



## ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2017 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2018 649226

### Enheten

Organisasjonsnummer: 983 971 636  
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov  
Foretaksnavn: AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF  
Forretningsadresse: Sykehusveien 25  
1474 NORDBYHAGEN

### Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2017 - 31.12.2017

### 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: 07.06.2018

### Grunnlag for avgivelse

År 2017: Årsregnskap er elektronisk innlevert.  
År 2016: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2017.

*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, 09.07.2018

**RESULTATREGNSKAP**

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
<b>RESULTATREGNSKAP</b>			
<b>Inntekter</b>			
Basisramme	2	5 454 545 000	5 607 955 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 622 085 000	2 510 951 000
Annen driftsinntekt	2	388 063 000	371 327 000
<b>Sum inntekter</b>		<b>8 464 693 000</b>	<b>8 490 233 000</b>
<b>Kostnader</b>			
Kjøp av helsetjenester	3	963 514 000	903 856 000
Varekostnad	4	1 025 873 000	1 120 800 000
Lønn og annen personalkostnad	5	5 189 610 000	5 084 033 000
Ordinære avskrivninger	9,10	395 957 000	402 658 000
Annen driftskostnad	6	802 241 000	839 452 000
<b>Sum kostnader</b>		<b>8 377 195 000</b>	<b>8 350 799 000</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>87 498 000</b>	<b>139 434 000</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Annen finansinntekt	7,9,12	3 466 000	5 228 000
<b>Sum finansinntekter</b>		<b>3 466 000</b>	<b>5 228 000</b>
Annen finanskostnad	7,9,12	80 697 000	87 247 000
<b>Sum finanskostnader</b>		<b>80 697 000</b>	<b>87 247 000</b>
<b>Netto finans</b>		<b>-77 231 000</b>	<b>-82 019 000</b>
<b>Ordinært resultat før skattekostnad</b>		<b>10 267 000</b>	<b>57 415 000</b>
<b>Ordinært resultat etter skattekostnad</b>		<b>10 267 000</b>	<b>57 415 000</b>
<b>Årsresultat</b>		<b>10 267 000</b>	<b>57 415 000</b>
<b>Overføringer og disponeringer</b>			
Overføringer til/fra annen egenkapital		10 267 000	57 415 000
<b>Sum overføringer og disponeringer</b>		<b>10 267 000</b>	<b>57 415 000</b>

## BALANSE

Beløp i: NOK	Note	2017	2016
<b>BALANSE - EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Immaterielle eiendeler	9	1 637 000	2 437 000
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>1 637 000</b>	<b>2 437 000</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	6 712 735 000	6 982 693 000
AUU	10	21 328 000	36 650 000
Medisinteknisk utstyr, inventar, transport ol	10	375 647 000	415 590 000
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>7 109 710 000</b>	<b>7 434 933 000</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investering i andre aksjer og andeler	11	218 364 000	199 564 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 806 000	20 558 000
Penjonsmidler	16	1 001 511 000	1 227 195 000
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>1 234 681 000</b>	<b>1 447 317 000</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>8 346 028 000</b>	<b>8 884 687 000</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
Varer	4	1 968 000	2 682 000
<b>Sum varer</b>		<b>1 968 000</b>	<b>2 682 000</b>
<b>Fordringer</b>			
Fordringer	13	201 958 000	168 711 000
<b>Sum fordringer</b>		<b>201 958 000</b>	<b>168 711 000</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter og lignende</b>			
Bankinnskudd, kontanter ol	14	173 120 000	166 130 000
<b>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende</b>		<b>173 120 000</b>	<b>166 130 000</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>377 046 000</b>	<b>337 523 000</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>8 723 074 000</b>	<b>9 222 210 000</b>

## BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

### Egenkapital

<b>Innskutt egenkapital</b>			
Foretakskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt EK	15	1 956 733 000	1 956 733 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>1 956 833 000</b>	<b>1 956 833 000</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annen EK	15	-602 243 000	-612 506 000
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>-602 243 000</b>	<b>-612 506 000</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>1 354 590 000</b>	<b>1 344 327 000</b>
<b>Gjeld</b>			
<b>Langsiktig gjeld</b>			
Pensjonsforpliktelser	16	23 912 000	19 186 000
Andre avsetninger for forpliktelser	17	1 884 486 000	1 993 480 000
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>1 908 398 000</b>	<b>2 012 666 000</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Øvrig langsiktig gjeld	12	3 846 063 000	4 052 231 000
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>3 846 063 000</b>	<b>4 052 231 000</b>
<b>Sum langsiktig gjeld</b>		<b>5 754 461 000</b>	<b>6 064 897 000</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Skyldige offentlige avgifter	18	295 450 000	369 214 000
Annen kortsiktig gjeld	18	1 318 573 000	1 443 769 000
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>1 614 023 000</b>	<b>1 812 983 000</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>7 368 484 000</b>	<b>7 877 880 000</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>8 723 074 000</b>	<b>9 222 207 000</b>



Til foretaksmøtet i Akershus universitetssykehus HF

## *Uavhengig revisors beretning*

### *Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet*

---

#### *Konklusjon*

Vi har revidert Akershus universitetssykehus HF's årsregnskap som viser et overskudd på kr 10 268 000. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2017, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening er det medfølgende årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2017, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

---

#### *Grunnlag for konklusjonen*

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet. Vi er uavhengige av foretaket slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

---

#### *Øvrig informasjon*

Ledelsen er ansvarlig for øvrig informasjon. Øvrig informasjon består av årsberetningen, men inkluderer ikke årsregnskapet og revisjonsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke øvrig informasjon, og vi attesterer ikke den øvrige informasjonen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese øvrig informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom øvrig informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at den øvrige informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

---

#### *Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet*

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik internkontroll som den finner nødvendig

for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til foretakets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avviklet.

---

### *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*

Vårt mål med revisjonen er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

Som del av en revisjon i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og anslår vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i regnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av internkontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av den interne kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av foretakets interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.
- konkluderer vi på hensiktsmessigheten av ledelsens bruk av fortsatt drift-forutsetningen ved avleggelsen av regnskapet, basert på innhentede revisjonsbevis, og hvorvidt det foreligger vesentlig usikkerhet knyttet til hendelser eller forhold som kan skape tvil av betydning om foretakets evne til fortsatt drift. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentlig usikkerhet, kreves det at vi i revisjonsberetningen henleder oppmerksomheten på tilleggsopplysningene i regnskapet, eller, dersom slike tilleggsopplysninger ikke er tilstrekkelige, at vi modifierer vår konklusjon om årsregnskapet og årsberetningen. Våre konklusjoner er basert på revisjonsbevis innhentet inntil datoen for revisjonsberetningen. Etterfølgende hendelser eller forhold kan imidlertid medføre at foretaket ikke fortsetter driften.
- evaluerer vi den samlede presentasjonen, strukturen og innholdet, inkludert tilleggsopplysningene, og hvorvidt årsregnskapet representerer de underliggende transaksjonene og hendelsene på en måte som gir et rettviseende bilde.



Vi kommuniserer med styret blant annet om det planlagte omfanget av revisjonen og til hvilken tid revisjonsarbeidet skal utføres. Vi utveksler også informasjon om forhold av betydning som vi har avdekket i løpet av revisjonen, herunder om eventuelle svakheter av betydning i den interne kontrollen.

