**
	KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
19	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld		
19	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-202 246	-202 246
	Innbetaling av investeringstilskudd	9 304	9 300
18	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	10 263	9 027
16	Endring foretakskapital med kontanteffekt		
	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	**-182 679**	**-183 919**
	Netto endring i likviditetsbeholdning	-3 246	18 629
	Likviditetsbeholdning pr 01.01	134 935	116 306
1/14/18	**Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12**	**131 689**	**134 935**
	Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	-870 564	-819 244
	Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	**-738 875**	**-684 309**
15	Herav skattetrekk og andre bundne midler	131 663	134 912
	Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	329 436	130 756
	Likviditetsreserve pr 31.12*	**329 461**	**130 779**
	Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	1 200 000	950 000

* Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskredittramme, og bankinskudd 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 2024.

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 opptak av lån, garantier og pantstillelser.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Generelt om inntekts– og kostnadsføringsprinsipper
Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen.

Prinsipper for inntektsføring
Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basisramme) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter.

Grunnfinansiering
Grunnfinansieringen (basisramme) tildeles helseforetakene fra Helse Nord RHF.
Grunnfinansieringen inntektsføres i det regnskapsåret midlene tildeles, og inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i henhold til aktivitet.

Aktivitetsbaserte inntekter
Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-refusjon (ISF = innsatsstyrt finansiering), gjestepasientinntekter, polikliniske refusjonsinntekter fra Helfo for utført laboratorie- og røntgenvirksomhet, egenandeler fra pasienter, refusjonsinntekter for utskrivningsklare pasienter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Inntektsføringen skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter
Andre inntekter består blant annet av salgsinntekter, leieinntekter og særskilte/øremerkede tilskudd. Salgs- og leieinntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.
Særskilte/øremerkede tilskudd inntektsføres når betingelsene for tilskuddet er oppfylt/i takt med kostnadene for de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Tilskudd til investeringer inntektsføres i samme periode som avskrivningskostnadene for det aktuelle anlegget.
Gaver disponeres i samsvar med de betingelsene eller ønsker giver har for disponeringen av midlene.

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 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.

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. Planendringsgevinster 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 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 til Nordlandssykehuset HF kan lastes ned fra www.nordlandssykehuset.no, Konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no

Note 2 Virksomhetsinformasjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter per virksomhetsområde	2024	2023
Somatiske tjenester	4 041 930	3 712 005
Psykisk helsevern voksne	987 822	854 442
Psykisk helsevern barn og unge	223 701	208 757
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	83 088	64 703
Annet	768 854	692 316
Sum driftsinntekter	**6 105 395**	**5 532 223**

Driftskostnader per virksomhetsområde	2024	2023
Somatiske tjenester	4 215 741	3 960 502
Psykisk helsevern voksne	880 031	803 621
Psykisk helsevern barn og unge	240 103	246 326
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	63 027	58 200
Annet	607 951	598 688
Sum driftskostnader	**6 006 853**	**5 667 337**

Driftsinntekter fordelt på geografi	2024	2023
Nordlandssykehuset HF sitt opptaksområde	6 060 254	5 491 895
Resten av landet	27 117	30 205
Utlandet	18 024	10 123
Sum driftsinntekter	**6 105 395**	**5 532 223**

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

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter	2024	2023
Basisramme	4 348 546	4 051 540
Basisramme	**4 348 546**	**4 051 540**
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	1 008 949	951 458
Behandling av egne pasienter i andre regioner	66 008	63 769
Behandling av andre sine pasienter i egen region	27 117	30 205
Laboratorie- og radiologirefusjoner	268 945	238 182
Utskrivningsklare pasienter	17 362	21 047
Andre aktivitetsbaserte inntekter	24 006	14 181
Sum aktivitetsbasert inntekt	**1 412 388**	**1 318 842**
Annen driftsinntekt		
Resultatbasert finansiering	21 496	20 246
Øremerkede tilskudd	253 912	77 483
Inntektsførte investeringstilskudd	1 862	
Andre driftsinntekter	67 191	64 113
Sum annen driftsinntekt	**344 461**	**161 841**
Sum driftsinntekter	**6 105 395**	**5 532 223**

Aktivitetstall	2024	2023
Somatikk		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" - ansvaret	48 944	48 651
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	46 309	46 195
Antall polikliniske opphold	180 409	174 843
Psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	245	253
Antall polikliniske opphold	18 938	20 068
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	5 385	5 803
Psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	1 540	1 481
Antall polikliniske opphold	33 848	35 676
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	6 221	6 664
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	133	117
Antall polikliniske opphold	4 161	4 731
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	587	661

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

Kjøp av helsetjenester	2024	2023
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	172 583	145 647
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	57 980	65 412
Kjøp fra utlandet somatikk	12	
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	17 973	10 559
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	91 030	85 760
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	10 105	1 885
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	1 117	8 513
Sum gjestepasientkostnader	**350 801**	**317 777**
Innleie av vikarer	114 531	138 929
Kjøp av ambulansetjenester	6 200	5 911
Andre kjøp av helsetjenester	530	265
Sum kjøp av helsetjenester	**472 061**	**462 881**

