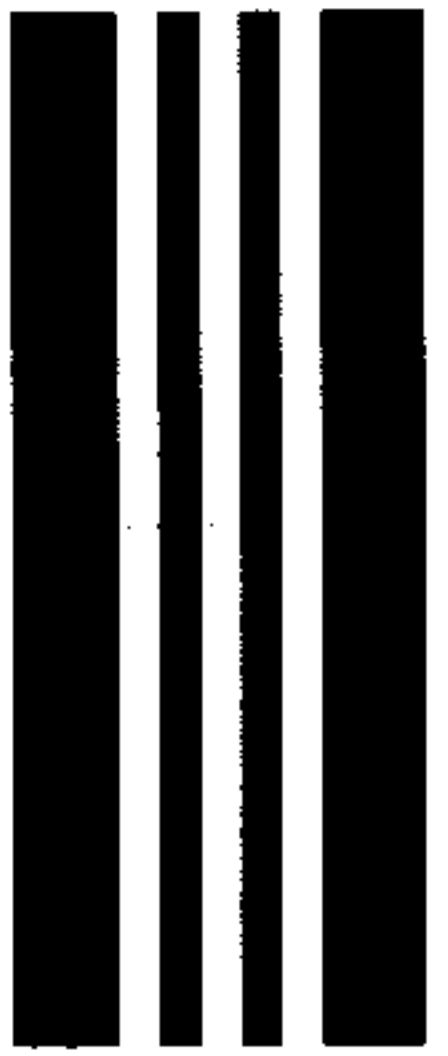




VEDLEGG TIL ÅRSREGNSKAP

2015



| | | |
|---|------------------|------|
| AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF 1478 LØRENSKOG | Organisasjonsnr. | SAER |
| | 983 971 636 | |

| | | | |
|---|-------------------------------|---|-----------------|
| Registrerte opplysninger per 30.09.2016 | | Eventuelle endringer dette regnskapsåret | |
| Startdato 01.01.2015 | Avslutningsdato 31.12.2015 | Startdato | Avslutningsdato |
| Konsernforhold Foreninger som følger regler for frivillig virksomhet, kan ikke være morselskap | Morselskap NEI | Endret konsernforhold <input type="checkbox"/> Morselskap <input type="checkbox"/> Ikke morselskap | |

Kun for aksjeselskap som har meldt fravalg av revisjon

Selskapet har besluttet at årsregnskapet ikke skal revideres Ja

Årsregnskapet er utarbeidet av ekstern autorisert regnskapsfører Ja

Ekstern autorisert regnskapsfører har i løpet av regnskapsåret bistått ved den løpende regnskapsføringen eller utført andre tjenester for selskapet enn å utarbeide årsregnskapet Ja

Årsregnskapet er satt opp etter reglene for frivillig virksomhet Avkrysning er kun aktuelt for foreninger (FLI) som er registrert i Frivillighetsregisteret

Hvis enheten ikke følger norsk regnskapslov eller frivillighetsregisterloven, kryss av IFRS selskap IFRS konsern

Hvis enheten velger å avvike fra regnskapsloven § 6-1, kryss av Funksjon selskap Funksjon konsern

Følges regnskapsreglene for små foretak? Ja Nei

Jeg bekrefter at vedlagte årsregnskap er fastsatt av kompetent organ den _____ Dato

Sted/dato, Underskrift av representant for enheten

E-mot

Bare til bruk for Regnskapsregisteret

G NYVE Admr Kregn Ja Nei Aktiv. regn

M Rets Ant.s 42

ov.b årsb res bal e.bal gj.bal rev i-rev k-res k-bal k-n k-rev i-k-rev n

k-regn kto d.k ik-fv konsf ifrs fr-rev funk u.off brev

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |



RESULTATREGNSKAP

| Beløp i: NOK | Note | 2015 | 2014 |
|--|--------|----------------------|----------------------|
| RESULTATREGNSKAP | | | |
| Inntekter | | | |
| Basisramme | 2 | 5 540 800 000 | 4 762 253 000 |
| Aktivitetsbasert inntekt | 2 | 2 357 068 000 | 2 246 366 000 |
| Annen driftsinntekt | 2 | 384 878 000 | 320 271 000 |
| Sum inntekter | | 8 282 746 000 | 7 328 890 000 |
| Kostnader | | | |
| Kjøp av helsetjenester | 3 | 891 171 000 | 856 240 000 |
| Varekostnad | 4 | 913 691 000 | 857 765 000 |
| Lønn og annen personalkostnad | 5 | 5 265 537 000 | 3 951 087 000 |
| Ordinære avskrivninger | 9,10 | 414 023 000 | 416 121 000 |
| Annen driftskostnad | 6 | 795 049 000 | 750 255 000 |
| Sum kostnader | | 8 279 471 000 | 6 831 468 000 |
| Driftøresultat | | 3 275 000 | 497 422 000 |
| Finansinntekter og finanskostnader | | | |
| Annen finansinntekt | 9,7,12 | 4 641 000 | 6 514 000 |
| Sum finansinntekter | | 4 641 000 | 6 514 000 |
| Annen finanskostnad | 9,7,12 | 105 327 000 | 137 391 000 |
| Sum finanskostnader | | 105 327 000 | 137 391 000 |
| Netto finans | | -100 686 000 | -130 877 000 |
| Ordinært resultat før skattekostnad | | -97 411 000 | 366 545 000 |
| Ordinært resultat etter skattekostnad | | -97 411 000 | 366 545 000 |
| Årøresultat | | -97 411 000 | 366 545 000 |
| Overføringer og disponeringer | | | |
| Overføring til/fra annen EK | | -97 411 000 | 366 545 000 |
| Sum overføringer og disponeringer | | -97 411 000 | 366 545 000 |

Organisasjonsnr: 983 971 636
AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

BALANSE

| Beløp i: NOK | Note | 2015 | 2014 |
|---|------|----------------------|-----------------------|
| BALANSE - EIENDELER | | | |
| Anleggsmidler | | | |
| Immaterielle eiendeler | | | |
| Immaterielle eiendeler | 9 | 1 411 000 | 2 096 000 |
| Sum immaterielle eiendeler | | 1 411 000 | 2 096 000 |
| Varige driftsmidler | | | |
| Tomter, bygninger og annen fast eiendom | | | |
| Tomter, bygninger og annen fast eiendom | 10 | 7 238 491 000 | 7 518 373 000 |
| Anlegg under utførelse | 10 | 36 024 000 | 8 198 000 |
| Medisinteknisk utstyr, inventar, transportmidler ol | 10 | 475 379 000 | 580 753 000 |
| Sum varige driftsmidler | | 7 749 894 000 | 8 107 324 000 |
| Finansielle anleggsmidler | | | |
| Investering i FKV og TS | | | |
| Investering i FKV og TS | 11 | 200 000 | 200 000 |
| Investering i andre aksjer og andeler | | | |
| Investering i andre aksjer og andeler | 11 | 185 631 000 | 175 771 000 |
| Andre finansielle anleggsmidler | | | |
| Andre finansielle anleggsmidler | 12 | 2 648 000 | 4 443 000 |
| Pensjonsmidler | 16 | 1 179 593 000 | 1 574 994 000 |
| Sum finansielle anleggsmidler | | 1 368 072 000 | 1 755 408 000 |
| Sum anleggsmidler | | 9 119 377 000 | 9 864 828 000 |
| Omløpemidler | | | |
| Varer | | | |
| Varer | 4 | 2 367 000 | 5 716 000 |
| Sum varer | | 2 367 000 | 5 716 000 |
| Fordringer | | | |
| Fordringer | 13 | 154 578 000 | 153 236 000 |
| Sum fordringer | | 154 578 000 | 153 236 000 |
| Bankinnskudd, kontanter og lignende | | | |
| Bankinnskudd, kontanter og lignende | 14 | 163 175 000 | 175 747 000 |
| Sum bankinnskudd, kontanter og lignende | | 163 175 000 | 175 747 000 |
| Sum omløpemidler | | 320 120 000 | 334 699 000 |
| SUM EIENDELER | | 9 439 497 000 | 10 199 527 000 |
| BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD | | | |

| | | | |
|---|----|----------------------|-----------------------|
| Egenkapital | | | |
| Innskutt egenkapital | | | |
| Foretakskapital | 15 | 100 000 | 100 000 |
| Annen innskutt EK | 15 | 1 956 733 000 | 1 954 506 000 |
| Sum innskutt egenkapital | | 1 956 833 000 | 1 954 606 000 |
| Opptjent egenkapital | | | |
| Annen EK | 15 | -669 922 000 | -572 511 000 |
| Sum opptjent egenkapital | | -669 922 000 | -572 511 000 |
| Sum egenkapital | | 1 286 911 000 | 1 382 095 000 |
| Gjeld | | | |
| Langsiktig gjeld | | | |
| Andre avsetninger for forpliktelse | 17 | 2 101 814 000 | 2 206 253 000 |
| Sum avsetninger for forpliktelse | | 2 101 814 000 | 2 206 253 000 |
| Annen langsiktig gjeld | | | |
| Øvrig langsiktig gjeld | 12 | 4 245 031 000 | 4 469 290 000 |
| Sum annen langsiktig gjeld | | 4 245 031 000 | 4 469 290 000 |
| Sum langsiktig gjeld | | 6 346 845 000 | 6 675 543 000 |
| Kortsiktig gjeld | | | |
| Skyldige offentlige avgifter | 18 | 342 409 000 | 377 419 000 |
| Annen kortsiktig gjeld | 18 | 1 463 332 000 | 1 764 471 000 |
| Sum kortsiktig gjeld | | 1 805 741 000 | 2 141 890 000 |
| Sum gjeld | | 8 152 586 000 | 8 817 433 000 |
| SUM EGENKAPITAL OG GJELD | | 9 439 497 000 | 10 199 528 000 |

REGNSKAPSPRINSIPPER

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregionene øst og sør til nåværende Helse Sør-Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tingsinnskudd og transaksjonsprinsippet ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1.1.2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler ble gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

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.

VURDERINGS- OG KLASSIFISERINGSPRINSIPPER

Virksomhetsoverdragelser

Konserntinterne virksomhetsoverdragelser bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i avgivende helseforetak, og et tingsinnskudd mottakene helseforetak.

Overføring av virksomhet mellom helseforetak skjer til bokført verdi som forutsettes å representere bruksverdi.

Generelt om inntektsførings- og kostnadsføringsprinsipper

Inntektsførings- 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 (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift av foretaket. Grunnfinansieringen inntektsføres i den perioden midlene tildeles. Ved overtakelse av nye oppgaver der departementet har holdt igjen midler for deler av året, er tilsvarende beløp avsatt som en inntekt i regnskapet og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-inntekter er basert på koding i Norsk Pasient Register (NPR). Det er noe usikkerhet med hensyn til kvaliteten på kodingen. Dette gjelder alle regioner og ikke spesielt Helse Sør-Øst. Gjennomgang har vist at det forekommer både positive og negative avvik. Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF-refusjon innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF inntekter og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført

Andre inntekter

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine og leieinntekter fra personalboliger. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert

I tillegg gis det øremerkede statstilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktivitetene som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år

Prinsipper for kostnadsføring

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.

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr. 100.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av

driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres.

Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

Usikre forpliktelser

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen.

Tilknyttede selskap

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

Investering i tilknyttet selskap vurderes etter egenkapitalmetoden i foretakets regnskap og i foretaksgruppens regnskap.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til kost.

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden. Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen som skyldes planendringer resultatføres i den perioden planendringen skjer. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer) fordeles over antall gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader, og består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede pensjonsforpliktelsen, forventet avkastning av pensjonsmidlene, resultatført virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, resultatført virkning av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgiveravgift.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reservedeler klassifiseres som varelager.

Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert til kursen ved regnskapsårets slutt.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen.

Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF i det enkelte helseforetak. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Eiendomsoverdragelser i forbindelse med reformen

Alle formaliteter rundt overdragelse av bygg og tomter er ikke endelig avklart. Det gjenstår arbeid med oppmåling og fradeling av enkelte eiendommer, delingsforretninger, nemndbehandling og avklaring med tidligere eiere. Formell overskjøting mangler fortsatt for noen eiendommer. Det aller meste er avklart, men det foreligger noe usikkerhet rundt eierskap til bygg og tomter oppført i balansen

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg i sin helhet til skattepliktig virksomhet i datterdatter foretak.