### *Uttalelse om øvrige lovmessige krav*

---

#### *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 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 foretakets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Oslo, 25. april 2018

**PricewaterhouseCoopers AS**

Hans-Christian Berger  
Statsautorisert revisor

**Årsregnskap**  
**Resultatregnskap 01.01 - 31.12**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2017	2016
<b>DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>			
Basisramme	2	5 454 545	5 607 955
Aktivtetsbasert inntekt	2	2 622 085	2 510 951
Annen driftsinntekt	2	388 063	371 327
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>8 464 693</b>	<b>8 490 233</b>
Kjøp av helse tjenester	3	963 514	903 856
Varekostnad	4	1 025 873	1 120 800
Lønn og annen personalkostnad	5	5 189 610	5 084 033
Ordinære avskrivninger	9.10	395 957	402 658
Annen driftskostnad	6	802 241	839 452
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>8 377 194</b>	<b>8 350 798</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>87 499</b>	<b>139 435</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>			
Finansinntekt	7.9,12	3 466	5 228
Finanskostnad	7.9,12	80 697	87 247
<b>Netto finansposter</b>		<b>-77 231</b>	<b>-82 019</b>
<b>ÅRSRESULTAT</b>		<b>10 268</b>	<b>57 416</b>
<b>OVERFØRINGER</b>			
Overføringer til/fra annen egenkapital		<b>10 268</b>	<b>57 416</b>
<b>Sum overføringer</b>			

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

	Note	2017	2016
<b>EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Immaterielle eiendeler	9	1 637	2 437
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>1 637</b>	<b>2 437</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	6 712 735	5 982 693
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	375 647	415 590
Anlegg under utførelse	10	21 328	36 650
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>7 109 710</b>	<b>7 434 933</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	218 364	199 564
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 806	20 558
Pensjonsmidler	16	1 001 511	1 227 192
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>1 234 681</b>	<b>1 447 314</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>8 346 028</b>	<b>8 884 684</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>	4	<b>1 968</b>	<b>2 682</b>
<b>Fordringer</b>			
Fordringer	13	201 958	168 711
<b>Sum fordringer</b>		<b>201 958</b>	<b>168 711</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter o.l.</b>	14	<b>173 120</b>	<b>166 130</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>377 046</b>	<b>337 523</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>8 723 073</b>	<b>9 222 206</b>

**EGENKAPITAL OG GJELD****Egenkapital****Innskutt egenkapital**

Foretaks kapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		1 956 733	1 956 733
<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<b>15</b>	<b>1 956 833</b>	<b>1 956 833</b>

**Opptjent egenkapital**

Annen egenkapital		-602 243	-612 506
<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<b>15</b>	<b>-602 243</b>	<b>-612 506</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>1 354 590</b>	<b>1 344 326</b>

**Gjeld****Avsetning for forpliktelser**

Pensjonsforpliktelser	16	23 912	19 186
Andre avsetninger for forpliktelser	17	1 884 486	1 993 480
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>1 908 398</b>	<b>2 012 666</b>

**Annen langsiktig gjeld**

Øvrig langsiktig gjeld	12	3 846 063	4 052 231
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>3 846 063</b>	<b>4 052 231</b>

**Kortsiktig gjeld**

Skyldige offentlige avgifter		295 450	369 214
Annen kortsiktig gjeld	18	1 318 573	1 443 769
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>1 614 023</b>	<b>1 812 983</b>

<b>Sum gjeld</b>		<b>7 368 483</b>	<b>7 877 880</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>8 723 073</b>	<b>9 222 206</b>

Lørenskog

Stener Kvinnsland  
StyrelederMorten Dæhlen  
StyremedlemHanne Tangen Nilsen  
StyremedlemSven Ole Fagermæs  
StyremedlemNita Kapoor  
StyremedlemAage Karsten Huseby  
StyremedlemElna Knutsen  
StyremedlemKai Øyvind Brenden  
StyremedlemØystein Mæland  
Administrerende direktør

**Årsregnskap**  
**Kontantstrømpstilling**  
**Akershus universitetssykehus HF**  
 (Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>		
Årsresultat	10 268	57 416
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-1 641	-3 268
Ordinære avskrivninger	395 957	402 658
Nedskrivninger varige driftsmidler og finansielle anleggsmid	0	0
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		
Endring i omløpsmidler	-241 102	-230 266
Endring i kortsiktig gjeld	-196 118	9 412
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	230 407	-28 413
Inntektsført investeringstilskudd	-112 457	-112 778
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>85 314</b>	<b>94 760</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	3 513	10 894
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-71 806	-96 349
Avgang anleggsmidler uten kontanteffekt		
Innbetalinger av avdrag på utlån (langsfordringer)		
Utbetalinger ved utlån (langsfordringer)		
Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler		
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-18 800	-13 733
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-87 092</b>	<b>-99 188</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	5 275	2 938
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	35	0
Endring driftskreditt		
Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld		
Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld		
Innbetaling av investeringstilskudd		
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	3 463	4 444
Endring foretakskapital uten kontanteffekt		
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>8 773</b>	<b>7 382</b>
Netto endring i likviditetsbeholdning	6 995	2 954
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	166 125	163 175
Likviditetsbeholdning infusjonert virksomhet		
<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12</b>	<b>173 120</b>	<b>166 129</b>
Uberyttet trekkramme 31.12		
<b>Likviditetsreserve 31.12</b>	<b>173 120</b>	<b>166 129</b>
Innvilget trekkramme 31.12.		
Bankinnskudd, kontanter o.l.	173 120	166 129

**Årsregnskap**  
**Note 1 - Virksomhetsområder**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
<b>Driftsinntekter pr virksomhetsområde</b>		
Somatiske tjenester	6 365 001	6 285 008
Psykisk helsevern VOP	1 434 801	1 490 056
Psykisk helsevern BUP	331 105	377 782
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	275 242	278 482
Annet	58 544	58 905
Overføringer til datterforetak		
<b>Driftsinntekter pr virksomhetsområde</b>	<b>8 464 693</b>	<b>8 490 233</b>
<b>Driftskostnader pr virksomhetsområde</b>		
Somatiske tjenester	-6 265 657	-6 275 906
Psykisk helsevern VOP	-1 433 365	-1 381 529
Psykisk helsevern BUP	-343 364	-350 092
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-275 974	-290 908
Annet	-58 834	-52 366
Kjøp av helse tjenester fra datterforetak		
<b>Driftskostnader pr virksomhetsområde</b>	<b>-8 377 194</b>	<b>-8 350 803</b>
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	8 417 937	8 437 617
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	35 361	39 542
Pasienter hjemmehørende i utlandet	11 395	13 074
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>	<b>8 464 693</b>	<b>8 490 233</b>

**Årsregnskap**  
**Note 2 - Inntekter**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
<b>DRIFTSINNETEKTER</b>		
<b>Basisramme</b>		
Basisramme	5 454 545	5 607 955
<b>Basisramme</b>	<b>5 454 545</b>	<b>5 607 955</b>
<b>Aktivtetsbasert inntekt</b>		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 094 225	1 949 183
Behandling av pasienter internt i egen region	145 765	124 729
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	21 376	20 983
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	26 088	21 173
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	288 832	365 544
Utskrivningsklare pasienter	10 684	15 561
Andre aktivtetsbaserte inntekter	35 114	13 779
<b>Aktivtetsbasert inntekt</b>	<b>2 622 085</b>	<b>2 510 951</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>		
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern		
Kvalitetsbasert finansiering	36 256	30 246
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	7 562	11 777
Øremerkede tilskudd til andre formål	71 847	79 110
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	112 457	112 778
Driftsinntekter fra apotekene 5)	0	0
Andre driftsinntekter	159 952	137 415
<b>Annen driftsinntekt</b>	<b>388 063</b>	<b>371 327</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>8 464 693</b>	<b>8 490 233</b>

På grunn av innføring av nøytral mva. jf note 22, er basisrammen i 2017 redusert med 304 228

- 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	94 766	92 812
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	91 679	89 924
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	293 934	289 198

**Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge**

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	110	118
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	75 312	77 446
Antall ISF-poeng iht eieransvar	22 724	

**Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne**

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	3 896	3 723
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	133 152	138 323
Antall ISF-poeng iht eieransvar	17 658	

**Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere**

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	888	763
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	27 838	27 181
Antall ISF-poeng iht eieransvar	4 598	

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 2017 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 21 377 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivtetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling

overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng).

Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret telleremåte når det gjelder antall konsultasjoner.

**Årsregnskap**  
**Note 3 - Kjøp av helsetjenester**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
<b>KJØP AV HELSETJENESTER</b>		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	43 384	49 144
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	568 922	538 142
Kjøp av private helsetjenester somatikk	116 912	98 308
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	6 288	1 241
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	109 867	101 057
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	13 166	13 118
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	373	263
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	18 652	42 962
Kjøp av private helsetjenester rus	4 020	45
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>881 585</b>	<b>844 278</b>
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	71 653	56 544
Andre kjøp av helsetjenester	10 277	3 034
<b>Sum kjøp av andre helsetjenester</b>	<b>81 929</b>	<b>59 578</b>
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>963 514</b>	<b>903 856</b>

Kjøp av private helsetjenester i 2017 er redusert sammenlignet med 2016 i forbindelse med innføring av nøytral merverdiavgift, jf note 22.