Note 5 Varekostnad

(Beløp i 1.000 NOK)

Varekostnad	2024	2023
Legemidler	382 703	347 575
Medisinske forbruksvarer	254 522	252 100
Andre varekostnader til eget forbruk	69 323	62 794
Innkjøpte varer for videresalg	6 303	5 259
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	**712 851**	**667 729**

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Lønn- og personalkostnader	2024	2023
Lønnskostnader	2 886 233	2 717 117
Arbeidsgiveravgift	229 988	216 600
Pensjonskostnader inkl arb avgift	503 673	417 479
Andre ytelser	30 643	28 463
Balanseført lønn egne ansatte	-1 976	-1 933
Sum lønn- og personalkostnader	**3 648 561**	**3 377 726**
Gjennomsnittlig antall ansatte	5 244	5 141
Gjennomsnittlig antall årsverk	4 048	4 004

Ytelser, lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer

Fra og med regnskapsåret 2022 er selskap med statlig eierandel underlagt retningslinjer for lederlønn og lederlønnsrapportering i asal § 6-16a og b. Dette innebærer at det utarbeides en egen lederlønnsrapport og at opplysninger om eventuelle ytelser, lån og sikkerhetsstillelser til ledende personer etter regnskapslovens § 7-31b og §7-32 første ledd gis i denne rapporten.

Godtgjørelse til revisor	2024	2023
Lovpålagt revisjon	609	593
Utvidet revisjon		11
Andre attestasjonstjenester	20	52
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	3	8
Sum honorarer	**632**	**662**
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	609	571

Note 7 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

Andre driftskostnader	2024	2023
Pasientreiser	213 011	226 828
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	72 479	48 497
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	70 090	85 196
Reparasjon, vedlikehold og service	104 097	114 103
Konsulenttjenester	21 181	20 678
Annen ekstern tjeneste	290 128	256 635
Kontor- og kommunikasjonskostnader	18 784	19 116
Kostnader forbundet med transportmidler	10 062	9 318
Reisekostnader	35 848	36 565
Forsikringskostnader	5 754	4 004
Pasientskadeerstatning	3	
Øvrige driftskostnader	41 278	41 969
Sum	**882 716**	**862 909**

Av Nordlandssykehuset HFs kjøp av konsulenttjenester i 2024 er 1,3 mill. kroner kjøp fra Helse Nord IKT HF.
For 2023 er tilsvarende tall 1,2 mill. kroner. Av Nordlandssykehuset HFs kjøp av annen ekstern tjeneste i 2024 er 254,5 mill. kroner kjøp fra Helse Nord IKT HF
For 2023 er tilsvarende tall 201,8 mill. kroner.

Note 8 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

Finansinntekter	2024	2023
Konserntinterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	6 172	4 866
Andre finansinntekter	383	253
Sum finansinntekter	**6 555**	**5 119**

Finanskostnader	2024	2023
Konserninterne rentekostnader	157 246	115 181
Andre rentekostnader	7	-1
Andre finanskostnader	160	158
Sum	**157 413**	**115 338**

Note 9 Skatt

Nordlandssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet.

Note 10 Immaterielle eiendeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		60 993		60 993
Tilgang				0
Tilgang virksomhetsoverdragelse				0
Avgang				0
Fra anlegg under utførelse til....				0
Anskaffelseskost 31.12		**60 993**		**60 993**
Akk avskrivninger 31.12		60 923		60 923
Akk nedskrivninger 31.12				0
Balanseført verdi 31.12		**70**		**70**
Årets ordinære avskrivninger		**681**		**681**
Årets nedskrivninger				**0**
Årets balanseførte lånekostnader				**0**
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan	lineær	lineær		

Note 11 Varige driftsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

Varige driftsmidler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-midler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	232 523	7 608 477	14 082	1 061 045	466 123	9 382 250
Tilgang		8 801	22 774	60 075	8 882	100 533
Tilgang virksomhetsoverdragelse						
Avgang						
Fra anlegg under utførelse til....		18 681	-22 693	4 012		
Anskaffelseskost 31.12	**232 523**	**7 635 959**	**14 163**	**1 125 132**	**475 005**	**9 482 783**
Akk avskrivninger 31.12	15 769	2 930 478		845 032	370 516	4 161 795
Akk nedskrivninger 31.12	2	**803**				**805**
Balanseført verdi 31.12	**216 752**	**4 704 679**	**14 163**	**280 101**	**104 489**	**5 320 184**
Årets ordinære avskrivninger	**1 319**	**196 465**		**64 253**	**27 946**	**289 984**
Årets nedskrivninger						
Årets balanseførte lånekostnader						
		Dekomponert				
Levetider		10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	74 015	30 111 353	6 763 351	2 133 924
Varighet	Løpende	Løpende	Løpende	Løpende

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

Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående prosjekter i 2024 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Akkumulert regnskap pr 31.12.24	Akkumulert regnskap pr 31.12.23	Total kostnads-ramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Sum	**0**	**0**	**0**	**0**	