Skattekostnaden omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt/ skattefordel. Betalbar skatt beregnes på grunnlag av årets skattemessige resultat. Utsatt skatt/ skattefordel beregnes på grunnlag av midlertidige forskjeller mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt skattevirkninger av underskudd til fremføring. Utsatt skattefordel er bare balanseført i den grad det er sannsynlig at fordelene vil bli realisert i fremtiden.

Arsregnskap
Note 1 - Virksomhetsområder
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|---|-------------------|-------------------|
| Driftsinntekter pr virksomhetsområde | | |
| Somatiske tjenester | 6 058 259 | 5 342 442 |
| Psykisk helsevern VOP | 1 480 709 | 1 387 476 |
| Psykisk helsevern BUP | 394 764 | 315 802 |
| Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere | 301 779 | 238 677 |
| Annet | 47 235 | 44 493 |
| Driftsinntekter pr virksomhetsområde | 8 282 748 | 7 328 890 |
| Driftskostnader pr virksomhetsområde | | |
| Somatiske tjenester | -6 167 679 | -5 054 061 |
| Psykisk helsevern VOP | -1 449 799 | -1 227 999 |
| Psykisk helsevern BUP | -351 665 | -266 764 |
| Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere | -265 225 | -221 181 |
| Annet | -45 103 | -41 463 |
| Driftskostnader pr virksomhetsområde | -8 279 471 | -6 831 468 |
| Driftsinntekter fordelt på geografi | | |
| Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr | 8 232 083 | 7 279 220 |
| Pasienter hjemmehørende i resten av landet | 40 061 | 43 628 |
| Pasienter hjemmehørende i utlandet | 10 602 | 6 042 |
| Driftsinntekter fordelt på geografi | 8 282 746 | 7 328 890 |

Årsregnskap
Note 2 - Inntekter
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|--|------------------|------------------|
| DRIFTSINTEKTER | | |
| Basisramme | | |
| Basisramme | 5 540 800 | 4 762 253 |
| Basisramme | 5 540 800 | 4 762 253 |
| Aktivitetsbasert inntekt | | |
| Behandling av egne pasienter i egen region 1) | 1 825 157 | 1 714 708 |
| Behandling av pasienter internt i egen region | 116 118 | 118 897 |
| Behandling av egne pasienter i andre regioner 2) | 20 722 | 19 309 |
| Behandling av andre pasienter i egen region 3) | 21 403 | 21 502 |
| Poliklinikk, laboratorie og radiologi | 352 535 | 327 571 |
| Utskrivningsklare pasienter | 12 027 | 12 066 |
| Andre aktivitetsbaserte inntekter | 9 104 | 32 314 |
| Aktivitetsbasert inntekt | 2 357 068 | 2 248 366 |
| Annen driftsinntekt | | |
| Kvalitetsbasert finansiering | 32 377 | 0 |
| Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake" | 5 982 | 5 749 |
| Øremerkede tilskudd til andre formål | 65 840 | 54 170 |
| Inntektsføring av investeringstilskudd 4) | 113 482 | 113 630 |
| Andre driftsinntekter | 167 197 | 146 722 |
| Annen driftsinntekt | 384 878 | 320 271 |
| Sum driftsinntekter | 8 282 746 | 7 328 890 |

Inntekter omtalt som Behandling av egne pasienter i egen region og egne pasienter i andre regioner består av ISF-refusjon, av dette utgjør Kommunal medfinansiering kr

| | | |
|--|---|---------|
| | 0 | 390 079 |
|--|---|---------|

Fra og med 2015 har kommunene overtatt ansvaret for det kommunale ø-hjelp tilbudet.

- 1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringstilskudd
- 5) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotekene HF til foretak i Helse Sør-Øst RHF eliminert

Aktivitetstall

Aktivitetstall somatikk

| | | |
|--|---------|---------|
| Antall DRG poeng iht "sørge for" ansvaret | 89 040 | 85 314 |
| Antall DRG poeng iht. eieransvaret | 85 884 | 82 234 |
| Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner | 264 230 | 249 343 |

Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge

| | | |
|--|--------|--------|
| Antall utskrevne pasienter fra døgntilbud | 168 | 179 |
| Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner | 86 142 | 83 395 |

Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne

| | | |
|--|---------|---------|
| Antall utskrevne pasienter fra døgntilbud | 3 654 | 3 622 |
| Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner | 128 342 | 123 147 |

Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere

| | | |
|--|--------|--------|
| Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling | 733 | 761 |
| Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner | 24 782 | 23 673 |

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyntas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2015 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 20.731 per DRG poeng.

Årsregnskap
Note 3 - Kjøp av helsetjenester
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|---|----------------|----------------|
| KJØP AV HELSETJENESTER | | |
| Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt | 135 048 | 119 397 |
| Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen | 531 055 | 483 120 |
| Kjøp av private helsetjenester somatikk | 13 105 | 8 493 |
| Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt | 6 171 | 2 787 |
| Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen | 126 763 | 157 883 |
| Kjøp av private helsetjenester psykiatri | 12 183 | 11 997 |
| Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt | 238 | 35 |
| Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen | 17 334 | 17 145 |
| Kjøp av private helsetjenester rus | 152 | 39 |
| Sum gjestepasientkostnader | 842 029 | 800 897 |
| Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå | 48 147 | 52 423 |
| Andre kjøp av helsetjenester | 998 | 2 920 |
| Sum kjøp av andre helsetjenester | 49 143 | 55 343 |
| RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene | | |
| Sum kjøp av helsetjenester | 891 171 | 856 240 |

Årsregnskap
Note 4 - Varer
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|--|----------------|----------------|
| Annet medisinsk forbruksmaterieell (eget bruk) | 2 367 | 5 716 |
| Sum lager til eget bruk | 2 367 | 5 716 |
| Sum varebeholdning | 2 367 | 5 716 |
| | | |
| Anskaffelseskost | 2 367 | 5 716 |
| Bokført verdi 31.12 | 2 367 | 5 716 |
| VAREKOSTNAD | | |
| Legemidler | 499 403 | 482 446 |
| Medisinske forbruksvarer | 353 860 | 313 340 |
| Andre varekostnader til eget forbruk | 50 375 | 52 802 |
| Innkjøpte varer for videresalg | 10 052 | 9 176 |
| Sum varekostnad | 913 691 | 857 765 |

Arsregnskap

Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|--|------------------|------------------|
| LØNSSKOSTNADER | | |
| Lønnskostnader | 3 594 733 | 3 486 570 |
| Arbeidsgiveravgift | 517 312 | 502 460 |
| Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift | 1 093 697 | -102 152 |
| Andre ytelser | 59 794 | 64 209 |
| Sum lønn og andre personalkostnader | 5 265 537 | 3 951 087 |
| Gjennomsnittlig antall ansatte | 8 996 | 9 074 |
| Gjennomsnittlig antall årsverk | 6 595 | 6 586 |

(Tall i kroner)

Lønn til ledende ansatte

| Navn | Tittel | Lønn | Pensjon | Andre | | Sum |
|-------------------------|--------------|-------------------|------------------|----------------|--|-------------------|
| | | | | Godtgjørelser | | |
| Øystein Mæland | Admin dir | 1 736 000 | 387 256 | 4 548 | | 2 127 804 |
| Pål Wiik | Direktør | 1 500 000 | 250 329 | | | 1 750 329 |
| Ivar Thor Jonsson | Direktør | 1 561 040 | 272 483 | 2 820 | | 1 836 343 |
| Janne Pedersen | Direktør | 1 300 000 | 383 975 | | | 1 683 975 |
| Morten Løkken Bændiksen | Direktør | 1 200 000 | 291 609 | 2 911 | | 1 494 520 |
| Jan H Myhreng Røtterud | Direktør | 1 376 180 | 199 262 | | | 1 575 442 |
| Hilde Alstad | Direktør | 866 788 | 257 428 | | | 1 124 216 |
| Jan Inge Pettersen | Direktør | 1 227 265 | 298 413 | 6 954 | | 1 532 632 |
| Jørn Arthur Limi | Direktør | 1 227 265 | 267 802 | | | 1 495 067 |
| Hege Lundring | Direktør | 1 300 000 | 213 033 | | | 1 513 033 |
| Jan Petter Odden | Direktør | 1 335 100 | 259 346 | 9 108 | | 1 603 554 |
| Tone Ik Dahl | Viseadm.dir. | 1 450 000 | 280 651 | | | 1 730 651 |
| Øystein Kjos | Direktør | 1 450 000 | 307 000 | 2 122 | | 1 759 122 |
| Lisbeth Sammervoll | Direktør | 1 540 000 | 297 415 | | | 1 837 415 |
| Dagfinn Aaronsen | Direktør | 1 220 000 | 220 494 | 2 274 | | 1 442 768 |
| Inge Skråm | Direktør | 748 280 | 235 288 | 476 662 | | 1 458 230 |
| Hilde Lurås | Direktør | 1 082 458 | 338 261 | | | 1 420 719 |
| | | 22 118 376 | 4 740 045 | 507 399 | | 27 365 820 |

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

Det er ikke gitt lån/sikkerhetsstillelse til adm.dir/styreleder eller andre nærstående parter

Godtgjørelse til styrets medlemmer

| Navn | Tittel | Styrehonorar | Lønn | Annen | | Sum |
|--------------------------|---------------|--------------|-----------|--------------|--|-----------|
| | | | | godtgjørelse | | |
| Per Christian Voss | Styreleder | 214 000 | | | | 214 000 |
| Gunn- Elin Aa. Bjørneboe | Styrets nestl | 111 750 | | 37 250 | | 149 000 |
| Arne Bakka | Styremedlem | 117 500 | 1 486 507 | 78 648 | | 1 682 655 |
| Kai Øivind Brenden | Tillitsvalgt | 117 500 | 401 901 | 161 885 | | 681 286 |
| Maren Kyllingstad | Styremedlem | 107 000 | | | | 107 000 |
| Finn W. Halvorsen | Verneombud | 51 148 | 640 161 | 26 882 | | 718 189 |
| Elna Knutsen | Tillitsvalgt | 117 500 | 352 430 | 59 937 | | 529 866 |
| Geir Nilsen | Styremedlem | 117 500 | | | | 117 500 |
| Anila Rathore | Styremedlem | 26 750 | | | | 26 750 |

| | | | | |
|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Jan Eirik Thoresen | Styremedlem | 107 000 | | 107 000 |
| Brita Haugum | Styremedlem | 4 250 | 504 888 | 509 138 |
| Gøran Stiemstedt | Styreled-sluttet | 52 587 | | 52 567 |
| | | 1 144 462 | 3 385 887 | 364 602 |
| | | | | 4 894 951 |

(Tall i kroner)

| Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier: | 2015 | 2014 |
|---|----------------|----------------|
| Lovpålagt revisjon | 407 355 | 312 500 |
| Utvidet revisjon | 40 625 | 198 353 |
| Andre attestasjonstjenester | 26 250 | 45 375 |
| Andre tjenester utenfor revisjon | | 50 000 |
| Sum godtgjørelse til revisor | 474 230 | 606 228 |

Alle tall er inkl merverdiavgift

Arsregnskap

Note 5B – Erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår.

Akershus universitetssykehus HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, viseadministrerende direktør, alle direktører på nivå to, alle assisterende direktører og alle avdelingssjefer på nivå tre som ledende ansatte, hvorav kun til og med nivå 2 omtales i noten til årsregnskapet. Iht styresak 50/2015 følger Akershus universitetssykehus HF de nye "Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel", fastsatt med virkning fra 13. februar 2015, hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2015

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 093-2015. Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt. Den gjennomsnittlige lønnsveksten til medlemmene av ledergruppen var i 2015 3,37 %.

Lønnsjusteringene for sykehusledelsen gjelder fra 1.juli, med unntak av administrerende direktør som gjelder fra 1.januar. Lønn for ledende ansatte er i all hovedsak fast lønn.

Fastsettelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- lønnsutviklingen i samfunnet for øvrig,
- lønnsnivået i sammenlignbare stillinger i statseide selskaper,
- oppnådde resultater i forhold til virksomhetens hovedmål basert på status per årsavslutning og utøvelse av lederskap og evne til å skape godt arbeidsmiljø

For Akershus Universitetssykehus HF innebærer dette at lønnsutviklingen til ledende ansatte skal følge lønnsutviklingen ellers i Helse Sør-Øst og ellers i sammenlignbare stillinger.

Naturalytelser

Ledende ansatte får ytelser som gratis telekommunikasjon og tilsvarende basert på behov, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefon
- Internett
- Utstyr til hjemmekontor i tråd med virksomhetens bestemmelser
- Avisabonnement

Pensjonsordning

- Pensjonsvilkår skal være på linje med andre ansattes vilkår i foretaket, det vil si gjennom ordinære vilkår i de pensjonskasser foretaket har medlemmer i. For foretaket skal samlet pensjonsgrunnlag ikke overstige 12 G

Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

- Sluttvederlag skal ikke benyttes ved frivillig avgang.
- Sluttvederlag og lønn i oppsigelsestid skal normalt ikke overstige 12 måneders fastlønn.
- Ved ansettelse i ny stilling eller ved inntekt fra næringsvirksomhet som vedkommende er aktiv eier av, skal sluttvederlaget reduseres med et forholdsmessig beløp beregnet på grunnlag av den nye årsinntekten. Reduksjon kan først skje etter at vanlig oppsigelsestid for stillingen er ute.

Sluttvederlaget kan holdes tilbake hvis vilkårene for avskjed foreligger, eller hvis det i perioden hvor det ytes sluttvederlag oppdages uregelmessigheter eller forsømmelser som kan lede til erstatningsansvar eller at vedkommende blir tiltalt for lovbrudd. For øvrig håndteres sluttvederlag i tråd med foretakets retningslinjer som vedtatt av styret i sak 50/2015

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

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

Andre bestemmelser

Personer i ledelsen skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre foretak i samme konsern.

Akershus universitetssykehus HF har i 2015 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har i hovedsak bygget på de prinsipper som beskrevet over. Styret i Akershus Universitetssykehus HF mener at lønnspolitikken i 2015 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for 2016

Akershus universitetssykehus HF vil det kommende år ha som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken bygger på vedtatte retningslinjer og i tråd med prinsipper som beskrevet over.

Årsregnskap
Note 6 - Andre driftskostnader
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|--|----------------|----------------|
| Transport av pasienter | 5 347 | 6 440 |
| Bygninger og kontortokaler inkl energi og forsikring | 166 942 | 180 504 |
| Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv. | 68 708 | 91 828 |
| Konsulenttjenester | 23 453 | 23 129 |
| Annen ekstern tjeneste | 358 120 | 301 208 |
| Reparasjon vedlikehold og service | 94 413 | 80 805 |
| Kontor og kommunikasjonskostnader | 24 928 | 26 884 |
| Kostnader forbundet med transportmidler | 4 684 | 4 155 |
| Reisekostnader | 12 134 | 11 705 |
| Forsikringskostnader | 2 414 | 3 222 |
| Pasientskadeerstatning | 2 400 | 3 858 |
| Øvrige driftskostnader | 35 532 | 28 302 |
| Andre driftskostnader | 795 049 | 750 240 |

Årsregnskap
Note 7 - Finansinntekter- og kostnader
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|---------------------------------|----------------|----------------|
| Finansinntekter | | |
| Konseminteme renteinntekter | 0 | 1 729 |
| Andre renteinntekter | 4 570 | 4 727 |
| Andre finansinntekter (øgio) | 71 | 59 |
| Finansinntekter | 4 641 | 6 514 |
| Finanskostnader | | |
| Konseminterne rentekostnader | 104 739 | 136 322 |
| Andre rentekostnader | 342 | 891 |
| Andre finanskostnader (disagio) | 247 | 178 |
| Finanskostnader | 105 327 | 137 391 |

Årsregnskap
Note 8 - Forskning og utvikling
Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

| | 31.12.2015 | 31.12.2014 |
|--|----------------|----------------|
| Øremerket tilskudd fra eier til forskning | 31 877 | 32 673 |
| Andre inntekter til forskning | 28 608 | 16 550 |
| Sum inntekter til forskning | 60 483 | 49 223 |
| Kostnader til forskning | | |
| - somatikk | 153 084 | 137 726 |
| - psykisk helsevern | 22 609 | 24 393 |
| - TSB | 2 005 | 2 575 |
| Sum kostnader til forskning | 177 698 | 164 694 |
| Kostnader til utvikling | | |
| - somatikk | 3 265 | 10 165 |
| - psykisk helsevern | 3 516 | 3 621 |
| Sum kostnader til utvikling | 6 781 | 13 786 |
| Sumkostnader Forskning og utvikling | 184 479 | 178 480 |
| Ant avlagte doktorgrader | 17 | 14 |
| Ant publiserte artikler | 280 | 235 |
| Ant årsverk forskning | 162,75 | 142,73 |
| Ant årsverk utvikling | 6,81 | 13,88 |

Årsregnskap
Note 9 - Immaterielle driftsmidler
Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

| | Forskning og utvikling | EDB programvare | Anlegg under utførelse |
|-------------------------------------|------------------------|-----------------|------------------------|
| Anskaffelseskost 1.1 | 0 | 44 616 | 0 |
| Tilgang | | 61 | |
| Anskaffelseskost 31.12.15 | 0 | 44 676 | 0 |
| Akkumulerte avskrivninger 31.12.15 | | -43 265 | |
| Akkumulerte nedskrivninger 31.12.15 | | 0 | |
| Balanseført verdi 31.12.15 | 0 | 1 411 | 0 |
| Årets ordinære avskrivninger | | -746 | |

Foretaksgruppen benytter lineære avskrivninger for alle immaterielle eiendeler. Den økonomiske levetiden er beregnet til:

* Anlegg under utførelse

Avskrives ikke

Årsregnskap
Note 10 - Varige driftsmidler
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| 2015 | Tomter og boliger | Bygninger | Anlegg under utførelse | Medisinsk-teknisk utstyr |
|------------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|--------------------------|
| Anskaffelseskost 1.1 | 123 001 | 9 880 488 | 16 923 | 933 149 |
| Korrigeringer IB | | | -3 429 | |
| Apningsbalanse korrigert | 123 001 | 9 880 488 | -13 496 | 933 149 |
| Tilgang | | 888 | 45 647 | 24 230 |
| Avgang | | -3 316 | | -15 611 |
| Utrangering ansk.kost | | | | |
| Reklassifisering | | -2 969 | | 2 989 |
| Fra anlegg under utførelse | | 14 534 | -23 118 | 7 592 |
| Anskaffelseskost 31.12.15 | 123 001 | 9 889 604 | 38 024 | 952 328 |
| Akkumulerte avskrivninger 31.12.15 | 0 | -2 774 114 | 0 | -680 958 |
| Balanseført verdi 31.12.15 | 123 001 | 7 115 490 | 38 024 | 271 372 |
| Årets ordinære avskrivninger | | -290 476 | | -78 429 |

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler. Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

- * Bygg 20 - 60 år
- * MTU 4 - 15 år
- * Annet utstyr 3 - 15 år
- * Personalboliger og tomter avskrives ikke.

| Operasjonell leasing/ leieavtaler | Tomter og boliger | Bygninger | Medisinsk-teknisk utstyr |
|--|-------------------|-----------|--------------------------|
| Leiebeløp | 82 058 | | |
| Varighet (år) | | | |
| <i>Akershus universitetssykehus HF</i> | 18 | | |

Årsregnskap
Note 11 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

| | Total 2015 | Total 2014 |
|--|----------------|----------------|
| Investeringer i andre aksjer og andeler | | |
| Andre aksjer og andeler | 200 | 200 |
| Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP | 185 631 | 175 771 |
| Sum investeringer i andre aksjer og andeler | 185 831 | 175 971 |

Arsregnskap
Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|--|------------------|------------------|
| Finansielle anleggsmidler | | |
| Lån til foretak i samme foretaksgruppe | 2 648 | 4 443 |
| Sum finansielle anleggsmidler | 2 648 | 4 443 |
| Langsiktig gjeld | | |
| Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe | 4 245 031 | 4 469 290 |
| Sum langsiktig gjeld | 4 245 031 | 4 469 290 |
| Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år | 2 867 190 | 3 091 450 |

Arsregnskap
Note 13 - Kundefordringer og andre fordringer
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|---|----------------|----------------|
| Fordringer | | |
| Kundefordringer | 29 027 | 24 188 |
| Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst | 58 985 | 43 377 |
| Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.) | 13 700 | 18 883 |
| Øvrige kortsiktige fordringer | 52 866 | 66 787 |
| Fordringer | 154 578 | 153 236 |
| Avsetning for tap på fordringer 31.12 | | |
| Avsetning for tap på kundefordringer 1.1. | -3 789 | -5 032 |
| Årets endring i avsetning til tap på krav | -673 | 1 263 |
| Avsetning for tap på fordringer 31.12 | -4 442 | -3 769 |
| Årets konstanterte tap | | |
| Årets konstanterte tap | 6 313 | 2 176 |
| Kundefordringer pålydende 31.12 | | |
| Ikke forfalte fordringer | 16 855 | 14 877 |
| Forfalte fordringer 1-30 dager | 1 358 | 877 |
| Forfalte fordringer 30-60 dager | 559 | 1 289 |
| Forfalte fordringer 60-90 dager | 1 011 | 375 |
| Forfalte fordringer over 90 dager | 9 245 | 6 770 |
| Kundefordringer pålydende 31.12 | 29 027 | 24 188 |

Årsregnskap
Note 14 - Kontanter og bankinnskudd
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|--|----------------|----------------|
| Innstående skattetrøkkmidler | 159 909 | 167 597 |
| Andre bundne konti | 2 340 | 2 714 |
| Sum bundne bankinnskudd | 162 249 | 170 311 |
| Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet | 926 | 5 437 |
| Sum bankinnskudd og kontanter | 163 175 | 175 747 |

Akershus universitetssykehus HF har en kredittamme på 464 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 424,3 mill. kroner.

Trekk på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.

Årsregnskap
Note 15 - Egenkapital
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | Foretaka- kapital | Strukturfond | Annen innskutt egenkapital | Fond for vurderings- forskjeller |
|---|----------------------|--------------|----------------------------------|--|
| EGENKAPITAL 31.12.15 | | | | |
| Inngående balanse 1.1 | 100 | | 1 954 506 | |
| Åpningsbalanse korrigert | 100 | | 1 954 506 | |
| Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor | | | | |
| (03 / 1) Virksomhetsoverdragelse fra OUS | | | 2 227 | |
| Årets resultat | | | | |
| Egenkapital 31.12.15 | 100 | | 1 956 733 | |