**Årsregnskap**  
**Note 4 - Varer**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
Annet medisinsk forbruksmaterieil (eget bruk)	1 968	2 682
<b>Sum lager til eget bruk</b>	<b>1 968</b>	<b>2 682</b>
<b>Sum varebeholdning</b>	<b>1 968</b>	<b>2 682</b>
Anskaffelseskost	1 968	2 682
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>1 968</b>	<b>2 682</b>
<b>VAREKOSTNAD</b>		
Legemidler	616 096	659 410
Medisinske forbruksvarer	345 680	399 534
Andre varekostnader til eget forbruk	60 143	53 887
Innkjøpte varer for videresalg	3 954	7 968
<b>Sum varekostnad</b>	<b>1 025 873</b>	<b>1 120 800</b>

Varekostnader i 2017 er redusert sammenlignet med 2016 i forbindelse med innføring av nøytral merverdiavgift, jf note 22.

**Årsregnskap**  
**Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
<b>LØNSSKOSTNADER</b>		
Lønnskostnader	3 815 370	3 668 041
Arbeidsgiveravgift	551 977	526 698
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	760 768	829 321
Andre ytelser	61 495	59 972
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
<b>Sum lønn og andre personalkostnader</b>	<b>5 189 610</b>	<b>5 084 033</b>
Gjennomsnittlig antall ansatte	8 879	8 927
Gjennomsnittlig antall årsverk	6 653	6 605

(Tall i kroner)

**Lønn til ledende ansatte**

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre		Sum	Tjeneste- periode	Ansettelses- periode
				Godtgjørelser				
Øystein Mæland	Adm.dir	1 820 000	279 085	5 382		<b>2 104 467</b>	12.05.2014	12.05.2014
Anita Schumacher	Direktør	1 587 200	288 842	1 354		<b>1 840 196</b>	01.10.2016	01.10.2016
Ivar Thor Jonsson	Direktør	1 600 000	233 198	14 978		<b>1 839 176</b>	16.06.2014	01.12.2006
Inge Skråm	Direktør	1 384 100	227 132	7 200		<b>1 586 032</b>	16.11.2015	01.05.1993
Dagfinn Aanonsen	Direktør	1 280 000	310 028	1 227		<b>1 561 255</b>	01.05.2015	01.05.2015
Janne Pedersen	Direktør	1 363 200	313 754			<b>1 644 954</b>	01.09.2013	01.05.2007
Øystein Kjos	Direktør	1 519 800	305 315	8 244		<b>1 798 359</b>	01.02.2015	01.05.2015
Jan Inge Pettersen	Direktør	1 260 000	267 392			<b>1 527 392</b>	01.04.2010	01.04.2010
Morten Løkken Bendiksen	Direktør	1 287 000	264 044	3 365		<b>1 517 409</b>	01.06.2008	01.06.2008
Jørn Arthur Limi	Viseadm.dir	1 484 800	233 096	1 302		<b>1 719 198</b>	01.09.2017	01.09.2005
Pål Wiik	Direktør	1 538 000	238 798			<b>1 756 798</b>	01.01.2006	26.07.1984
Pernille Schjønby	Direktør	1 382 640	248 967	5 000		<b>1 603 967</b>	18.07.2016	01.01.2009
Tormod Fiadby	Viseadm.dir	1 469 390	74 419	1 999		<b>1 545 808</b>	01.09.2017	01.09.1998
Erik Børge Skei	Direktør	1 392 700	171 190	8 160		<b>1 539 350</b>	01.07.2017	23.08.2008
Kari Fjelidal	Direktør	1 250 000	121 051			<b>1 371 051</b>	01.09.2017	01.04.2015
		<b>21 618 830</b>	<b>3 576 311</b>	<b>58 211</b>		<b>24 955 412</b>		

**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	228 100				228 100
Gunn-Eilin Aa. Bjørneboe	Styrets nest	158 800				158 800
Arne Bakka	Styremedle	23 502	1 824 293	4 560		1 852 355
Kai Øivind Brenden	Tillitsvalgt	113 800	465 514	168 194		748 508
Finn W. Halvorsen	Verneombu	4 250	759 464	43 551		807 265
Eina Knutsen	Tillitsvalgt	113 800	404 000	73 073		590 873
Jan Eirik Thoresen	Styremedle	65 350				65 350
Nita Kapoor	Styremedle	113 800				113 800
Svein Gjedrem	Styremedle	113 800				113 800
Stener Kvinnsland	Styremedle	31 769				31 769
Aage Karsten Huseby	Styremedle	65 350	737 300	482 645		1 305 295
Langset Eerit	Tillitsvalgte	13 500	515 387	178 966		707 853
		<b>1 085 821</b>	<b>4 706 958</b>	<b>950 989</b>		<b>6 743 769</b>

(Tall i kroner)

**Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:**

Løvpålagt revisjon	169 661	312 500
Utvidet revisjon		48 454
Andre attestasjonstjenester	36 000	
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	12 000	125 000
<b>Sum godtgjørelse til revisor</b>	<b>217 661</b>	<b>485 954</b>

Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale

Revisjonshonorar for 2017 er oppgitt ekskl mva på grunn av innføringen av nøytral mva. Tall for 2016 er inkl merverdiavgift

## Årsregnskap

### Note 5B – Erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse

#### Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Akershus universitetssykehus HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, visedministrerende direktør, alle direktører på nivå to, alle assisterende direktører og alle avdelingsjefer 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 lederlønnene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønnene.

#### Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2017

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret på styremøtet i september. Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt. Den gjennomsnittlige lønnsveksten til medlemmene av ledergruppen var i 2017 1,9%.

Lønnsjusteringen 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 statsede selskaper,
- oppnådde resultater i forhold til virksomhetens hovedmål basert på status per årsslutning 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.

#### Naturytelser

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
- Personalforsikringer med samme dekning som alle ansatte i foretaket

#### 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 er 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 2017 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 2017 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

#### Retningslinjer for 2018

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)

	2017	2016
Transport av pasienter	2 740	4 242
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	158 653	174 181
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	50 418	60 979
Konsulenttjenester	22 131	40 842
Annen ekstern tjeneste	421 508	383 904
Reparasjon vedlikehold og service	75 408	97 609
Kontor og kommunikasjonskostnader	19 311	26 701
Kostnader forbundet med transportmidler	4 481	4 373
Reisekostnader	11 958	12 109
Forsikringskostnader	2 844	3 044
Pasientskadeerstatning	1 859	2 194
Øvrige driftskostnader	30 929	29 279
<b>Andre driftskostnader</b>	<b>802 241</b>	<b>839 455</b>

Andre driftskostnader i 2017 er redusert sammenlignet med 2016 i forbindelse med innføring av nøytral merverdiavgift, jf note 22.

**Årsregnskap**  
**Note 7 - Finansinntekter- og kostnader**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
<b>Finansinntekter</b>		
Konserninterne renteinntekter	539	1 110
Andre renteinntekter	2 893	3 982
Andre finansinntekter (agio)	34	136
<b>Finansinntekter</b>	<b>3 466</b>	<b>5 228</b>
<b>Finanskostnader</b>		
Konserninterne rentekostnader	80 294	86 528
Andre rentekostnader	127	359
Andre finanskostnader (disagio)	276	360
<b>Finanskostnader</b>	<b>80 697</b>	<b>87 247</b>

## Arsregnskap

### Note 8 - Forskning og utvikling

#### Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	28 851	33 262
Andre inntekter til forskning	36 933	40 529
Basisramme til forskning	128 787	137 762
Sum inntekter til forskning	194 571	211 553
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling		
Andre inntekter til utvikling	6 018	
Basisramme til utvikling	15 424	
Sum inntekter til utvikling	21 442	
Sum inntekter til forskning og utvikling	216 013	211 553
Kostnader til forskning :		
- somatikk	168 032	154 118
- psykisk helsevern	18 198	29 703
- TSB	8 341	2 178
- annet		
Sum kostnader til forskning	194 571	195 999
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	3 242	5 990
- psykisk helsevern	18 200	9 564
- TSB		
- annet		
Sum kostnader til utvikling	21 442	15 554
Sumkostnader Forskning og utvikling	216 013	211 553
Ant avlagte doktorgrader	16	9
Ant publiserte artikler	364	350
Ant årsverk forskning	175	175,26
Ant årsverk utvikling	16	19,78