Note 12 Eierandeler i felleskontrollert virksomhet, tilknyttet selskap og andre aksjer og andeler

(Beløp i 1.000 NOK)

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

Investeringer i aksjer og andeler	31.12.2024	31.12.2023
Nord Salten Kraft AS - B-aksjer	13	13
Lofoten Samdriftskjøkken AS	237	237
Egenkapitalinnskudd KLP	264 469	247 067
Sum investeringer i aksjer og andeler	**264 720**	**247 318**

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 Varebeholdning

(Beløp i 1.000 NOK)

Varelager		31.12.2024	31.12.2023
Råvarer			
Varer i arbeid			
Ferdigvarer			
Handelsvarer			
Sum lager til videresalg			
Varelager til eget bruk		67 008	62 624
Sum varebeholdning		**67 008**	**62 624**
Kostpris		67 008	62 624
Nedskrivning for verdifall			
Bokført verdi 31.12		**67 008**	**62 624**

Note 14 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

Kundefordringer og andre fordringer	31.12.2024	31.12.2023
Kundefordringer	29 516	29 728
Fordring på foretak i samme foretaksgruppe	16 080	4 305
Påløpne inntekter	16 351	10 135
Andre kortsiktige fordringer	37 536	28 415
Sum kortsiktige fordringer	**99 482**	**72 583**

Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2024	31.12.2023
Ikke forfalte fordringer	20 661	20 809
Forfalte fordringer 1-30 dager	5 903	5 946
Forfalte fordringer 30-60 dager	590	595
Forfalte fordringer 60-90 dager	295	297
Forfalte fordringer over 90 dager	2 066	2 081
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	**29 516**	**29 728**

Avsetning tap på fordringer	31.12.2024	31.12.2023
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	2 479	2 377
Årets avsetning til tap på krav	102	743
Reverserte tidligere avsetninger		
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	**2 581**	**3 120**
Årets konstaterte tap	**7 406**	6 049

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 7.508.173,- i 2024. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Note 15 Kontanter og bankinnskudd

(Beløp i 1.000 NOK)

Kontanter og bankinnskudd	31.12.2024	31.12.2023
Skattetrekksmidler	131 663	134 912
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	**131 663**	**134 912**
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	25	23
Sum kontanter og bankinnskudd	**131 689**	**134 935**

Note 16 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

	Foretaks-kapital	Annen innskutt egen-kapital	Fond for vurderings-forskjeller	Annen egen-kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2023	100	2 664 203	0	-1 018 212	1 646 091
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap					
Egenkapital 1.1.2024	**100**	**2 664 203**	**0**	**-1 018 212**	**1 646 091**
EK transaksjoner					
Årets resultat				-52 315	-52 315
Egenkapital 31.12.2024	**100**	**2 664 203**	**0**	**-1 070 527**	**1 593 776**

Note 17 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Pensjonsforpliktelse	31.12.2024	31.12.2023
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	10 472 161	10 643 595
Pensjonsmidler	-10 009 716	-8 957 191
Netto pensjonsforpliktelse	**462 445**	**1 686 403**
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	33 065	120 578
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-1 141 420	-2 492 194
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	**-645 909**	**-685 212**
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	**-645 909**	**-685 212**

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2024	2023
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	475 533	423 169
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	339 866	294 543
Årets brutto pensjonskostnad	**815 399**	**717 712**
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-468 603	-421 729
Administrasjonskostnad	13 158	15 512
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	**359 955**	**311 495**
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	25 737	22 272
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	107 409	75 701
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	10 572	8 011
Resultatført planendring		
Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.		
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Ekstraordinære kostnader		
Årets netto pensjonskostnad	**503 673**	**417 479**
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	**503 673**	**417 479**

Spesifikasjon av premiefond	2024	2023
Saldo pr 1.1	203 148	370 540
Tilført premiefond	274 140	51 926
Uttak fra premiefond	-224 289	-219 318
Saldo pr 31.12	**252 999**	**203 148**

Økonomiske forutsetninger	2024	2023
Diskonteringsrente	3,90 %	3,10 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,80 %	5,20 %
Årlig lønnsregulering	4,00 %	3,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75 %	3,25 %
Pensjonsregulering	3,00 %	2,80 %
Antall aktive personer med i ordningen	4 467	4 458
Antall oppsatte personer med i ordningen	7 226	6 759
Antall pensjoner med i ordningen	3 768	3 629

Foretaket har en ytelsesbasert tjenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordningen tilfredssstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

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.