Årsregnskap
Note 16 - Pensjoner
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|--|---------------------------|-------------------|
| <p>Akershus universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 25620 personer, hvorav 6825 er yrkesaktive, 13919 er oppsatta og 4876 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenstepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet og Oslo pensjonsforsikring. I tillegg til den ordinære tjenstepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 64. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".</p> | | |
| Pensjonsforpliktelse | | |
| Brutto påløpte pensjonsforpliktelse | 10 308 746 | 11 255 850 |
| Pensjonsmidler | -8 876 406 | -8 333 923 |
| Netto pensjonsforpliktelse | 1 432 341 | 2 921 927 |
| Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse | 201 960 | 411 992 |
| Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag | -2 813 893 | -4 908 913 |
| Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift | -1 179 593 | -1 574 994 |
| Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga | | |
| Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga | 1 179 593 | 1 574 994 |
| Spesifikasjon av pensjonskostnad | | |
| Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året | 657 869 | 539 664 |
| Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen | 272 854 | 397 308 |
| Årets brutto pensjonskostnad | 930 723 | 936 972 |
| Forventet avkastning på pensjonsmidler | -277 193 | -339 609 |
| Administrasjonskostnad | 28 723 | 28 612 |
| Netto pensjonskostnad inkl adm.kost | 682 254 | 625 775 |
| Agg netto pensjonskostnad inkl adm kost | 96 694 | 6 442 |
| Resultatført aktuarielt tap/(gevinst) | 302 557 | 163 843 |
| Resultatført agg av aktuarielt tap/(gevinst) | 12 192 | 6 458 |
| Resultatført planendring | | -904 669 |
| Årets netto pensjonskostnad | 1 093 697 | -102 152 |
| Økonomiske forutsetninger | | |
| Diskonteringsrente | 2,70 | 2,00 |
| Forventet avkastning på pensjonsmidler | 3,30 | 3,20 |
| Årlig lønnsregulering | 2,50 | 2,75 |
| Årets pensjonsregulering | 1,50 | 1,73 |
| Regulering av folketrygdens grunnbeløp | 2,25 | 2,50 |
| <p>Pensjonskostnaden for 2015 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2015 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2015. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2015 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2015. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon</p> | | |
| Demografiske forutsetninger | | |
| <p>Med hensyn på dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.</p> | | |
| | 2015 | 2014 |
| Anvendt dødelighetstabell | K2013BE | K2013BE |
| Forventet uttakshyppighet AFP | 15-46% | 15-46% |
| Frivillig avgang for sykepleiere (i %) | | |
| Alder i år | <20 20-23 24-25 | 26-30 |

| | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|
| Sykepleiere | 20,00 | 8,00 | 8,00 | 6,00 |
| Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (I %) | | | | |
| Alder år | <20 | 20-23 | 24-25 | 26-30 |
| Sykehusleger | 20,00 | 20,00 | 15,00 | 8,00 |
| Fellesordning | 20,00 | 15,00 | 10,00 | 7,50 |

Årsregnskap
Note 17 - Andre avsetninger for forpliktelser
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|--|------------------|------------------|
| Tariffestet utdanningspermisjon | 74 978 | 64 878 |
| Investeringsstilskudd | 2 018 845 | 2 132 328 |
| Avsetning for pasientskadeerstatning | 7 248 | 7 113 |
| Andre avsetninger for forpliktelser | 743 | 1 934 |
| Sum avsetning for forpliktelser | 2 101 814 | 2 206 253 |

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 475 overlege- og psykologspesialistårsverk. Uttakstilbøyeligheten er satt til 69 % for overlegestillingene og 86 % for psykologspesialister. Overordnede leger og spesialister i Akershus universitetssykehus HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

Årsregnskap
Note 18 - Kortsiktig gjeld
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|---|------------------|------------------|
| Annen kortsiktig gjeld | | |
| Leverandørgjeld | 149 976 | 183 884 |
| Kortsiktig gjeld til foretak i foretakgruppen Helse Sør-Øst | 680 499 | 1 005 493 |
| Påløpte feriepenger | 409 382 | 396 238 |
| Påløpte lønnskostnader | 62 545 | 59 389 |
| Annen kortsiktig gjeld | 160 931 | 119 488 |
| Annen kortsiktig gjeld | 1 463 332 | 1 764 471 |

Arsregnskap

Note 19 - Universiteter og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak Akershus universitetssykehus HF

Universitetet i Oslo

Ahus har ansvaret for undervisning av medisinestudenter. Universitetet i Oslo har rett til å benytte 4000 kvm av Akershus universitetssykehus HF sine lokaler til undervisning og forskning. Foretaket kan ikke selge, pantsette eller på annen måte disponere over faste eiendommer hvor universitetet har rettigheter uten skriftlig samtykke fra Undervisnings- og forskningsdepartementet, eller den departementet gir myndighet.

Arsregnskap

Note 20 - Eiers styringsmål Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 | 2002-2015 |
|--|----------------|-----------------|-----------------|
| Arsresultat | -97 411 | 366 546 | -669 922 |
| Overføring fra strukturfond | | | |
| Korrigering for endrede levetider | | | |
| Korrigert resultat | -97 411 | 366 546 | -669 922 |
| Resultat jf økonomiske krav fra HOD | -97 411 | 366 546 | -669 922 |
| Resultatkrav fra HOD | | 511 600 | |
| Avvik fra resultatkrav | -97 411 | -145 054 | -669 922 |

Arsregnskap

Note 21 – Nærstående parter

Akershus universitetssykehus HF er 100 % eid av Helse Sør-Øst RHF.

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak, får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus vår eller andre helseregioner har avtale med.

Henviser til note 3 for ytterligere detaljer.

Akershus universitetssykehus HF sitt kjøp fra andre innen egen region utgjorde 777,3 mill kroner i 2015 mot 802,3 mill kroner i 2014, tilsvarende salg utgjorde 162,70 mill kroner i 2015 mot 142,70 mill kroner i 2014.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningssenteret og Sykehuspartner er avdelinger innunder Helse Sør-Øst RHF.

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper beløper seg til -703,2 mill kr i 2015 mot -623,1 mill kr i 2014.

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.

Dette for å sikre at ansatte som er ansvarlige for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler, ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt med deres rolle i foretaket.

En av foretakets ledende ansatte sitter som styreleder i Boligstiftelsen Ahus.

En av ansattrepresentantene i styret sitter som styremedlem i samme organisasjon.

Årsregnskap
Kontantstrømoppstilling
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | 2015 | 2014 |
|---|----------------|-----------------|
| KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER: | | |
| Arsresultat | -97 411 | 366 546 |
| Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler | -12 327 | -45 |
| Ordinære avskrivninger | 414 023 | 416 121 |
| Øvrige resultatposter uten kontanteffekt | 0 | 338 431 |
| Endring i omløpsmidler | -217 004 | -190 114 |
| Endring i kortsiktig gjeld | -336 148 | 549 214 |
| Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i | 395 401 | -1 199 585 |
| Inntektsført investeringstilskudd | -113 482 | -113 630 |
| Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter | 33 052 | 166 940 |
| KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER: | | |
| Innbetalinger ved salg av driftsmidler | 22 515 | 0 |
| Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler | -71 084 | -78 692 |
| Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler | 0 | 29 663 |
| Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler | -9 860 | -114 382 |
| Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter | -58 429 | -163 410 |
| KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER: | | |
| Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld | 1 535 | -361 |
| Endring øvrige langsiktige forpliktelser | 11 270 | 6 330 |
| Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter | 12 805 | 5 970 |
| Netto endring i likviditetsbeholdning | -12 572 | 9 499 |
| Likviditetsbeholdning pr 01.01. | 175 747 | 166 249 |
| Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12 | 163 175 | 175 747 |

Arsregnskap
Resultatregnskap 01.01 - 31.12
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

| | Note | 2015 | 2014 |
|--|--------|------------------|------------------|
| DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER | | | |
| Basisramme | 2 | 5 540 800 | 4 762 253 |
| Aktivitetsbasert inntekt | 2 | 2 357 068 | 2 248 366 |
| Annen driftsinntekt | 2 | 384 878 | 320 271 |
| Sum driftsinntekter | | 8 282 746 | 7 328 890 |
| Kjøp av helsetjenester | 3 | 891 171 | 856 240 |
| Varekostnad | 4 | 913 691 | 857 765 |
| Lønn og annen personalkostnad | 5 | 5 265 537 | 3 951 087 |
| Ordinære avskrivninger | 9,10 | 414 023 | 416 121 |
| Annen driftskostnad | 6 | 795 049 | 750 255 |
| Sum driftskostnader | | 8 279 471 | 6 831 468 |
| Driftsresultat | | 3 275 | 497 423 |
| FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER | | | |
| Finansinntekt | 9,7,12 | 4 641 | 6 514 |
| Finanskostnad | 9,7,12 | 105 327 | 137 391 |
| Netto finansposter | | -100 686 | -130 877 |
| ARSRESULTAT | | -97 411 | 366 546 |
| OVERFØRINGER | | | |
| Overføringer til/fra annen egenkapital | | 0 | 0 |
| Sum overføringer | | 97 411 | -366 546 |

Årsregnskap
Balanse per 31.12
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

| | Note | 2015 | 2014 |
|--|-----------|------------------|-------------------|
| EIENDELER | | | |
| Anleggsmidler | | | |
| Immaterielle eiendeler | | | |
| Immaterielle eiendeler | 9 | 1 411 | 2 098 |
| Sum immaterielle eiendeler | | 1 411 | 2 098 |
| Varige driftsmidler | | | |
| Tomter, bygninger og annen fast eiendom | 10 | 7 238 491 | 7 518 373 |
| Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende | 10 | 475 379 | 580 753 |
| Anlegg under utførelse | 10 | 36 024 | 8 198 |
| Sum varige driftsmidler | | 7 749 894 | 8 107 324 |
| Finansielle anleggsmidler | | | |
| Investeringer i FKV og TS | 11 | 200 | 200 |
| Investeringer i andre aksjer og andeler | 11 | 185 831 | 175 771 |
| Andre finansielle anleggsmidler | 12 | 2 648 | 4 443 |
| Pensjonsmidler | 16 | 1 179 593 | 1 574 994 |
| Sum finansielle anleggsmidler | | 1 368 072 | 1 755 408 |
| Sum anleggsmidler | | 9 119 377 | 9 864 828 |
| Omløpsmidler | | | |
| Varer | | | |
| Varer | 4 | 2 367 | 5 716 |
| Fordringer | | | |
| Fordringer | 13 | 154 578 | 153 236 |
| Sum fordringer | | 154 578 | 153 236 |
| Bankinnskudd, kontanter o.l. | 14 | 163 175 | 175 747 |
| Sum omløpsmidler | | 320 120 | 334 699 |
| SUM EIENDELER | | 9 439 497 | 10 199 528 |

| | Note | 2015 | 2014 |
|--|-----------|------------------|-------------------|
| EGENKAPITAL OG GJELD | | | |
| Egenkapital | | | |
| Innskutt egenkapital | | | |
| Foretakskapital | | 100 | 100 |
| Annen innskutt egenkapital | | 1 958 733 | 1 954 506 |
| Sum innskutt egenkapital | 15 | 1 958 833 | 1 954 606 |
| Opptjent egenkapital | | | |
| Annen egenkapital | | -689 922 | -572 511 |
| Sum opptjent egenkapital | 15 | -689 922 | -572 511 |
| Sum egenkapital | | 1 288 910 | 1 382 095 |
| Gjeld | | | |
| Avsetning for forpliktelser | | | |
| Andre avsetninger for forpliktelser | 17 | 2 101 814 | 2 206 253 |
| Sum avsetninger for forpliktelser | | 2 101 814 | 2 206 253 |
| Annen langsiktig gjeld | | | |
| Øvrig langsiktig gjeld | 12 | 4 245 031 | 4 469 290 |
| Sum annen langsiktig gjeld | | 4 245 031 | 4 469 290 |
| Kortsiktig gjeld | | | |
| Skyldige offentlige avgifter | | 342 409 | 377 419 |
| Annen kortsiktig gjeld | 18 | 1 463 332 | 1 764 471 |
| Sum kortsiktig gjeld | | 1 805 741 | 2 141 890 |
| Sum gjeld | | 8 152 587 | 8 817 433 |
| SUM EGENKAPITAL OG GJELD | | 9 439 497 | 10 199 528 |

Per Christian Voss
Styreleder

Gunn-Elin Aa. Bjørneboe
Styrets nestleder

Jan Eirik Thoresen
Styremedlem

Svein Gjedrem
Styremedlem

Nita Kapoor
Styremedlem

Arne Bakka
Styremedlem

Elna Knutsen
Styremedlem

Kai Øyvind Brenden
Styremedlem

Øystein Mæland
Administrerende direktør



Brønnøysundregistrene

ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2015 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2016 824740

Enheten

Organisasjonsnummer: 983 971 636
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF
Forretningsadresse: Sykehusveien 25
1478 LØRENSKOG

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2015 - 31.12.2015

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Nei
Benyttet ved utarbeidelsen av
årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Elin Holand
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 08.06.2016

Grunnlag for avgivelse

År 2015: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2014: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2015.

Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.

Brønnøysundregistrene, 13.08.2016

ÅRSBERETNING FOR 2015

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

OM HELSEFORETAKET

Akershus universitetssykehus HF eies 100 % av Helse Sør-Øst RHF og ble stiftet 05.12.2001 i forbindelse med at ansvaret for spesialisthelsetjenesten ble overført fra fylkeskommunene til staten.