## Arsregnskap

### Note 9 - Immaterielle driftsmidler

#### Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum Immaterielle eiendeler
<b>2017</b>				
Anskaffelseskost 1.1	0	46 472	0	46 472
Korrigeringer IB				0
<b>Åpningsbalanse korrigert</b>	<b>0</b>	<b>46 472</b>	<b>0</b>	<b>46 472</b>
Tilgang eksternt		6		6
<b>Anskaffelseskost 31.12.17</b>	<b>0</b>	<b>46 478</b>	<b>0</b>	<b>46 478</b>
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-44 034	0	-44 034
Årets avskrivning		-806		-806
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.17</b>	<b>0</b>	<b>-44 841</b>	<b>0</b>	<b>-44 841</b>
<b>Bokført verdi 31.12.17</b>	<b>0</b>	<b>1 637</b>	<b>0</b>	<b>1 637</b>

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

2017	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	115 909	9 928 604	36 650	1 005 459	668 451	11 755 073
Korrigeringer IB						0
<b>Åpningsbalanse korrigeret</b>	<b>115 909</b>	<b>9 928 604</b>	<b>36 650</b>	<b>1 005 459</b>	<b>668 451</b>	<b>11 755 073</b>
Tilgang eksternt			53 497	18 309	-6	71 800
Tilgang fra anlegg under utførelse		12 117	-68 819	54 261	2 441	0
Avgang ved salg, eksternt	-218			-1 655		-1 873
<b>Anskaffelseskost 31.12.17</b>	<b>115 691</b>	<b>9 940 721</b>	<b>21 328</b>	<b>1 076 374</b>	<b>670 885</b>	<b>11 825 000</b>
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-3 061 820	0	-751 116	-507 204	-4 320 140
Korrigeringer IB						0
<b>Akkumulerte avskrivninger korrigeret</b>	<b>0</b>	<b>-3 061 820</b>	<b>0</b>	<b>-751 116</b>	<b>-507 204</b>	<b>-4 320 140</b>
Årets avskrivning		-281 858		-69 957	-43 335	-395 150
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.17</b>	<b>0</b>	<b>-3 343 678</b>	<b>0</b>	<b>-821 073</b>	<b>-550 539</b>	<b>-4 715 290</b>

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	

<b>Bokført verdi 31.12.17</b>	<b>115 691</b>	<b>6 597 043</b>	<b>21 328</b>	<b>255 301</b>	<b>120 346</b>	<b>7 109 710</b>
1) herav balanseførte lånekostnader						0

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Akershus universitetssykehus HF	85 877	16
<b>Bygninger</b>	<b>85 877</b>	
Akershus universitetssykehus HF	3 392	2
<b>Transportmidler og annet</b>	<b>3 392</b>	

Finansielle leieavtaler	Bokført	Estmert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
	verdi 31.12	Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Akershus universitetssykehus HF	20 765	2 385	9 541	8 836	2 385	10
<b>Medisinsk-teknisk utstyr</b>	<b>20 765</b>	<b>2 385</b>	<b>9 541</b>	<b>8 836</b>	<b>2 385</b>	

**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.

Investeringer i andre aksjer og andeler	Total	Total
	2017	2016
Andre aksjer og andeler	200	200
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	218 164	199 364
<b>Sum investeringer i andre aksjer og andeler</b>	<b>218 364</b>	<b>199 564</b>

**Årsregnskap**  
**Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
Lån til foretak i samme foretaksgruppe	14 806	20 558
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>14 806</b>	<b>20 558</b>
<b>Langsiktig gjeld</b>		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	3 825 557	4 031 298
Annen langsiktig gjeld	20 506	20 933
<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>3 846 063</b>	<b>4 052 231</b>
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	2 468 223	2 674 391

**Årsregnskap**  
**Note 13 - Kundefordringer og andre fordringer**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
<b>Fordringer</b>		
Kundefordringer	34 840	32 477
Fordringer på forstak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	84 666	66 841
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	27 557	18 921
Øvrige kortsiktige fordringer	54 894	50 471
<b>Fordringer</b>	<b>201 958</b>	<b>168 711</b>
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12</b>		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-4 303	-4 442
Årets endring i avsetning til tap på krav	-524	138
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12</b>	<b>-4 828</b>	<b>-4 303</b>
<b>Årets konstanterte tap</b>		
<b>Årets konstanterte tap</b>	<b>7 118</b>	<b>6 742</b>
<b>Kundefordringer pålydende 31.12</b>		
Ikke forfalte fordringer	19 690	17 160
Forfalte fordringer 1-30 dager	2 759	2 703
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 769	3 304
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 601	1 081
Forfalte fordringer over 90 dager	9 022	8 230
<b>Kundefordringer pålydende 31.12</b>	<b>34 840</b>	<b>32 477</b>

**Årsregnskap**  
**Note 14 - Kontanter og bankinnskudd**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
Innestående skattetrekksmidler	168 183	163 359
Andre bundne konti	2 614	2 399
<b>Sum bundne bankinnskudd</b>	<b>170 797</b>	<b>165 758</b>
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	2 322	367
<b>Sum bankinnskudd og kontanter</b>	<b>173 120</b>	<b>166 125</b>

Akershus universitetssykehus HF har en kredittamme på 611,2 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 212,4 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)

	Foretaks- kapital	Strukturfond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total Egenkapital
<b>EGENKAPITAL 31.12.17</b>							
Inngående balanse 1.1	100	0	1 956 733	0	0	-612 510	1 344 322
Årets resultat						10 268	10 268
<b>Egenkapital 31.12.17</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>1 956 733</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-602 243</b>	<b>1 354 590</b>

**Årsregnskap**  
**Note 16 - Pensjoner**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1 000)

	2017	2016
--	------	------

Akershus universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 29887 personer, hvorav 6881 er yrkesaktive. 14881 er oppsatte og 5125 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, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenstepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".

**Pensjonsforpliktelse**

Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	11 865 199	11 106 170
Pensjonsmidler	-10 974 862	-9 994 391
<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>890 337</b>	<b>1 111 779</b>
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	125 432	156 761
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl. ag	-1 993 368	-2 476 546
<b>Netto balanseførte forpliktelse inkl. arbeidsgiveravgift</b>	<b>-977 599</b>	<b>-1 208 006</b>
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl. aga	23 912	19 186
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl. aga	1 001 511	1 227 192

**Spesifikasjon av pensjonskostnad**

Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	609 390	545 309
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	301 621	288 090
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>911 012</b>	<b>833 399</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-368 394	-305 157
Administrasjonskostnad	25 697	24 562
<b>Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost</b>	<b>568 315</b>	<b>552 804</b>
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	81 573	84 415
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	106 938	133 652
Resultatført aga av aktuarielt tap/(gevinst)	3 942	5 254
Resultatført planendring		53 197
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>760 768</b>	<b>829 321</b>

**Pensjonsmidler - premiefond**

Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:

Premiefond 01.01.	514 981	473 336
Tilførte premiefond	138 142	148 785
Uttak fra premiefond	-298 489	-7 141
Premiefond 31.12.	<b>454 635</b>	<b>614 981</b>

**Økonomiske forutsetninger**

Diskonteringsrente	2,40	2,60
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,10	3,6
Årlig lønnsregulering	2,5	2,5
Årets pensjonsregulering	1,5	1,50
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25	2,25

Pensjonskostnaden for 2017 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2017 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2017. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2017 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2017. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon

**Demografiske forutsetninger**

Med hensyn på dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

	2017	2016					
Anvendt dødelighetstabell	K2013BE	K2013BE					
Forventet uttakshyppighet AFP	15-46%	15-46%					
<b>Frivillig avgang for sykepleiere (i %)</b>							
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25,00	15,00	10,00	5,00	4,00	3,00	0,00
<b>Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)</b>							
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger/Fellesordning	25,00	15,00	7,50	5,00	3,00	0,00	

**Årsregnskap**  
**Note 17 - Andre avsetninger for forpliktelser**  
**Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016
Tariffestet utdanningspermisjon	83 249	79 889
Investeringsstilskudd	1 793 611	1 936 068
Avsetning for pasientskadeerstatning	6 833	6 742
Andre avsetninger for forpliktelser	793	782
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>	<b>1 884 486</b>	<b>1 993 480</b>

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 506 overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 66 % for overlegestillingene og 100 % 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)

	2017	2016
<b>Annen kortsiktig gjeld</b>		
Leverandørgjeld	191 188	158 727
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	435 032	624 811
Påløpte feriepenger	435 446	418 818
Påløpte lønnskostnader	61 379	71 292
Annen kortsiktig gjeld	195 528	150 120
<b>Annen kortsiktig gjeld</b>	<b>1 318 573</b>	<b>1 443 769</b>

## Årsregnskap

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

#### Universitetet i Oslo

Ahus har ansvaret for undervisning av medisinerstudenter. 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.