Ny livsvarig avtalefestet pensjon (AFP) i offentlig sektor ble sanksjonert i lov om statens pensjonskasse i statsråd 12. april 2024. Ny AFP i offentlig sektor gjelder for ansatte som er født i 1963 eller senere og innebærer at AFP for ansatte i offentlig sektor endres fra å være en tidligpensjonsordning til å en ordning med livsvarig påslag til folketrygden. Det vil medføre en planendring. Det gjenstår fortsatt å få på plass regelverk for fordeling av finansieringen. Før et nytt avtaleverk er på plass, anses det som vanskelig å måle effekten av planendringen pålitelig, og regnskapsføringen av planendringen utsettes frem til avtaleverk knyttet til fordeling av finansiering er fastsatt. Beregningen for 2024 er derfor basert på gammelt regelverk også for ansatte født 1963 og senere. Planendringen vil medføre vesentlig økning i pensjonsforpliktelser og pensjonskostnader fra tidspunktet den tas inn i regnskapet. For den årlige premien vil effekten av ny AFP gi økning i premien over tid.
Regjeringen og partene i offentlig sektor inngikk 25.08.2023 avtale om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper som har særaldersgrenser. Den nye avtalen innebærer at særalderspensjonen endres fra en tidligpensjonsordning for kullene født 1963 og senere til et livsvarig påslag til pensjonen for de som går av tidlig (overgangsregler for kullene født 1964 og 1965). Reglene antas vedtatt i 2025.

Regjeringen har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kommet med en tilrådning om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre og endre regulering av minsteytelser i folketrygden. Dersom dette vedtas vil en naturlig konsekvens være at disse endringene gjøres samtidig i offentlig tjenestepensjon. Avtalen om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper med særalder forutsetter at endringene foreslått i stortingsmeldingen vedtas.

Beregningsforutsetninger
De økonomiske forutsetninger per 31.12.2024 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2025. Forventet avkastning er justert ut fra aktivaallokering. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2024.

Demografiske forutsetninger	31.12.2024	31.12.2023
Anvendt dødelighetstabell	KLP2021BE	KLP2021BE
Anvendt uførefrekvens	KLP KU2021BE	KLP KU2021BE
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

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 18 Avsetninger for forpliktelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Avsetning for forpliktelser	31.12.2024	31.12.2023
Tariffestet utdanningspermisjon	114 510	103 195
Investeringstilskudd	17 494	9 300
Andre avsetninger for forpliktelser	531	1 583
Sum avsetning for forpliktelser	**132 536**	**114 079**
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	354	338
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 19 Langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Nordlandssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF.
Lånene er konvertert til 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.

Avdragsprofil	Saldo pr 31.12.24	2025	2026	2027	2028	2029	2030-
Låneopptak 2006	45 120	22 560	22 560				
Låneopptak 2008	48 000	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	18 000
Låneopptak 2009	52 000	6 500	6 500	6 500	6 500	6 500	19 500
Låneopptak 2010	64 400	8 050	8 050	8 050	8 050	8 050	24 150
Låneopptak 2011	204 000	17 000	17 000	17 000	17 000	17 000	119 000
Låneopptak 2012	54 000	4 500	4 500	4 500	4 500	4 500	31 500
Låneopptak 2012	140 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000	90 000
Låneopptak 2013	84 000	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	54 000
Låneopptak 2013	165 000	15 000	15 000	15 000	15 000	15 000	90 000
Låneopptak 2013	161 000	11 500	11 500	11 500	11 500	11 500	103 500
Låneopptak 2014	147 200	9 200	9 200	9 200	9 200	9 200	101 200
Låneopptak 2014	228 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	168 000
Låneopptak 2014	129 200	6 800	6 800	6 800	6 800	6 800	95 200
Låneopptak 2015	266 000	14 000	14 000	14 000	14 000	14 000	196 000
Låneopptak 2016	228 000	12 000	12 000	12 000	12 000	12 000	168 000
Låneopptak 2017	80 000	4 000	4 000	4 000	4 000	4 000	60 000
Låneopptak 2018	320 000	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000	240 000
Låneopptak 2019	254 720	12 736	12 736	12 736	12 736	12 736	191 040
Låneopptak 2020	176 400	8 400	8 400	8 400	8 400	8 400	134 400
Sum	**2 842 840**	**202 246**	**202 246**	**179 686**	**179 686**	**179 686**	**1 899 290**

Investeringslån pr. lokasjon

Lånesaldo og avdragsprofil	r. 31.12.202	2025	2026	2027	2028	2029	2030-
Vesterålen	472 200	37 700	37 700	37 700	37 700	37 700	283 700
Bodø	2 370 640	164 546	164 546	141 986	141 986	141 986	1 615 590
Sum	**2 842 840**	**202 246**	**202 246**	**179 686**	**179 686**	**179 686**	**1 899 290**

Note 20 Kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Kortsiktig gjeld	31.12.2024	31.12.2023
Leverandørgjeld	153 247	181 720
Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	1 068 339	1 019 771
Påløpt lønn	73 701	81 047
Feriepenger	339 077	315 172
Påløpte kostnader	102 856	64 280
Annen kortsiktig gjeld	22 327	26 665
Sum	**1 759 546**	**1 688 655**

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 21 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 200,6 mill kroner i 2024 mot 158,1 mill kroner i 2023, tilsvarende salg utgjorde 27,1 mill kroner i 2024 mot 30,2 mill kroner i 2023. Det vesentligste av gjestepasientoppgjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Nord er Helse Nord RHFs overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2024 utgjorde om lag 512 mill kroner (netto 501 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 han 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 22 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 høgskoler. 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 23 Garantiforpliktelser

Nordlandssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

Note 24 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

(Beløp i 1.000 NOK)

	2024	2023
Endring i varelager	-4 384	1 924
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-11 775	19 613
Endring i øvrige fordringer	-15 124	-8 161
Sum endring i omløpsmidler	**-31 283**	**13 375**
Endring i skyldige offentlige avgifter	-18 782	41 316
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	48 567	398 316
Endring i annen kortsiktig gjeld	22 324	49 100
Sum endring i kortsiktig gjeld	**52 110**	**488 733**

Note 25 Forskning og utvikling

(Beløp i 1.000 NOK)

	2024	2023
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	22 306	8 675
Basisramme til forskning	32 840	36 542
Andre inntekter til forskning	7 969	7 177
Sum inntekter til forskning	**63 115**	**52 394**
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	2 261	1 925
Basisramme til utvikling	580	1 542
Andre inntekter til utvikling	1 677	
Sum inntekter til utvikling	**4 518**	**3 467**
Sum inntekter til forskning og utvikling	**67 633**	**55 861**

	2	2
Kostnader til forskning - somatikk	41 642	34 056
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	20 720	18 338
Kostnader til forskning - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	753	
Kostnader til forskning - annet		
Sum kostnader til forskning	**63 115**	**52 394**
Kostnader til utvikling - somatikk	3 783	2 773
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	694	693
Kostnader til utvikling - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	41	
Kostnader til utvikling - annet		
Sum kostnader til utvikling	**4 518**	**3 467**
Sum kostnader til forskning og utvikling	**67 633**	**55 861**

	2024	2023
Antall avlagte doktorgrader	6	5
Antall publiserte artikler	99	88
Antall årsverk forskning	42	38
Antall årsverk utvikling	6	4

Note 26 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 31.12.2024.

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 innestående 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 lederlønningene. Lønn til administrerende direktør fastsettes av styret. Lønn til ledergruppen for øvrig fastsettes administrativt.
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnselementer eller langtidsintensivordninger
Pensjonsopptjening	Administrerende direktør og ledergruppen for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
Andre godtgjørelser	
Forsikringer	Personal-, helse- og reiseforsikring ihht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har styreansvarsforsikring
Bilgodtgjørelser	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
Øvrige goder	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	2024	1 982	387	17	**2 386**		
Administrerende direktør 28.02.22-31.12.24	2023	1 899	323	20	**2 242**		
Beate Sørslett *1)	2024	1 953	321	5	**2 279**		
Viseadm. direktør 01.02.17-31.12.24	2023	1 874	295	5	**2 174**		
Tonje Elisabeth Hansen *1)	2024	1 104	357	1	**1 462**		
Fagdirektør 19.04.21-22.09.24	2023	628	385	1	**1 014**		
Cato Kjærvik *1)	2024	328	48	2	**378**		
Fagdirektør 23.09.2024-31.12.2024	2023						
Gro Elisabeth Ankill	2024	1 385	254	5	**1 644**		
Direktør stab 01.05.17-31.12.24	2023	1 305	243	5	**1 553**		
Anita Kvarnes	2024						
Klinikksjef BARN 01.06.18-12.02.23	2023	178	198	2	**378**		
Stine Hamlot	2024	995	262	1	**1 258**		
Klinikksjef BARN 13.02.23-31.08.24	2023	1 001	301	0	**1 302**		
Lars Utne Haukland *1)	2024	517	376	2	**895**		
Klinikksjef BARN 01.09.24-31.12.24	2023						
Gro-Marith Karlsen	2024	1 584	218	1	**1 803**		
Klinikksjef MED 01.09.21-08.09.24 Klinikksjef KIR 09.09.24-31.12.24	2023	1 475	207	1	**1 683**		
Gunn Hege Valøy *2)	2024	1 009	262	5	**1 276**		
Klnikksjef KIR 01.02.22-08.09.24	2023	1 487	250	5	**1 742**		
Cesilie Vasset	2024	432	332	5	**769**		
Klinikksjef MED 09.09.24-31.12.24	2023						
Frode Hansen	2024						
Kinikksjef PREH 20.10.21-17.09.23	2023	922	145	3	**1 070**		
Svein Arne Monsen *1)	2024	1 640	351	257	**2 248**		
Kinikksjef PREH 18.09.23-31.12.24	2023	458	371	41	**870**		
Hedda Soløy-Nilsen *1)	2024	1 343	320	2	**1 665**		
Klinikksjef PHR 01.01.19-13.10.24	2023	1 643	294	1	**1 938**		
Daniel Mørch	2024	296	149	1	**446**		
Klinikksjef PHR 14.10.24-31.12.24	2023						
Ane Odnæs	2024	1 421	366	5	**1 792**		
Klinikksjef DIAG 14.05.22-31.12.24	2023	1 382	338	5	**1 725**		
Bernt Toldnes	2024	1 365	291	5	**1 661**		
Leder Senter for Drift og eiendom 01.05.17-31.12.24	2023	1 303	278	5	**1 586**		
Marit Eriksen Barosen	2024	1 207	204	5	**1 416**		
Økonomisjef 01.05.17-31.12.24	2023	1 096	186	5	**1 287**		
Liss Janne Eberg	2024						
HR sjef 01.05.17-30.04.23	2023	469	66	5	**540**		
Kari Råstad	2024	1 428	298	5	**1 731**		
HR sjef 01.05.23-31.12.24	2023	902	295	4	**1 201**		
Abjørn Jørgensen	2024	1 196	293	5	**1 494**		
Leder AKE 01.05.17-31.12.24	2023	1 162	348	5	**1 515**		
Lars Eirik Hansen	2024	1 614	324	5	**1 943**		
Leder SKSD 01.02.19-31.12.24	2023	1 565	310	5	**1 880**		
Randi Angelsen	2024	1 175	226	5	**1 406**		
Kommunikasjonssjef 01.05.17-31.12.24	2023	1 079	196	5	**1 280**		
Helge Antonsen	2024	1 678	380	1	**2 059**		
Utbyggingssjef 01.12.19-31.12.24	2023	1 610	334	1	**1 945**		
Trude Kristin Kristensen	2024	1 091	155	5	**1 251**		
Leder Samhandling 30.11.20-31.12.24	2023	1 000	134	5	**1 139**		