Hovedoppgavene til Akershus universitetssykehus er pasientbehandling, forskning og undervisning. Helseforetaket har alle de vanlige spesialiteter for somatiske områdesykehus og leverer spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern, rus og avhengighet. Helseforetaket er som en del av spesialisthelsetjenesten knyttet til befolkningens rett til fritt sykehusvalg.

Akershus universitetssykehus betjente i 2015 en befolkning på ca. 501 000 innbyggere fra Romerike (13 kommuner), Follo (6 kommuner), bydelene Grorud, Stovner og Alna i Oslo, samt Rømskog kommune. I tillegg har foretaket ansvaret for helsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for Nes kommune (ca. 20 700 innbyggere).

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak konsentrert på Nordbyhagen i Lørenskog. I tillegg er det noe virksomhet på Ski sykehus, særlig for befolkningen i Follo.

Akershus universitetssykehus hadde ved utgangen av 2015 totalt 702 somatiske senger fordelt på 664 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 20 somatiske senger ved Ski sykehus samt 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen.

Den somatiske delen av virksomheten har hatt stor vekst i tilstrømningen av øyeblikkelig hjelp-pasienter de siste årene. Sammen med store variasjoner i det daglige antallet pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp, har dette stilt store krav til både akutt-mottaket og sengeområdene i høyaktivitets-periodene.

Den somatiske delen av virksomheten har fra 2014 inngått en avtale med Diakonhjemmets sykehus AS, hvor Diakonhjemmet overtar behandlingen av ca. 10 øyeblikkelig hjelp-pasienter pr. dag fra Oslo-bydelene fra Akershus universitetssykehus.

Det er nå etablert kommunale akutte døgnplasser (KAD) i alle kommuner/bydeler i opptaksområdet. Det er til sammen ca. 58 KAD senger i opptaksområdet. Det er nært samarbeid mellom Ahus og KAD enhetene om innleggelse av pasienter.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern er den største divisjonen ved Akershus universitetssykehus. Divisjonen tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagområdene psykisk helsevern for voksne, voksenhabilitering, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og alderspsykiatri. Mer enn halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS), målt ved antall årsverk i tjenestene. I løpet av 2015 er det foretatt omlegging av tilbud i DPS fra døgnbehandling til polikliniske konsultasjoner i tråd med statlige føringer.

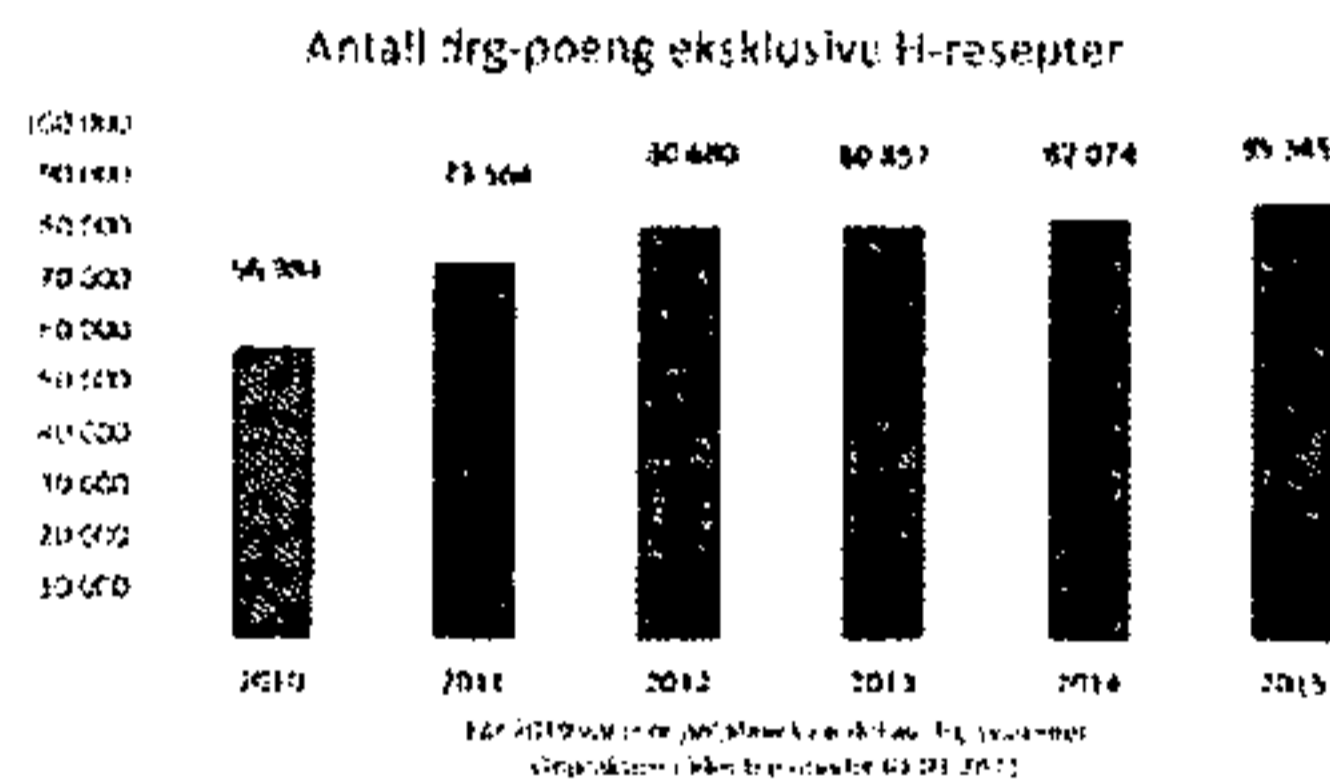
I 2015 disponerte foretaket 210 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (29) og distrikts-psykiatriske sentre (DPS) fordelt på DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (24), DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (26). Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 22 senger fordelt på Skjetten (8) og Nordbyhagen (14). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer nå 68 senger fordelt på Nordbyhagen (17), Lillestrøm (17), Arnes (18) og Follo (16). I tillegg leier foretaket midlertidig kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF. Denne kapasiteten ble redusert fra 28 til 18 plasser pr 1.7.2015 ved at korttids psykosebehandling ble integrert som en del av tilbudet ved Avdeling akuttpsykiatri på Nordbyhagen.

Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

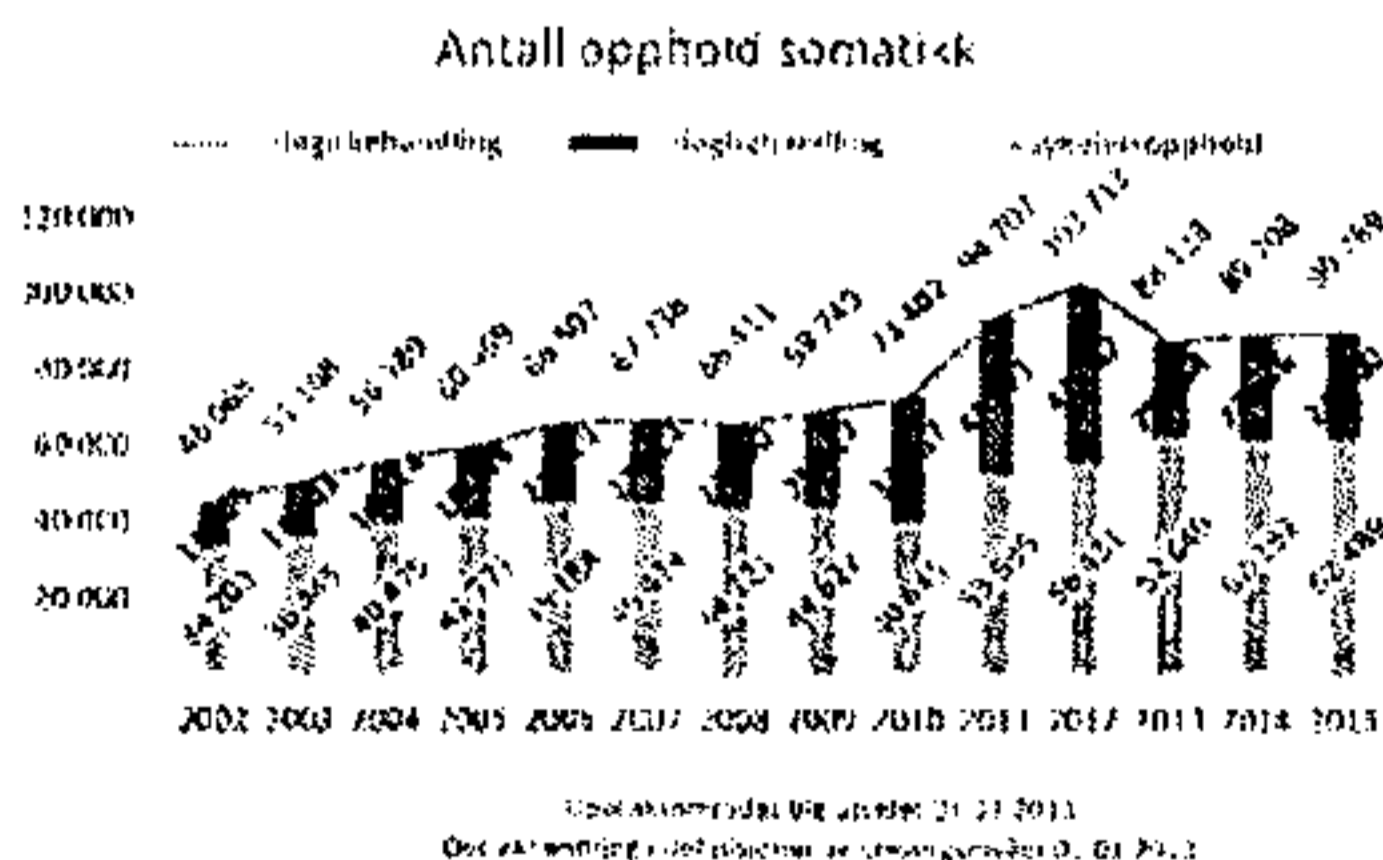
PASIENTBEHANDLING

Akershus universitetssykehus skal som områdesykehus gi befolkningen i opptaksområdet et bredt tilbud innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern, rus og avhengighet inklusive forebyggende tiltak. Foretaket kan utføre de fleste oppgaver med unntak av definerte regionssykehus-tjenester og landsfunksjoner. Tjenestene skal leveres med en kvalitet og service som tilfredsstillende nasjonale og internasjonale standarder.

Helseforetaket hadde fra 2014 til 2015 en økning i aktivitet på 4,0 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg-poeng) til 85 345 poeng (inklusive poliklinikk men eksklusive pasientadministrerte dyre biologiske legemidler og dyre kreftlegemidler).



I 2015 hadde helseforetaket 62 489 somatiske innlagte pasienter, en økning på 0,5 % fra 2014. Antallet dagopphold utgjorde i 2015 28 300, en økning på 2,8 %.