## Årsregnskap

### Note 20 - Eiers styringsmål Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2017	2016	2002-2017
Årsresultat	10 268	57 416	10 268
<b>Korrigert resultat</b>	<b>10 268</b>	<b>57 416</b>	<b>10 268</b>
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			
<b>Resultat jf økonomiske krav fra HOD</b>	<b>10 268</b>	<b>57 416</b>	<b>10 268</b>
Resultatkrav fra HOD			
<b>Avvik fra resultatkrav</b>	<b>10 268</b>	<b>57 416</b>	<b>10 268</b>

## Årsregnskap

### Note 21 – Nærstående parter Akershus universitetssykehus HF

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 796,2 mill kroner i 2016 mot 777,3 mill kroner i 2015. Tilsvarende salg utgjorde 141,9 mill kroner i 2016 mot 162,70 mill kroner i 2015.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieil fra den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningssenteret er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF, mens Sykehuspartner er et eget HF. Kjøp fra og salg disse beløper seg til -861,1 mill kr i 2016 mot -703,2 mill kr i 2015.

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 Bølgestiftelsen Ahus.

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

## Årsregnskap

### Note 22 - Momskompensasjon Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Faktisk kostnad 2017	Kompensert momskomp.
<b>Driftskostnader</b>		
Kjøp av helse tjenester	891 861	1 820
Varekostnad	1 025 873	212 995
Lønn og annen personalkostnad	5 261 262	2 477
Ordinær avskrivning	395 957	
Nedskrivning	0	
Annen driftskostnad	802 241	54 391
<b>Tilbakebetalt momskompensasjon</b>	<b>8 377 194</b>	<b>271 682</b>

Tallkolonne viser refusjonsberettiget merverdiavgift for kostnader i regnskapsåret 2017. Kompensert merverdiavgift for innkjøpte varer og andre utgifter som er balanseført inngår ikke (i denne oppstillingen).

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet er det fra 1. januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Innføringen innebærer at helseforetakene får kompensert merverdiavgift på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten. Ordningen skal være budsjettneutrai for staten i innførsingsåret.

Dette innebærer at basisrammen til de regionale helseforetakene er redusert tilsvarende det som er forventet å bli

refusjonsomfanget for helseregionene sett under ett. Inntektsreduksjonen er delt mellom helseregionene i tråd med ordinær

inntektsfordelingsmodell. For Akershus Universitetssykehus HF innebærer dette at basisrammen for 2017 er redusert med 304,2 mill. kroner. Samtidig er

driftskostnadene redusert tilsvarende faktisk kompensert merverdiavgift etter ordningen. For Akershus Universitetssykehus HF utgjør dette totalt 271,7 mill. kroner i 2017, se tabell ovenfor. I tillegg kommer reduserte kostnader på kjøp av varer- og tjenester fra Sykehuspartner HF og HSØ

Forsyningssenteret, som også er omfattet av ordningen. For Akershus Universitetssykehus HF HF sin del utgjør dette reduserte kostnader med kroner 52,7 mill.

kroner i 2017. Samlet sett er altså kostnadene redusert med kroner 324,4 mill. kroner i 2017.

Total merverdiavgiftskompensasjon ifølge terminoppgaver for 2017 (termin 1-6) utgjør kr 274 924,6 mill kroner.

# ÅRSBERETNING FOR 2017

## 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 2017 en befolkning på ca. 508 400 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. 21 200 innbyggere).

#### *Somatikk*

Den somatiske virksomheten er i hovedsak konsentrert på Nordbyhagen i Lørenskog. I tillegg er det noe virksomhet ved Ski sykehus, særlig for befolkningen i Follo. I juli 2017 ble de siste døgnplassene på Ski Sykehus avviklet og det er nå kun dagaktivitet og poliklinisk aktivitet på denne lokasjonen. Akershus universitetssykehus hadde ved utgangen av 2017 totalt 669 somatiske senger fordelt på 646 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen samt 5 hjemme-sykehussenger for barn.

Den somatiske delen av virksomheten har hatt stor vekst i tilstrømmingen 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 akuttmottaket og sengeområdene i høyaktivitetsperiodene.

Som en del av samhandlingsreformen ble det etablert kommunale akutte døgnplasser (KAD) i alle kommuner/bydeler i opptaksområdet. Det er til sammen ca. 60 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, alderspsykiatri, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og voksenhabilitering. Omlag halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS). I løpet av 2017 er det prioritert styrking av det polikliniske behandlingstilbudet i tråd med statlige føringer om høyere vekst i antall polikliniske konsultasjoner enn befolkningsveksten innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det er i 2017 etablert akutt plasser ved avrusningsenheten på Nordbyhagen. Etter vedtaket i Helse Sør-Øst om overføring av Vestby kommune til Sykehuset Østfold er det utredet og planlagt nedskalering av det lokalbaserte tilbudet innen psykisk helsevern og rusbehandling i Follo med 13-14 % medio 2018.

I 2017 disponerte foretaket 210 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (29) og distriktpsikiatriske 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 32 senger fordelt på Skjetten (18 hvorav 10 plasser benyttes til fleksibelt døgn-/dagtilbud) og Nordbyhagen (14). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer nå 60 senger fordelt på Nordbyhagen (15), Lillestrøm (11), Årnes (18) og Follo (16). I tillegg leier foretaket midlertidig kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF tilsvarende 18 døgnplasser.

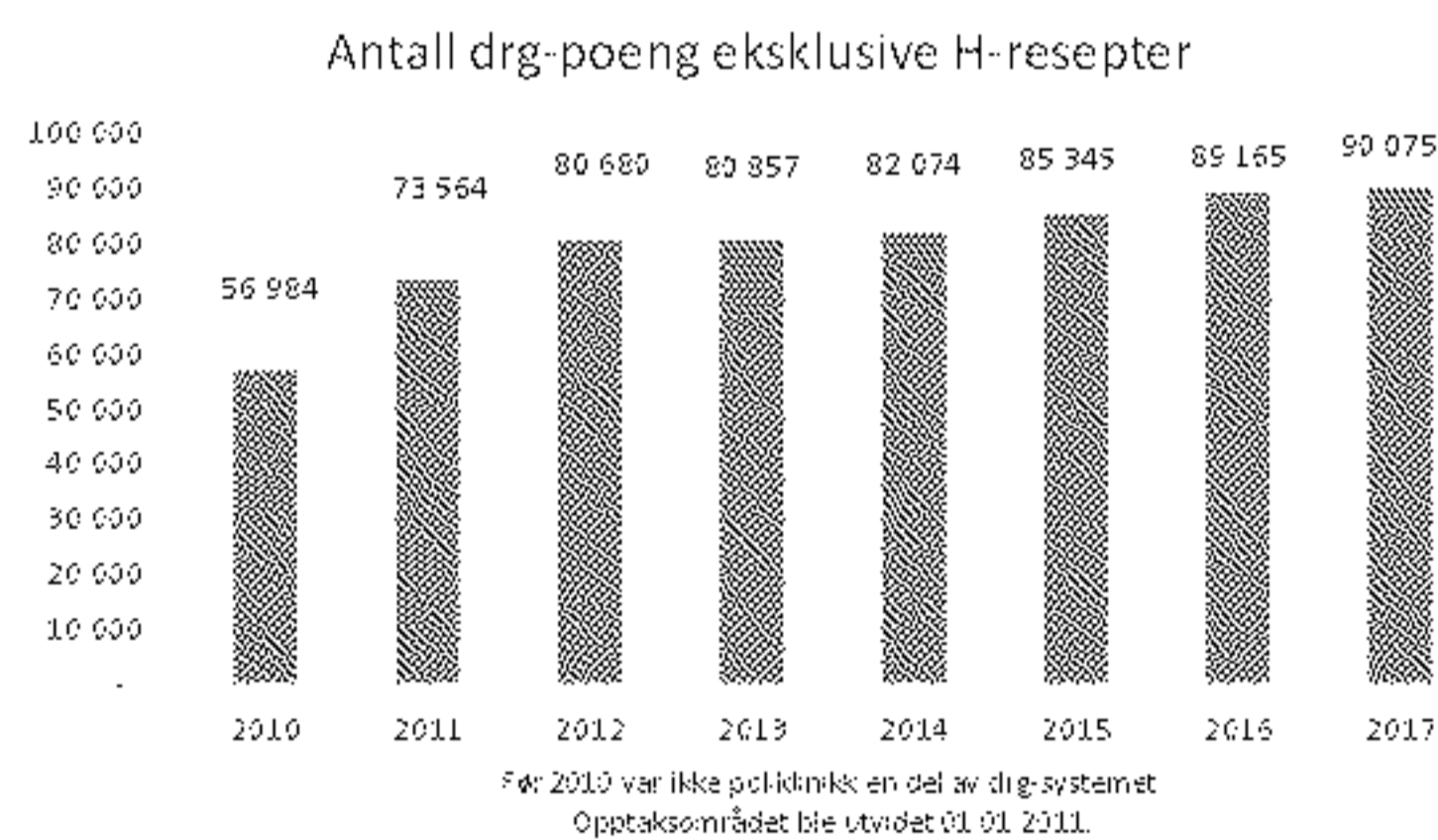
Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske

konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

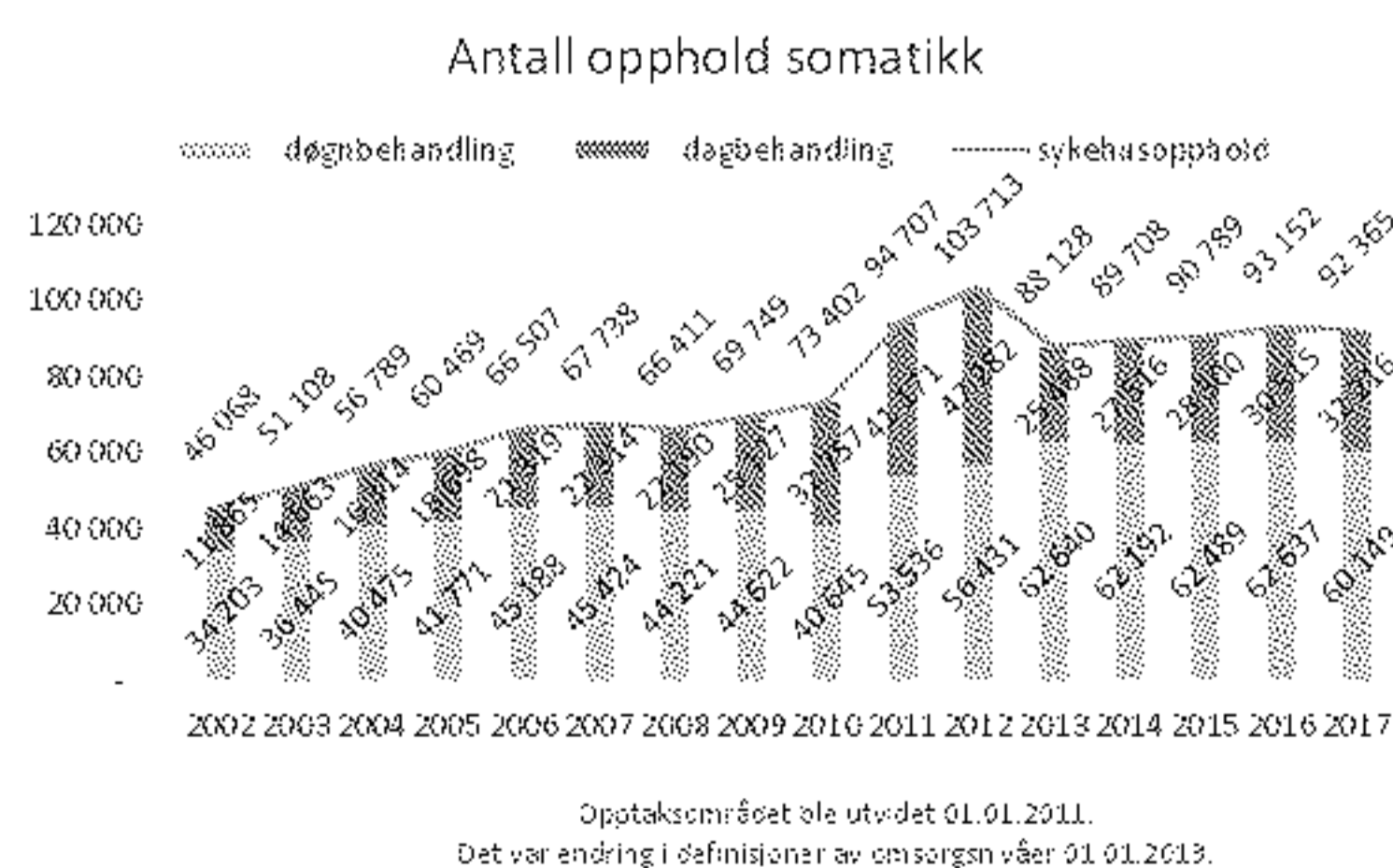
## PASIENTBEHANDLING

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 2016 til 2017 en økning i aktivitet på 1,02 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg-poeng) til 90 075 poeng (eksklusive pasientadministrerte dyre biologiske legemidler, dyre kreftlegemidler og legemidler som kom inn i ordningen i 2017).



I 2017 hadde helseforetaket 60 149 somatiske innlagte pasienter, en reduksjon på 4,0 % fra 2016. Antallet dagopphold utgjorde i 2017 32 216, en økning på 5,6 %.