*) Pensjonskostnad for ledende ansatte er beregnet som nåverdien av årets pensjonsopptjening, verdien av at ansatte tjener opp ett år mere
Årets pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i
Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret.

*1) Avtalefestet udanningspermisjon (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	2024	2023	2022	2021	2020
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Siri Tau Ursin	kroner	144	89	72		
Administrerende direktør	prosent	6,4 %	4,9 %	4,1 %		
Paul Martin Strand	kroner				47	-9
Administrerende direktør	prosent				2,3 %	-0,4 %
Beate Sørslett,	kroner	105	-25	200	75	-16
Viseadministrerende direktør	prosent	4,8 %	-1,1 %	10,0 %	4,0 %	-0,8 %
Cato Kjærvik	kroner	0				
Fagdirektør, fra 16.09.24	prosent	0,0 %				
Tonje Elisabeth Hansen *	kroner	60	79	102	74	30
Fagdirektør til 22.09.24	prosent	5,2 %	5,0 %	5,6 %	4,4 %	1,8 %
Gro Elisabeth Ankill	kroner	91	64	129	58	20
Direktør stab	prosent	5,9 %	4,3 %	10,3 %	4,8 %	1,7 %
Lars Utne Haukland	kroner	0				
Klinikksjef BARN, fra 01.09.24	prosent	0,0 %				
Stine Hamlot	kroner	60				
Klinikksjef BARN til 31.08.24	prosent	5,7 %				
Anita Kvarnes	kroner			212	33	-2
Klinikksjef BARN til 12.02.23	prosent			20,1 %	3,3 %	-0,2 %
Cecilie Vasset	kroner	0				
Klinikksjef MED, fra 09.09.24	prosent	0,0 %				
Gro-Marith Karlsen	kroner	120	-8	82		
Klinikksjef MED til 08.09.24,	prosent	7,1 %	-0,5 %	6,2 %		
Olaug Kråkmo	kroner				36	32
Klinikksjef MED, til 31.08.21	prosent				2,5 %	2,3 %
Gunn Hege Valøy *	kroner	60	69	54		
Klnikksjef KIR, til 08.09.24	prosent	4,1 %	5,0 %	4,1 %		
Tony Bakkejord	kroner				72	29
Klinikksjef KIR, til 31.01.22	prosent				4,0 %	1,6 %
Svein Arne Monsen	kroner	60				
Kinikksjef PREH	prosent	3,8 %				
Frode Hansen	kroner		65	137		
Kinikksjef PREH til 17.09.23	prosent		5,0 %	11,8 %		
Harald Stordahl	kroner				60	18
Kinikksjef PREH, til 19.10.21	prosent				2,1 %	1,1 %
Daniel Mørch	kroner	0				
Klinikksjef PHR, fra 14.10.24	prosent	0,0 %				
Hedda Soløy-Nilsen *	kroner	60	77	67	56	-3
Klinikksjef PHR, til 13.10.24	prosent	3,7 %	5,0 %	4,5 %	3,3 %	-0,2 %
Ane Odnæs	kroner	67	65	94		
Klinikksjef DIAG	prosent	3,9 %	5,0 %	7,8 %		
Lill Oddveig Angelsen	kroner			48	75	2
Klinikksjef DIAG, til 30.06.22	prosent			4,1 %	5,8 %	0,2 %
Bernt Toldnes	kroner	75	51	35	50	-2
Leder Senter for Drift og eiendom	prosent	4,7 %	3,3 %	2,9 %	3,5 %	-0,1 %
Marit Eriksen Barosen	kroner	129	143	36	26	-16
Økonomisjef	prosent	10,0 %	12,5 %	3,9 %	2,4 %	-1,5 %
Kari Råstad *	kroner	70			72	
HR sjef	prosent	5,1 %			5,3 %	
Liss Janne Eberg	kroner			46		15
HR sjef til 30.04.23	prosent			4,1 %		1,1 %