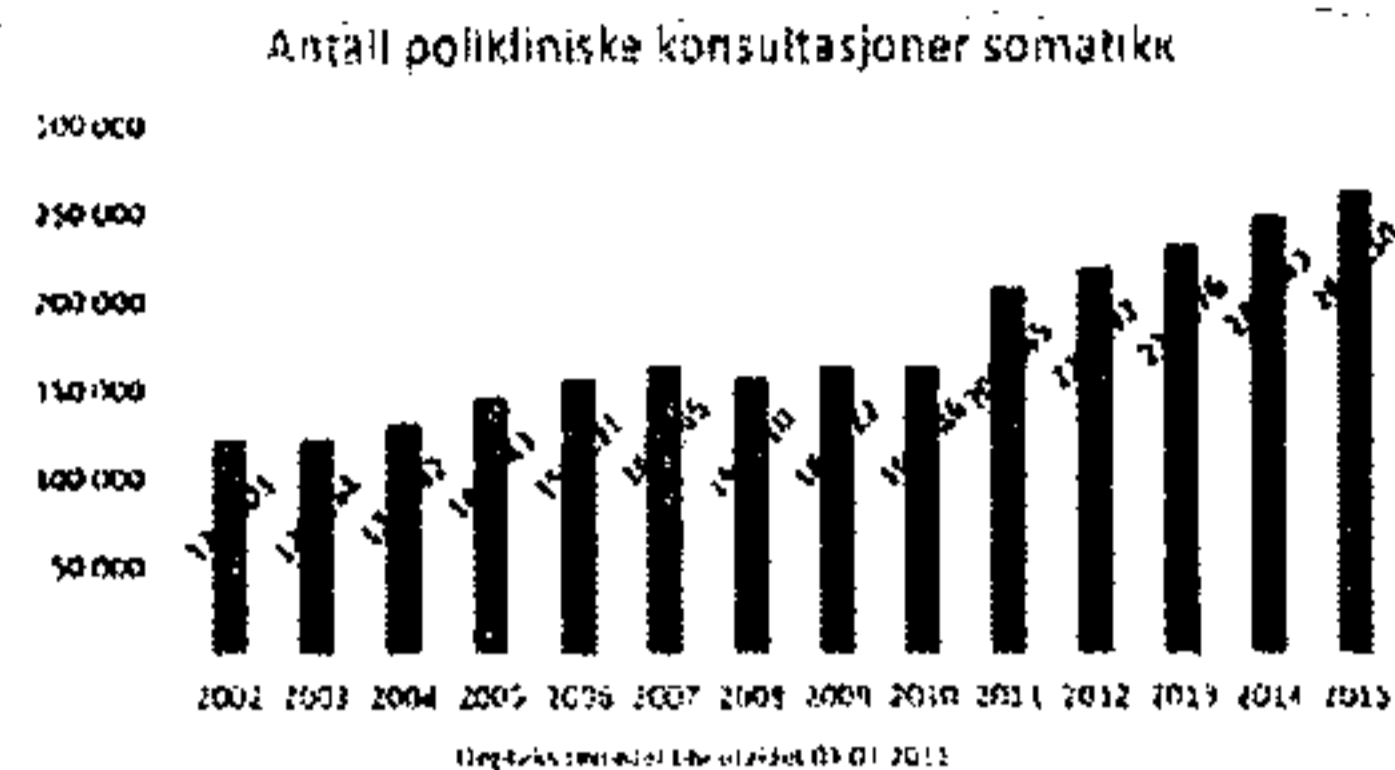


Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 1,2 % i fht. 2014. Dagopphold utgjorde i 2015 8,4 % av antall totale DRG-poeng for døgn- og dagbehandling. På grunn av endret rapporteringsdefinisjon av omsorgsnivåer i 2013, ble det et skifte fra dagbehandling til døgnbehandling og poliklinikk fra 2012 til 2013, målt i antall pasienter.

Helseforetaket er et av landets største akutt-

sykehus. I 2015 var 76,5 % av alle innleggelser til døgnbehandling øyeblikkelig hjelp, en reduksjon på 0,7 prosentpoeng fra 2014.

Det ble i 2015 utført 264 230 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 6,0 % i fht 2014



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har økt med 4,2 % til 128 342, og innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) med 3,3 % til 86 142 i fht. 2014.



Det ble utført 63 433 behandlingdøgn innen voksenpsykiatri i 2015, en økning på 1 % fra 2014. Innen BUP var det i 2015 5 707 behandlingdøgn, en reduksjon på 18,7 % fra 2014. Fra 2013 til 2014 var det en reduksjon på 6,0 % etter en vekst på 29,4 % fra 2012 til 2013. Nedgangen i antall behandlingdøgn i 2015 er kompensert med en tilsvarende økning i antall oppholdsdager med 18,9 % fra 2014. Det er høyt kapasitetsutnyttelse på begge døgnenhetene innen BUP, Ungdomspsykiatrisk klinikk (UK) og Bråten behandlingssenter. Ved UK er det stor pågang av akutt syke ungdommer som kan utskrives raskere enn før grunnet tett samarbeid med mobilt behandlingsteam.

Det ble kjøpt en betydelig behandlingsskapasitet fra andre foretak. Akershus universitetssykehus kjøpte bl.a. 3 864

polikliniske konsultasjoner innen voksen-psykiatrien og 10 111 behandlingsdøgn fra Oslo universitetssykehus HF (OUS), hvorav 7 000 utgjøres av det avtalte kjøp av kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling på Gaustad. De private ideelle sykehusene har også stort omfang av utførte konsultasjoner for Akershus universitetssykehus, deriblant Lovisenberg diakonale sykehus som har utført 2 203 polikliniske konsultasjoner, og Diakonhjemmet som har utført 1 775 konsultasjoner.

Innen rusområdet ble det i 2015 utført 24 762 polikliniske konsultasjoner, en økning på 4,6 % fra 2014. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 18 836, en reduksjon på 1,5 % fra 2014. Fra 2013 til 2014 var det som følge av at kapasiteten i løpet av 2013 ble økt med to nye behandlingseinheter en økning på 25,6 %.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Internkontroll er et ledelsesverktøy og hjelpemiddel for styring og utvikling av den daglige driften, der systematiske tiltak skal sikre at virksomheten planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helselovgivningen. Helseforetaket har etablert et kvalitetsstyringssystem som er bygget på forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten og ISO 9001-2008. Prosedyrene i kvalitetsstyringssystemet er dokumentstyrt og tilgjengelige i foretakets elektroniske kvalitetsstyringssystem (EQS). EQS er også et system for registrering og behandling av uønskede hendelser.

Sykehuset har fokus på forbedringsarbeid slik at det på alle nivåer skal tas læring av hendelser og iverksettes nødvendige forebyggende og korrigerende tiltak. Videre skal det foreligge hensiktsmessige oppdaterte prosedyrer. Meldinger om uønskede hendelser og avvik er en viktig kilde til styring og forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik. Dette gjøres eksempelvis gjennom opplæring ute i klinikken, i nyansattprogrammet samt opplæring tilpasset turnusleger og nye ledere ved Akershus universitetssykehus (Ahus). Andre elementer som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring er erfaringer fra klage/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner. Hensikten er å videreutvikle det systematiske forbedringsarbeidet slik at effektiv drift, pasientsikkerhet og omdømme understøttes.

I 2015 ble det registrert 2 640 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS mot 2480 meldinger i 2014, en økning på 6,5 %. Alle meldingene gjennomgås, vurderes og oversendes, etter gitte kriterier, til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) etter lov om spesialisthelsetjenesteloven § 3-3. Det er oversendt 238 § 3-3 meldinger til Kunnskapssenteret.

Arbeidet med å publisere anonymiserte versjoner av § 3-3 meldinger på nettet har fortsatt. Hensikten er å bidra til åpenhet omkring uønskede hendelser, og gi innsikt i hvordan det arbeides med forbedring og læring av slike hendelser. Det ble publisert 129 anonymiserte versjoner av § 3-3 meldinger på nett.

Totalt ble det varslet om 24 alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Statens helsetilsyn kom på stedlig tilsyn i forbindelse med en varslet hendelse. I 2014 ble det varslet om 21 hendelser og Statens helsetilsyn gjennomførte tre stedlige tilsyn.

Meldepliktige hendelser i henhold til spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 og andre alvorlige hendelser, behandles i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU). KPU avholdt 10 møter i 2015.

Det er mottatt 498 klage- og/eller erstatningsaker fra pasienter, pårørende eller via pasientombud. Det er 46 flere klagesaker enn i 2014. Klagen er ofte relatert til diagnostisering, medisinsk behandling, lang ventetid, dårlig eller manglende kommunikasjon og informasjon, mangelfull oppfølging og innkalling, avslag på behandling/henvisning, samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet. Saker fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus omfatter både klage- og tilsynssaker og det ble registrert 119 slike saker, mot 161 i 2014. Av disse var det 60 tilsynssaker. Det ble fattet vedtak i 12 av tilsynssakene, og i 6 av disse ble det konkludert med brudd på forsvarlighetskravet, informasjonsplikt eller taushetsplikt.

Sykehuset har til sammen mottatt 280 nye saker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE), en økning på 3 % fra året før. NPE fattet vedtak i 229 erstatningsaker hvor Ahus var

påklaget. Erstatningskravet ble tatt til følge i 38 % av sakene. Mange av sakene der krav om erstatning ikke ble tatt til følge påklages til Pasientskadenemnda.

Arbeidet med strukturerte journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden har fortsatt i 2015 og resultatene er rapportert til Helse Sør-Øst. Formålet med metoden er å identifisere og måle frekvensen av pasientskader over tid. I GTT-gjennomgangen blir 20 tilfeldige utvalgte journaler (retrospektivt) undersøkt per måned på foretaksnivå. Rapporten som inneholder nasjonale tall for journalgjennomgangen vil legges frem våren 2016.

Andre viktige elementer i virksomhetsstyringen er ledelsens gjennomgåelse (LGG) og interne revisjoner. LGG ble gjennomført i tilknytning til tertialrapporteringen og omfattet en risikovurdering på vedtatte styringsmål, som ble fastsatt på bakgrunn av oppdragsdokumentet fra HSØ, samt områder hvor det er påvist utfordringer og risiko i eget helseforetak. Risikomatriksen følges av en handlingsplan som viser iverksatte tiltak for å bedre måloppnåelsen for områder som er omfattet av middels og høy risiko.

Det har vært, og er kontinuerlig fokus på innsatsområdet kunnskapsutvikling og god praksis. Den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen har gått over til å bli et 5-årig program. Innsatsområdene er videreført nasjonalt og lokalt. Det er utarbeidet en ny spredningsplan som gir raskere spredning av de pågående innsatsområdene.

Avdelinger som har regelmessig tilsyn fra myndigheter, der eksempelvis akkreditering eller sertifisering krever at det foreligger et internrevisjonsprogram, har egne internrevisjonsplaner som følges opp i egen enhet. Dette gjelder for den akkrediterte laboratorievirksomheten og området Mat og drikke. Sykehuset ble sertifisert i henhold til NS-EN ISO 14001 Miljøstyringssystemer i september 2015. Sertifiseringsorganet DNV-GL vil gjennomføre årlige resertifiseringer.

Det er gjennomført 29 tilsyn fra 11 tilsynsmyndigheter ved Akershus universitetssykehus, dette inkluderer også innsending av opplysninger til Riksrevisjonen i forbindelse med selskapskontroll. Avvik følges opp og lukkes i henhold til fristen gitt av myndigheten, enten i form av en handlingsplan eller direkte med

korrigerende tiltak. Etter 3. tertial 2015 er det, med unntak av tilsyn gjennomført i 3. tertial og hvor det er mottatt foreløpig rapport, kun tre tilsyn som ikke er avsluttet. For disse tilsyn skal det gis tilbakemelding, senest i februar 2016, om de iverksatte tiltakene har hatt ønsket effekt.

Akershus universitetssykehus har i 2015 hatt koordineringsansvaret for delprosjektet pakkeforløp for kreft og pasientforløp i Helse Sør-Øst. Foretaket har fulgt nasjonal implementeringsplan og regionale føringer. Det er utarbeidet et lokalt monitoreringsverktøy for å følge opp hver enkelt pasient gjennom forløpet og det er etablert forløpskoordinator for alle 28 pakkeforløp. Tiden brukt i alle steg i forløpet kan følges fra dag til dag for ledere og forløpskoordinatorer.

Det er etablert en ressursgruppe for pakkeforløp for kreft. Sykehusledelsen følger implementeringen tett slik at flaskehalsen kan løses på riktig nivå. Foretaket følges opp spesielt i forhold til 2 nasjonale hovedmål:

- Andelen kreftpasienter inkludert i pakkeforløp = >70 %.
- Andelen pasienter innenfor standardisert forløpstid = >70 %.

Ahus har inkludert over 80 % i pakkeforløp for kreft og hadde 57 % av pasientene innenfor standard forløpstid i 2015 samlet. Fra og med september 2015 har foretaket vært innenfor den nasjonale målsetningen >70 %.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskning er en lovpålagt oppgave for alle norske sykehus, og som universitetssykehus har Akershus universitetssykehus HF særlige forpliktelser til å drive forsknings- og innovasjonsvirksomhet. Etter at sykehuset fikk universitetssykehusstatus i 2001 har det vært arbeidet systematisk for å styrke forskningsaktiviteten, og det er etablert flere sterke forskningsgrupper som driver forskning på et høyt internasjonalt nivå.