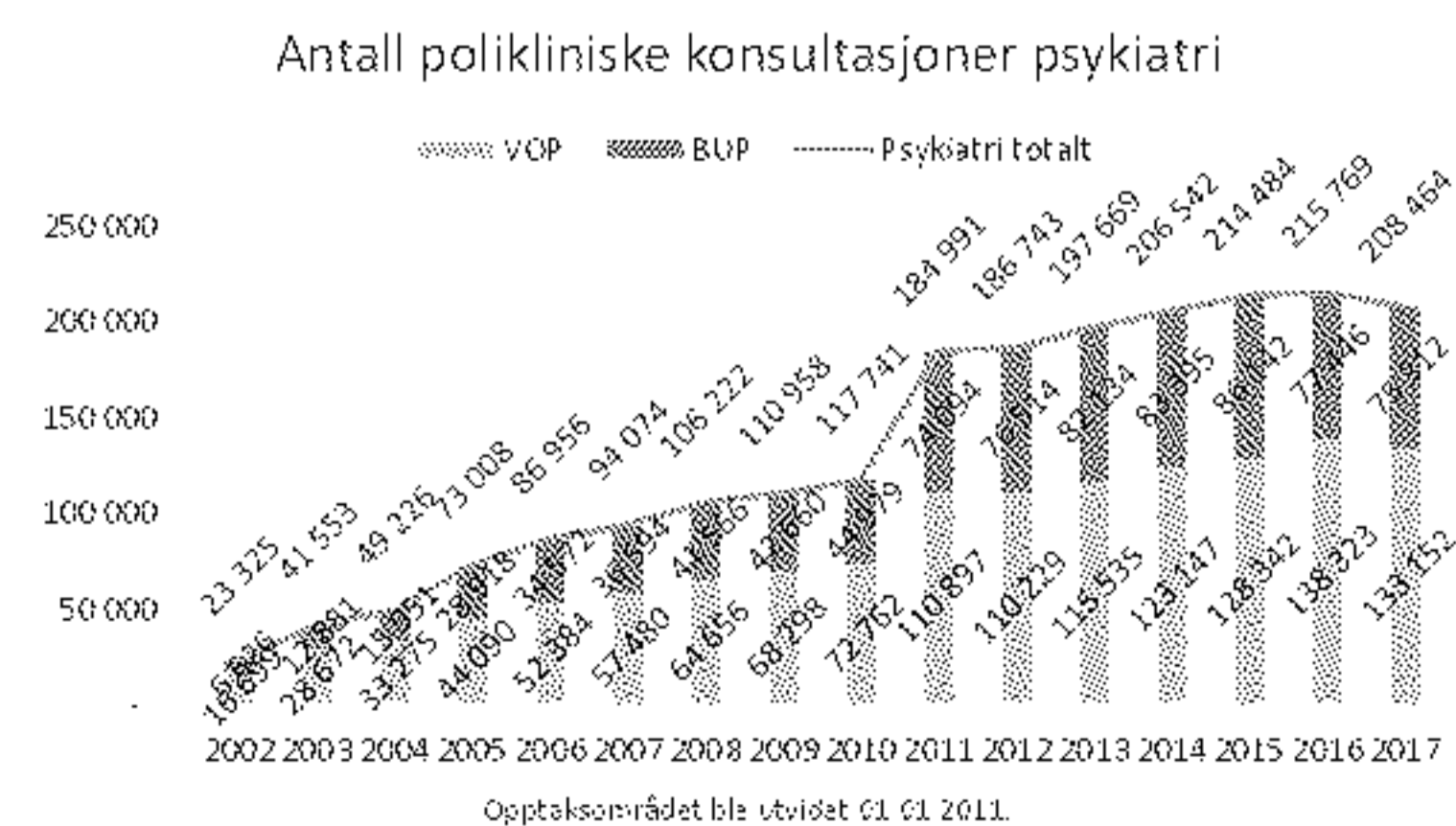


Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en reduksjon i antall opphold på 0,8 % i fht. 2016. Dagopphold utgjorde i 2017 9,5 % av antall totale DRG-poeng for døgn- og dagbehandling. På grunn av endret rapporteringsdefinisjon av omsorgsnivåer i 2013, ble det et skifte fra dagbehandling til døgnbehandling og poliklinikk fra 2012 til 2013, målt i antall pasienter.

Helseforetaket er et av landets største akutt-sykehus. I 2017 var 80,2 % av alle innleggelser til somatisk døgnbehandling øyeblikkelig hjelp, en økning på 0,5 prosentpoeng fra 2016. Det ble i 2017 utført 293 934 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 1,6 % i fht 2016.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har gått ned med 3,7 % til 133 152. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) er antall rapporterte polikliniske konsultasjoner gått ned fra 77 446 konsultasjoner i 2016 til 75 312 konsultasjoner i 2017. Reduksjonene forklares med innføringen av ISF på poliklinisk aktivitet i psykisk helsevern og tsb, som medførte en annen måte å telle antall konsultasjoner på enn i 2016.



Det ble utført 64 373 behandlingsdøgn innen voksenpsykiatri i 2017, en økning på 2,7 % fra 2016. Innen BUP var det i 2017 7 667 døgnopphold, en økning på 2,2 %. Ved UK er det stor pågang av akutt syke ungdommer som kan utskrives raskere enn før grunnet tett samarbeid med mobilt behandlingsteam.

Ahus har ikke tilstrekkelig kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling etter utvidelsen av sykehusområdet i 2011. Behovet dekkes midlertidig ved at Ahus kjøper en kapasitet på Gaustad fra Oslo universitetssykehus HF (OUS), hvorav 10 plasser innen sikkerhetspsykiatri og 8 plasser for langtids psykosebehandling, til sammen 5 636 liggedøgn.

Innen rusområdet ble det i 2017 utført 27 838 polikliniske konsultasjoner, en økning på 2,4 % fra 2016. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 18 953, en økning på 0,6 % fra 2016.

## **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, gjennomføres, følges opp og forbedres i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helselovgivningen. Helseforetaket benytter et elektronisk kvalitetsstyringssystem for styrende dokumentasjon og håndtering av uønskede hendelser.

Akershus universitetssykehus HF har etablert et kvalitetsstyringssystem som er bygget på forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten og ISO 9001-2008. Prosedyrene i kvalitetsstyringssystemet er tilgjengelige i foretakets elektroniske kvalitetsstyringssystem (EQS). EQS er også et system for registrering og behandling av uønskede hendelser.

Ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring trådte i kraft 1.1.2017. I tråd med forskriftene har sykehuset fokus på forbedringsarbeid, slik at det på alle nivåer skal tas læring av uønskede hendelser og avvik og iverksettes nødvendige forebyggende og korrigerende tiltak. I september 2017 ble det vedtatt endringer i sykehusets organisering av Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU). Det er etablert slike utvalg både på overordnet nivå og i alle divisjoner /klinikker. Dette er for å understøtte en kontinuerlig oppfølging av kvalitet- og

pasientsikkerhetsarbeid i den enkelte divisjon og klinikk.

I oktober 2017 ble det vedtatt en plan for opplæring i forbedringsarbeid. Opplæring og nettverk er etablert, og forbedringsopplæring er integrert som sentral del av lederopplæringen på sykehuset.

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. Andre elementer som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring er erfaringer fra klage/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner.

I 2017 ble det registrert 2919 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS mot 2781 meldinger i 2016, en økning på 5 %. De hendelser som har ført, eller kunne ha ført til pasientskade skal meldes til meldeordningen i Helsedirektoratet, etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3. Det er oversendt 266 § 3-3 meldinger til Meldeordningen.

De hendelsene som har ført til død eller alvorlig personskade skal meldes til Statens helsetilsyn, etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Det er varslet om 20 hendelser i 2017. De fleste av disse sakene blir fulgt opp med undersøkelser eller tilsyn fra Fylkesmannen.

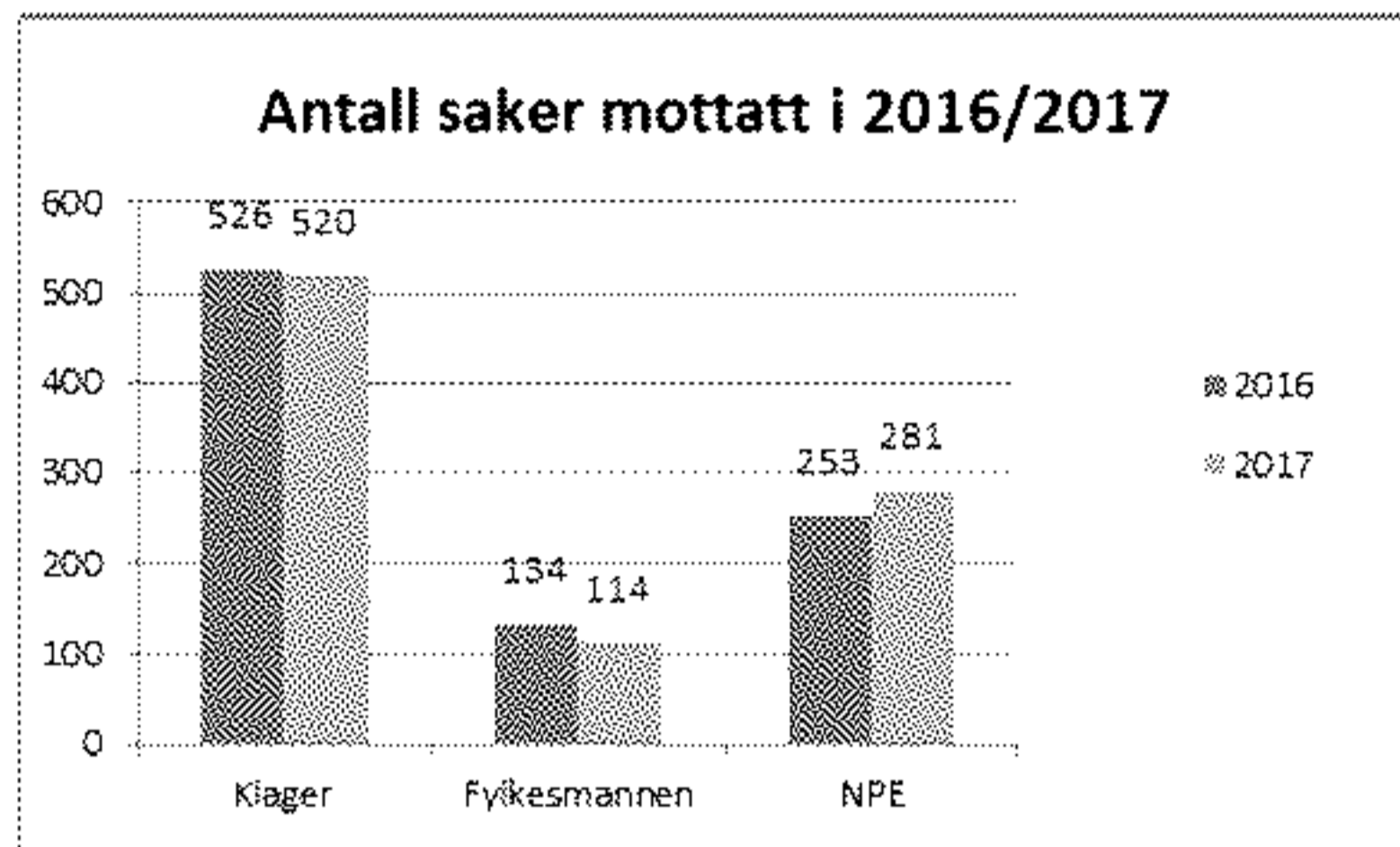
Meldepliktige hendelser i henhold til spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 og andre alvorlige hendelser, behandles i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU). KPU har avholdt 9 møter i 2017.