Tabell 3A – Sammenligningstabell total godtgjørelse for ledende ansatte de siste 5 år, side 2

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	2024	2023	2022	2021	2020
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Asbjørn Jørgensen	kroner	-21	43	30	28	15
Leder AKE	prosent	-1,4 %	2,9 %	2,8 %	2,0 %	1,1 %
Lars Eirik Hansen	kroner	63	146	12	56	-3
Leder SKSD	prosent	3,4 %	8,4 %	0,9 %	4,0 %	-0,2 %
Randi Angelsen	kroner	126	66	57	35	18
Kommunikasjonssjef	prosent	9,8 %	5,4 %	6,0 %	3,5 %	1,8 %
Helge Antonsen	kroner	114	98	5	20	14
Utbyggingssjef	prosent	5,9 %	5,3 %	0,3 %	1,2 %	0,8 %
Trude Kristin Kristensen	kroner	102	89	34	56	
Leder Samhandling	prosent	9,0 %	8,5 %	3,9 %	6,0 %	
Øystein R. Johansen	kroner			50		
Fagleder 2020-2021	prosent			3,7 %		
Foretakets resultat	kroner	52 315	173 841	165 906	- 39 804	10 451
	prosent	-79 %	5 %	-517 %	-481 %	-67 %
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell						
Gj.sn. total godtgjørelse for andre ansatte i	kroner	884 150	825 599	785 401	750 920	706 973
foretaket enn ledende personel	prosent	6,1 %	5,1 %	6,2 %	-2,4 %	4,2 %

Beregningsgrunnlaget bygger på endring i opptjente ytelser og endring i pensjonsopptjening. For ledere som er startet i 2023/2024 eller sluttet i 2024 består endringen av lønnsjustering for ledende ansatt. Beregningsgrunnlaget for 2019-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør og endring i pensjonsopptjening for det enkelte år.

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	2024	2023	2022	2021	2020
Fast lønn for ledende ansatte						
Siri Tau Ursin	kroner	80	89	72		
Administrerende direktør	prosent	4,2 %	4,9 %	4,1 %		
Paul Martin Strand	kroner				40	24
Administrerende direktør	prosent				2,2 %	1,4 %
Beate Sørslett,	kroner	70	88	171	37	24
Viseadministrerende direktør	prosent	3,8 %	5,0 %	9,9 %	2,3 %	1,5 %
Cato Kjærvik	kroner					
Fagdirektør, fra 16.09.24	prosent					
Tonje Elisabeth Hansen	kroner	60	79	70	32	25
Fagdirektør til 22.09.24	prosent	3,6 %	5,0 %	4,5 %	2,2 %	1,7 %
Gro Elisabeth Ankill	kroner	90	62	129	23	16
Direktør stab	prosent	6,9 %	5,0 %	10,3 %	2,3 %	1,6 %
Lars Utne Haukland	kroner					
Klinikksjef BARN, fra 01.09.24	prosent					
Stine Hamlot	kroner	60				
Klinikksjef BARN, til 31.08.24	prosent	5,7 %				
Anita Kvarnes	kroner			202	20	12
Klinikksjef BARN, til 12.02.23	prosent			22,6 %	2,3 %	1,4 %
Cecilie Vasset	kroner					
Klinikksjef MED, fra 09.09.24	prosent					
Olaug Kråkmo	kroner				30	16
Klinikksjef MED	prosent				2,7 %	1,5 %
Gro-Marith Karlsen	kroner	106	69	54		
Klinikksjef KIR fra 09.09.24 (tidl. MED)	prosent	7,3 %	5,0 %	4,1 %		
Gunn Hege Valøy	kroner	60	69	54		
Klnikksjef KIR til 08.09.24	prosent	4,1 %	5,0 %	4,1 %		
Tony Bakkejord	kroner				30	16
Klinikksjef KIR	prosent				1,9 %	1,0 %
Svein Monsen	kroner	60				
Kinikksjef PREH, fra 08.09.24	prosent	3,8 %				
Frode Hansen	kroner		65	141		
Kinikksjef PREH	prosent		5,0 %	12,2 %		
Harald Stordahl	kroner				30	16
Kinikksjef PREH	prosent				2,2 %	1,2 %
Daniel Mørch	kroner					
Klinikksjef PHR, fra 14.10.24	prosent					
Hedda Soløy-Nilsen	kroner	60	77	67	30	16
Klinikksjef PHR, til 14.10.24	prosent	4,4 %	5,0 %	4,5 %	2,1 %	1,1 %
Ane Odnæs	kroner	60	65	94		
Klinikksjef DIAG, fra 14.05.22	prosent	4,4 %	5,0 %	7,8 %		
Lill Oddveig Angelsen	kroner			48	50	16
Klinikksjef DIAG, til 30.06.22	prosent			4,1 %	4,5 %	1,5 %
Bernt Toldnes	kroner	60	62	35	38	16
Leder Senter for Drift og eiendom	prosent	4,6 %	5,0 %	2,9 %	3,3 %	1,4 %
Marit Eriksen Barosen	kroner	60	196	36	19	12
Økonomisjef	prosent	5,2 %	20,4 %	3,9 %	2,2 %	1,4 %
Kari Råstad	kroner	70			60	
HR sjef	prosent	5,1 %			5,5 %	
Liss Janne Eberg	kroner			46		16
HR sjef	prosent			4,1 %		1,5 %
Abjørn Jørgensen	kroner	60	56	30	23	12
Leder AKE	prosent	5,1 %	5,0 %	2,8 %	2,2 %	1,2 %
Lars Eirik Hansen	kroner	60	61	12	26	16
Leder SKSD	prosent	4,7 %	5,0 %	0,9 %	2,3 %	1,4 %
Randi Angelsen	kroner	60	153	57	19	11
Kommunikasjonssjef	prosent	5,7 %	17,1 %	6,0 %	2,3 %	1,4 %
Helge Antonsen	kroner	60	77	5	20	14
Utbyggingssjef	prosent	3,7 %	5,0 %	0,3 %	1,4 %	1,0 %
Trude Kristin Kristensen	kroner	60	130	34	19	
Leder Samhandling	prosent	5,8 %	14,3 %	3,9 %	2,2 %	
Øystein R. Johansen	kroner				41	
Fagleder 2020-2021	prosent				3,7 %	