Helseforetaket har hatt en stigende produksjon av publikasjoner og doktorgrader. De fire første doktorgradene ble avlagt i 2005. I 2015 disputerte 17 doktorgradskandidater. Tilsvarende har det vært en vekst i antall

internasjonale publikasjoner fra et nivå på i overkant av 100 årlig fra 2007 til 2010, til rundt 230 fra 2012 til 2014. En foreløpig opptelling viser en økning til 280 artikler i 2015.

Det er utført 163 forskningsårsverk i 2015. Svært mange forskere i delte stillinger, så totalt antall personer involvert i forskning er mer enn det dobbelte. Forskningsledelsen har på bakgrunn av divisjonsvise handlingsplanene utarbeidet en overordnet handlingsplan for forskning om ble presentert for sykehusledelsen våren 2015.

Ahus forskere deltar i nasjonale og internasjonale tematiske nettverk innenfor ulike fagområder, og er med i ledelsen av flere K.G. Jebsen sentre. Noen forskningsnettverk koordineres fra Ahus, bla OCHER (Oslo Communication in Healthcare Education and Research group). Avdeling for helsetjenesteforskning har siden januar 2013 hatt rollen som koordinator av et nasjonalt helsetjenesteforskningsnettverk forankret i nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning. Det første nasjonale møtet i nettverket ble arrangert i auditoriet på Ahus i mars 2015.

Hele 13 forskningsprosjekter mottok regionale forskningsmidler fra Helse Sør-Øst i 2015, og Ahus var med dette resultatet helseforetaket med høyest tildelingsprosent. Dette er bevilgninger som gjelder for 2016 og i tre år fremover. I tillegg til regionale tildelinger har forskere innenfor flere ulike fagområder mottatt store bevilgninger fra Norges forskningsråd, Kreftforeningen og Ekstrastiftelsen. Det er for øvrig tildelt totalt seks millioner kroner som interne strategiske forskningsmidler etter utlysning med ekstern fagfelleevaluering av de innkomne søknadene.

Det er gjennom året arbeidet strategisk med å styrke klinisk forskning. Totalt er det meldt inn 32 nye kliniske behandlingsstudier, noe som er en økning på 77 % sammenlignet med 2014. Tolv av studiene er publisert på helsenorge.no. Det er også utviklet en intern kursportefølje for forskere og andre interesserte bla innenfor good clinical practice (GCP, i samarbeid med regional forskningsstøtte på OUS), personvern/etikk, helseøkonomi, spørreskjema utvikling og statistikkprogrammet SPSS. Som partner i det nasjonale forskningsinfrastruktur nettverket NorCRIN, har Ahus fått innvilget infrastrukturmidler fra Norges forskningsråd. Dette innebærer at foretaket kan styrke satsingen på klinisk forskning ytterligere fra 2016.

Ahus har på vegne av HSØ ledet arbeidet med en nasjonal anskaffelse av et elektronisk verktøy for mottak og prosessering av ideer. Anskaffelsesprosessen startet våren 2014 og ble slutført i desember. I 2015 er det gjennomført en pilotering av innovasjonsløsningen Induct v/Idepoliklinikken og Barne- og ungdomsklinikken (BUK). Pilotfasen var ferdig i oktober 2015 og sluttrapport presentert for sykehusledelsen. Det er registrert 11 nye oppfinnelser (DOFler), en patentsøknad, to kommersialiseringsavtaler, samt seks pågående innovasjonsprosjekter via inven2 i 2015.

På bakgrunn av nasjonale retningslinjer for brukermedvirkning i forskning har Felles forskningsutvalg i samarbeid med Brukerutvalget utarbeidet forslag til hvordan strukturert brukermedvirkning kan organiseres på sykehuset. Per desember 2015 er åtte prosjekter fremlagt for vurdering i Brukerutvalget.

Tirsdag 14. april ble "Åpen dag med fokus på fag og forskning" arrangert for syvende gang. Hensikten med åpen dag er at befolkningen i opptaksområdet skal få kjennskap til at Ahus er et sykehus med høyt faglig ambisjonsnivå og dyktige fagfolk. Mer enn 200 personer hadde møtt opp i auditoriet og fikk høre foredrag om blant annet ALS (Amyotrofisk lateralsklerose), Parkinsons sykdom, hjerneslag, utposinger på tykktarmen og utslitte knær.

UTDANNING

Praksisstudier i helseforetaket er viktig for utdanning av helsefaglige profesjonsutdanninger. I løpet av 2015 har sykehuset tatt imot 950 studenter fra bachelorutdanningene innen vernepleie, sosialt arbeid, radiografi, ergoterapi, fysioterapi, bioingeniører, barnevern og sykepleie. Studentene kommer fra høgskolene i Oslo, Akershus og Buskerud fylke.

Ca. 100 studenter fra ulike videreutdanninger i sykepleie har hatt praksisstudier ved helseforetaket. Sykehuset har hatt 43 utdanningsstillinger for sykepleiere i somatiske videreutdanninger, av disse ble 21 ferdig med sin utdanning i 2015.

Det ble utdannet 7 helsefagarbeidere, og det er fortsatt 6 helsefagarbeiderlæringer under utdanning ved helseforetaket. Disse har sin 2-årige læretid ved medisinske og kirurgiske sengeområder og har et organisert utdanningsløp med en egen faglig ansvarlig leder i stab. Foretaket har også tatt i mot læringer i helsefagarbeiderfaget fra kommuner i hospiteringspraksis, samt flere elever fra videregående skole til fordypningspraksis i helsearbeiderfaget.

Foretaket har hatt undervisning /praksis for 670 medisinstudenter fra UiO. Etter at ny ordning for turnusleger ble iverksatt har foretaket 21 ordinære turnuslegeplasser med utlysning to ganger i året, tilsammen 42 turnuslegeplasser. 5 av turnuslegeplassene har distriktstjeneste i Finnmark, mens de resterende har Akershus som sitt distrikt. Det er mange søkere til stillingene og foretaket har god tilstrømning av turnusleger.

I tillegg har sykehuset til enhver tid personer fra ulike yrkesgrupper på hospitering med varighet fra 1 uke til 12 måneder. Etterspørselen etter hospiterings-/praksisplasser er økende.

Akershus universitetssykehus har 7 plasser for turnuskandidater innen fysioterapi, 2 innen psykisk helsevern og 5 i somatikk. Til sammen 15 turnusfysioterapeuter har gjennomført obligatorisk halvårig turnustjeneste dette året.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Sykehusets forpliktelse til å utarbeide og vedlikeholde egne beredskapsplaner fremgår av Lov om helsemessig og sosial beredskap med tilhørende forskrift, samt på Helse Sør-Øst RHF sin beredskapsplan. Revisjon av rammeplan og overordnet beredskapsplan med tilhørende hendelsesbaserte delplaner og tiltakskort er revidert slik det beskrives i rammeplan for beredskap.

I 2015 har beredskapsnivået blitt hevet tre ganger på grunn av hendelser, to interne og en eksternt. Videre har det, i henhold til rammeplan beredskap, vært gjennomført tre øvelser. Sykehuset deltok i Øvelse HarbourEx15, en sivil nasjonal øvelse i 2015, som var en fullskala øvelse i havneområdet på Sydhavna i Oslo. De to andre øvelsene var knyttet til hendelsesbasert delplan "Hendelse ved gisseltaking, kidnapping, trusler mot ansatte, bombetrussel eller funn av mistenkelig gjenstand".

Evalueringsrapport, handlingsplan med forbedringsområder, ansvarsplassering og tidsfrister for gjennomføring og oppfølging utarbeides etter hver hendelse og øvelse. Statusoppfølging av handlingsplaner gjøres av Beredskapskomiteen. Status på beredskap, hvor fokus settes på forbedrings- og læringspunkter, er lagt fram i egen sak til sykehusledelsen.

Akershus universitetssykehus HF startet opp arbeidet med å gjennomføre en sikringsrisikoanalyse i januar 2015. Veilederen «Sikringsrisikoanalyse i sykehus» fra Helse Sør-Øst, samt Norsk Standard 5832:2014 "Beskyttelse mot tilsiktede uønskede handlinger - krav til sikringsrisikoanalyser", er bakgrunn for arbeidet. Veilederen er spesielt rettet mot å kartlegge risiko knyttet til tilsiktede uønskede handlinger, som spionasje, sabotasje, terror og kriminalitet.

PERSONALET

Ved utgangen av desember 2015 hadde helseforetaket 8 999 ansatte. Tilsammen 68 % er ansatt på heltid og 32 % på deltid. Andelen fast ansatte ligger på 64 %.

Blant de ansatte var det 1 016 leger, herav 806 innen somatikk og 201 innen psykisk helsevern.

Sykefraværet utgjorde 8,1 % av totalt antall dagsverk i des 2015. Tilsvarende tall for 2014 var på 8,3 %.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det utarbeides en HMS-handlingsplan med konkrete tiltak hvert år i samarbeid med ansattes representanter og ledere.

Satsingen på lederutvikling som grunnlag for helhetlig utvikling av organisasjonen er forankret i Strategisk utviklingsplan 2012-2016. Målene med lederskolen ved Ahus er å sikre at organisasjonene går i takt gjennom:

- Felles plattform og rammeverk for ledelse og utøvelse av arbeidsgiverrollen
- "Ledelse helt ut"
- Enhetlig og helhetlig ledelse

Arbeidet med lederopplæring og lederutvikling skal ha et virksomhetsfokus og være konkret innrettet rundt forbedringsprosesser og virksomhetsstyring. De programmer som gjennomføres i organisasjonen har to utgangspunkt:

- Individuelle programmer hvor utvikling og styrking av den enkelte leder, og samhandling mellom ledere, er i fokus.
- Utvikling av ledergrupper og samspill mellom ledergrupper i organisasjonen

“Ny som leder” er obligatorisk lederopplæring for alle, mens det er lederutviklingsprogrammer både for førstelinjeledere og mellomledere. Den individuelle utviklingen som leder knyttes blant annet til gjennomføringen av forbedringsarbeidet i sykehuset.

HMS

Det ble i 2015 gjennomført ti møter i foretakets arbeidsmiljøutvalg.

Foretaket har i 2015 hatt holdt samme nivå som de seneste år hva angår meldekultur. Totalt ble det meldt 1 101 HMS-avvik i 2015 med hovedvekt i kategoriene vold og trusler (329), smittevern/ stikk (168), psykososialt/organisatorisk (163) og fysisk arbeidsmiljø (139). Det er for 2015 meldt inn 214 saker med personskader.

Foretaket har en kompleks drift med virksomhet spredt på mange lokasjoner. Både vernetjeneste og lokale ledere har vært viktig bidragsyttere til oppdateringen av HMS-internkontroll og IK-HMS håndbok. Disse danner nå grunnlaget i et HMS-system som skal bidra til at foretaket oppfyller kravene i helse, miljø og sikkerhetslovgivningen, og på denne måten sikre trygge og gode arbeidsplasser.

Akershus universitetssykehus hadde tilsyn fra statens strålevern ved ulike enheter i 2015. Avvik eller mangler etter disse er lukket. Det ble også gjennomført tre interne revisjoner innen strålevern i 2015. Revisjonene er fulgt opp gjennom egne planer med målrettede tiltak.

Akershus universitetssykehus ser stor verdi i å fokusere på god opplæring i HMS for ledere, verneombud og AMU-medlemmer. HMS-opplæringen som gis ved Akershus universitetssykehus er målrettet mot virksomhetens art og meget innholdsrik.

40-timers HMS-kurs for verneombud og medlemmer av AMU ble gjennomført i mars, juni og oktober. Første lederopplæring HMS i ny form ble gjennomført i desember. I tillegg har det vært gjennomført ulike kurs med fokus på sykefraværsoppfølging.

Helseforetaket har hatt to hovedverneombud i 100 % stilling, i tillegg har Ahus en tilretteleggingsavtale for divisjonsverneombud. Vernetjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivå i helseforetaket.