Endringen består av lønnsjustering med virkning fra 1.5 og lønnsoppgjør.

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 Revisjons-utvalg			4.1 Lønn	4.2 Annen godtgjørelse
Olav Klausen	2024	160			**160**		
Nestleder fra 07.02.24-15.09.24 Styreleder fra 16.09.24	2023	0			**0**		
Jan Frich	2024	140			**140**		
Styreleder 07.02.24-15.09.24	2023	0			**0**		
Trine Karlsen	2024	33			**33**		
Styreleder til 01.01.24-06.02.24	2023	139			**139**		
Ann Sissel Faugstad	2024	45			**45**		
Nestleder, fra 16.09.24	2023	0			**0**		
Liina Veerme	2024	127			**127**		
Styremedlem, fra 07.02.24	2023	0			**0**		
Jonne Kalstad	2024	127			**127**		
Styremedlem, fra 07.02.24	2023	0			**0**		
Ellen Beate Lundberg	2024	127			**127**		
Styremedlem, fra 07.02.24	2023	0			**0**		
Gunnar Jan Olsen	2024	127			**127**		
Styremedlem, fra 07.02.24	2023	0			**0**		
Ellen Nan Inger Kalstad	2024	140			**140**		
Styremedlem	2023	128			**128**		
Jenny Frida Maria Andræ	2024	141			**141**		
Styremedlem	2023	126			**126**		
Bente Ingeborg Melø Arntsen	2024	141			**141**		
Styremedlem	2023	97			**97**		
Jørn Hvalryg	2024	141			**141**		
Styremedlem	2023	87			**87**		
Monica Strand	2024	141			**141**		
Styremedlem	2023	87			**87**		
Børge Erlend Skaret Selstad	2024	15			**15**		
Nestleder til 06.02.24	2023	128			**128**		
Gunnar Alskog	2024	13			**13**		
Styremedlem til 06.02.24	2023	128			**128**		
Hege-Kristin Aune Jørgensen	2024	13			**13**		
Styremedlem til 06.02.24	2023	128			**128**		
Eirik Arne Hansen	2024	0			**0**		
Styremedlem, til 06.02.24	2023	0			**0**		
Mari Trommald	2024	0			**0**		
Styreleder til 31.10.23	2023	174			**174**		
Eivind Holst	2024	0			**0**		
Styremedlem, til 31.10.23	2023	107			**107**		
Karina Andersen Hjerde	2024	0			**0**		
Styremedlem, til 26.04.23	2023	40			**40**		
Merete Danielsen	2024	0			**0**		
Styremedlem, til 26.04.23	2023	40			**40**		
Lars M.R.A Lundgren	2024	0			**0**		
Styremedlem, til 26.04.23	2023	43			**43**		

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2024	2023	2022	2021	2020
Godtgjørelse for styre						
Styreleder	kroner	22		12		18
	prosent	10 %		6 %		10 %
Nestleder	kroner	14		8		12
	prosent	10 %		6 %		10 %
Styremedlem	kroner	13		7		11
	prosent	10 %		6 %		10 %

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 2024.

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.

Forskjeller mellom ledende ansatte og øvrige ansatte er tatt hensyn til i vurderingene av lønnsjustering. Ledende ansatte har fått omlag samme prosentvis endring som foretakets øvrige ansatte.

Godtgjørelse til styret fastsettes av foretaksmøtet i Helse Nord RHF og vurderes å være satt til ett nivå som bidrar til relevant og god kompetanse i styret, samt reflekterer styrets ansvar og arbeidsmengde.

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Nordlandssykehuset HF for regnskapsåret 2024.

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.