Akershus universitetssykehus benytter tjenestene fra den interne bedriftshelsetjenesten (BHT) på en systematisk og strukturert måte. Det er blant annet etablert årlige samarbeidsplaner med BHT i alle divisjoner, samt på foretaksnivå.

MILJØ

Energibruk var totalt 81,2 GWh i 2015, om lag 60 % er elektrisitet og det resterende er kjøpt fjernvarme, -kjøling og damp av Oslofjord varme på Nordbyhagen, og noe fjernvarme kjøpt av Follo fjernvarme til Vestveien på Ski. Etter graddagskorrigerer er forbruket 312 kWh/m² som er 2,5 % lavere enn året før. Energiforbruket representerer en stor andel av målbart CO₂-utslipp for Ahus.

Vannforbruket var 227.000 m³, og er litt lavere enn året før.

Avløpsvannet følges opp med prøvetaking i nytt og gammelt bygg på Nordbyhagen, i henhold til Lørenskog kommunes påslippsavtale, med oppfølging spesielt rundt miljøgifter og legemidler. Det vil bli økt fokus på legemidler i prøvetaking framover.

Total leveranse til avfallsleverandørene (ordinært- og smitteavfall) ble 2.036 tonn, hvorav 307 tonn papp/papir /makulasjoner, 1.215 tonn usortert produksjonsavfall, 313 tonn smitteavfall og 69 tonn matavfall. Sorteringsgraden ble på 40,3 %. Dette utgjorde en økning fra 2014 på 68,33 tonn i totalleveransen, hvorav 18,54 tonn matavfall.

Kravet fra helse- og omsorgsdepartementet om miljøsertifisering gjenspeiles i oppdragsdokumentet fra Helse Sør-Øst, og dette året har Ahus levert på kravet. I 2015 ble det

gjennomført 7 interne miljørevisjoner. Så langt det er hensiktsmessig og mulig, vil det framover bli lagt opp til å samkjøre revisjoner for HMS og miljø. I april 2016 kommer DNV-GL på periodisk revisjon, og et av fokusområdene vil være tilnærming til ny utgave av ISO 14001:2015.

LIKESTILLING

Kjønnsfordelingen blant ansatte ved Akershus universitetssykehus har i lengre tid vært relativt stabil. I 2015 har den gjennomsnittlige kvinneandelen vært på 77 %.

I sykehusledelsen i 2015 inngår 14 ansatte, hvorav 71 % menn og 29 % kvinner. Kjønnsfordeling i sykepleiergruppen i 2015 var på 11 % menn og 89 % kvinner. Blant legene har kvinneandelen økt i løpet av de to siste årene, og utgjør nå 51 %. For overleger ligger andelen menn på 58 %, mens andelen kvinner på 42 %.

LIKEVERD OG MANGFOLD

Akershus universitetssykehus er i en særstilling i norsk sammenheng når det gjelder antall etniske minoriteter i opptaksområdet. Som sentral aktør i Helse Sør-Øst har foretaket en forpliktelse til å jobbe aktivt og målrettet for å fremme likeverdige helsetjenester. Innsatsen har fått samlebetegnelse "Mangfold, Likeverd og Migrasjonshelse". Mangfoldet omhandler ulikheter på tvers av diskrimineringsgrunnlag og omfatter alle pasientgrupper, ikke bare etniske minoriteter (herunder alder, kjønn, legning, funksjonsnedsettelse, diagnose eller sosial klasse).

I 2015 har det i samarbeid med Oslo universitetssykehus HF vært jobbet særlig aktivt med å legge om tolketjenesten og forbedre kvaliteten på dette området.

EIENDOMSUTVIKLING

Foretaket har startet arbeidet med strategisk eiendomsutviklingsplan for bygg. Planen har som mål å synliggjøre foretakets arealbehov i perioden frem mot år 2030 samt legge til grunn for en integrert og optimal arealbruk for sykehusets virksomhet. Tidligere gjennomført idfase for nytt Psykiatribygg på Nordbyhagen inngår som en del av Utviklingsplanen.

Akershus universitetssykehus arbeider med å klassifisere alle rom i sykehuset som skal inn i en

nasjonal database for å vise kapasitet på landbasis. Dette arbeidet vil bli slutført i 2016.

Flere prosjekter ble gjennomført eller er fortsatt under gjennomføring. Ombygning og tilbakeføring av 15 pasientrom som har vært benyttet som personalrom ble påbegynt høsten 2015 og slutføres våren 2016. Dette prosjektet øker sengekapasiteten ved sykehuset med 15 pasientsenger.

Driften ved Stonsby sykehus ble avviklet i 2013. Eiendommen er i 2015 solgt for kr. 23 mill. kr. Videre er fire personalboliger ved Moenga på Frogner solgt for kr. 10,8 mill. kr., med overtakelse i 2016.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalget ved Akershus universitetssykehus hadde i 2015 11 representanter, som er oppnevnt av styret etter forslag fra brukerorganisasjonene. Brukerutvalget har møter ca. en gang i måneden og behandler saker av betydning for pasient-tilbudet. Leder og nestleder i Brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre.

Brukerutvalget er representert i Utvalg for Kvalitet- og pasientsikkerhet, Klinisk etikkomite, Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg ved foretaket Akershus universitetssykehus og i kommuner, Pasientforløpsforum somatikk ved foretaket Akershus universitetssykehus og i bydeler, Tvistutvalg kommuner, Rehabiliteringsnettverket, Idé-poliklinikk og Kunstutvalget.

Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene knyttet til arbeidet med å finne løsninger på kapasitetsutfordringene, både lokalt og regionalt.

Det er etablert et eget ungdomsråd ved sykehuset. Ungdomsrådet representerer brukergruppen ungdom fra 12-25 år og ble opprettet i 2012. Ungdomsrådet er et rådgivende organ og en høringsinstans for sykehuset i arbeidet med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Rådet har erfaringskompetanse fra både fysiske og psykiske helseutfordringer, og det er

sammensatt av ungdom som vet hvordan det er å være ung og syk. Ungdomsrådet har tre faste kveldsmøter pr semester og i tillegg en til to helgesamlinger i året.

Ungdomsrådet har også i 2015 vært et aktivt råd som har deltatt på mange ulike arenaer og arrangement. Åpningen av den internasjonale konferansen for helsefremmende sykehus på Oslo Plaza 10. juni 2015 var et høydepunkt. Der kommuniserte Ungdomsrådet tre viktige temaer som de er svært opptatt av: ungdom, overganger og kommunikasjon. Andre arenaer og arrangement dette året har vært fagdager, debatt om Ungdomshelse under Arendalsuken og interne arrangement på BUK.

FORTSATT DRIFT

Fra 01.01.2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst RHF om leveranse av spesialisthelsetjenester, og avtalen revideres årlig. I samsvar med regnskapsloven § 3-3 bekreftes det at forutsetning om fortsatt drift er til stede og er lagt til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Statens ansvar for helseforetakene er regulert i Lov om helseforetak. Konkurs og gjeldsforhandling etter konkursloven kan ikke åpnes i helseforetak, jf. lovens § 5.

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totale investeringer for Akershus universitetssykehus HF i 2015 er på 71,1 mill. kr. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 13,1 mill.

Pr. 31.12.2015 utgjorde kortsiktig gjeld 22,1 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 13,63 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2015 var 163,2 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til gjeld da foretaket har et trekk på driftskreditt på 424,4 mill. kr. Belastningen på driftskreditten er betraktelig redusert i løpet av 2015. Dette skyldes i hovedsak lavere pensjonspremie enn budsjettert. Årsaken til dette er bl.a. store effekter av årets lønnsoppgjør, samt antatt for høyt uttak av AFP, 85-årsregel og bruttogaranti hos pensjonsleverandør.

Kontantstrømmen i 2015 var totalt sett negativ med 12,6 mill. kroner. I 2014 var kontantstrømmen positiv med 9,5 mill. kr.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2015 en omsetning på 8 283 mill. kr, mot 7 329 mill. kr i 2014.

Foretaket har for 2015 et negativt regnskapsmessig resultat på 97,4 mill. kr. Underskuddet skyldes bl.a. høye gjestepasient- og varekostnader, spesielt medikamenter, samt at kostnader til innleie av helsepersonell har vært høyere enn budsjettert.

Regnskapet for 2015 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2015.

STYRET

Ved utgangen av 2015 hadde styret for Akershus universitetssykehus følgende medlemmer:

Per Christian Voss (styreleder)
Gunn-Elin Bjørneboe (nestleder)
Geir Nilsen,
Maren Kyllingstad
Jan Eirik Thoresen
Arne Bakka (ansattrepresentant)
Elna Knutsen (ansattrepresentant)
Kai Øivind Brenden (ansattrepresentant).

Anita Rathore og Finn W. Halvorsen (ansattrepresentant) satt i styret frem til mars 2015.

I foretaksmøtet 18.februar 2016 ble det valgt nytt styre for Akershus universitetssykehus HF. Nita Kapoor og Svein Gjedrem ble utnevnt som nye styremedlemmer, Geir Nilsen og Maren Kyllingstad trådte ut av styret.

I tillegg har følgende fra Brukerutvalget vært observatører i styret i 2015:

Jørn Pettersen, leder i Brukerutvalget
Heidi Hansen, nestleder i Brukerutvalget.

Hovedsaker behandlet i styret i 2015, utover rapportering og oppfølging, har særlig vært knyttet til arbeidet med driftsforbedringer for å

sikre tilstrekkelig kapasitet i sykehuset, samt utviklingsplan for virksomheten. Styret har også i 2015 hatt tett oppfølging av fristbrudd og ventetider.

- Styret ser at det har skjedd store forbedringer i foretaket i 2015, med en særlig nedgang i antall pasientovernattinger på korridor, ventetider, antall ventende og fristbrudd. Den økonomiske situasjonen er fortsatt krevende, men sammenlignet med foregående år nærmere budsjettmålet. Likevel har foretaket fortsatt

økonomiske utfordringer og begrenset mulighet til å foreta investeringer

Styret ser alvorlig på foretakets utfordringer, og vil i 2016 jobbe videre med tiltak for å gjenopprette økonomisk balanse og sikre tilstrekkelig kapasitet. Arbeidet med en langsiktig utviklingsplan for virksomhet og bygningsmasse vil fortsette.


Styret berømmer den innsats både ansatte og ledelse har gjort i løpet av året.

Lørenskog, 30. mars 2016


Per Christian Voss
Styreleder


Gunn-Elin Aa. Bjørneboe
Styrets nestleder


Jan Eirik Thoresen
Styremedlem


Svein Gjedrem
Styremedlem


Nilta Kapoor
Styremedlem

Arne Bakka
Styremedlem


Elna Knutsen
Styremedlem


Kari Gyvind Brenden
Styremedlem


Øystein Mæland
Administrerende direktør



Til foretaksmøtet i Akershus universitetssykehus HF

Revisors beretning

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Akershus universitetssykehus HF, som viser et underskudd på tnok 97 411. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2015, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

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

Revisors oppgaver og plikter

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

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

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

Konklusjon

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til Akershus universitetssykehus HF per 31. desember 2015, og av resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Uttalelse om øvrige forhold

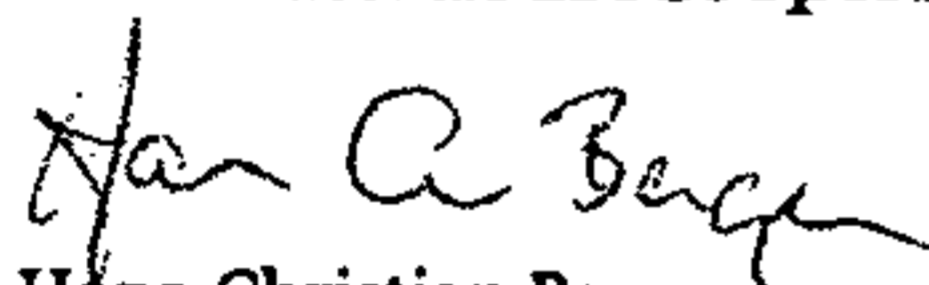
Konklusjon om årsberetningen

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

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

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

Oslo, 30. mars 2016
PricewaterhouseCoopers AS


Hans-Christian Berger
Statsautorisert revisor