I 2017 ble det mottatt 520 klager fra pasienter, pårørende eller via pasientombud. Det er 6 færre klager enn i 2016. Klagene 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.

I tillegg behandles saker fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus, som omfatter både klage- og tilsynssaker. Det ble i 2017 registrert 114 slike saker. Av disse var det 48 tilsynssaker.

Av de 48 tilsynssakene er det fattet vedtak i 15 saker. I 7 av disse har Fylkesmannen konkludert med brudd på lov/forskrift.

Sykehuset har i 2017 mottatt 281 nye saker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 253 saker i 2016, en økning på ca. 11 %.



Strukturerte journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden har fortsatt i 2017. Formålet med metoden er å identifisere og måle frekvensen av pasientskader over tid.

Akershus universitetssykehus er det sykehuset i landet som har størst reduksjon i pasientskade siden 2011, målt på denne måten, og ligger nå lavest i landet på dette området. 240 journaler gjennomgås årlig. I 2011 var skadefrekvens 22,5 %, i 2017 var den 9,2 %.

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. Arbeidet med det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet er videreført. Alle innsatsområdene er nå igangsatt, programmet følges nå opp i både overordnet KPU og i divisjonenes KPU. Det er utarbeidet mal for rapportering som gir en god oversikt over hvordan hver avdeling på sykehuset ligger an med hensyn til innføring av programmets innsatsområder.

I 2017 er det gjennomført 8 interne revisjoner på foretaksnivå. Av disse er seks på området Ytre miljø og Helse, miljø og sikkerhet, én foretaksomgripende revisjon av forskningsområdet og én revisjon av sykehusets oppfølging etter tilsyn og revisjoner av utskrivning av pasienter til kommunehelsetjenesten. Videre har det vært 19 eksterne tilsyn og revisjoner fra til sammen 10 myndigheter. Pålegg, avvik/merknader fra lov- og regelverk som avdekkes blir fulgt opp i sykehusets avviks- og meldesystem. Ved utgangen av året pågikk det tiltaksarbeid etter flere av disse.

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.

#### **Pakkeforløp for kreft**

Pakkeforløp for kreft ble implementert i 2015 og har blitt fulgt opp i 2017. Ressursgruppen og nettverk for forløpskoordinatorene har faste møter for å jobbe med kompetanse og forbedringer. Monitoreringsverktøyet som er utviklet lokalt, benyttes til å identifisere utfordringsområder i forløpene.

Styringsmålene for 2017:

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

Ahus inkluderer ca. 77 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 28 pakkeforløpene var 61 % innenfor standard forløpstid i 2017.

#### **Tilgjengelige helsetjenester**

Akershus universitetssykehus har i 2017 hatt fokus på økt tilgjengelighet. Målkravet for 2017 for ventetid var 60 dager i somatikken og 45 dager psykisk helse.

- Gjennomsnittlig ventetid 2017 er 58 dager for pasienter som er avviklet i somatikken.

- Gjennomsnittlig ventetid 2017 er 51 dager for pasienter som er avviklet i PHV
- Gjennomsnittlig ventetid 2017 er 42 dager for pasienter som er avviklet i TSB
- Gjennomsnittlig ventetid 2017 er 49 dager for pasienter som er avviklet i PHBU
- Antall langtidsventende (>365 dager) er redusert fra 100 til 72 i 2017.

Det har i 2017 vært et økt fokus på oppfølging av pasienter som har passert planlagt oppmøte tid og andelen med tildelt fast time frem i tid.

## 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.

Akershus universitetssykehus har ca. 175 forskningsårsverk fordelt på nærmere 450 personer. Forskerne er i all hovedsak tilknyttet 26 formaliserte forskningsgrupper.

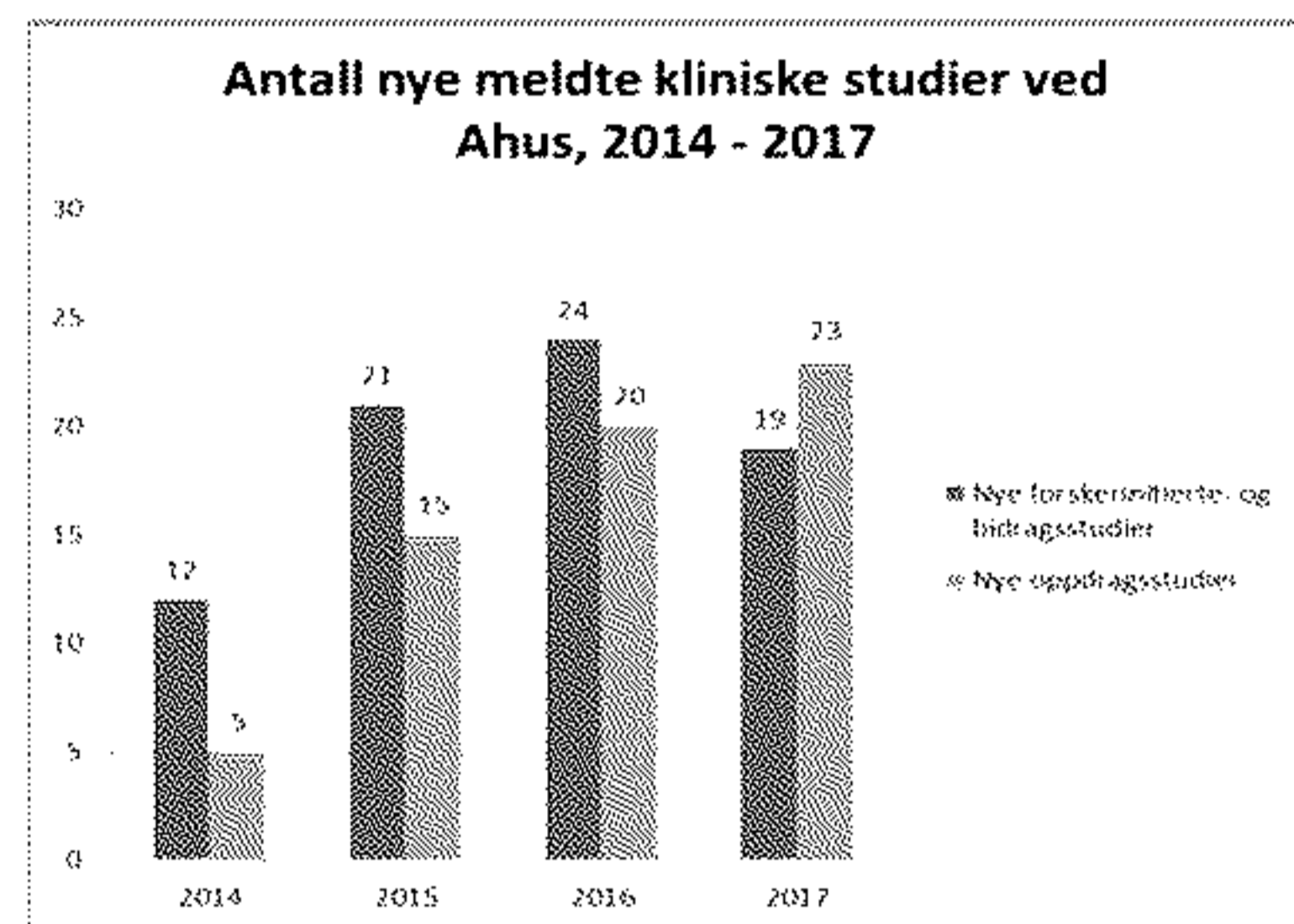
En økende andel av forskningsårsverkene er finansiert via tidsavgrensede konkurransutsatte midler. I 2017 ble Akershus universitetssykehus tildelt i underkant av 97 mill. kr i eksterne forskningsmidler, hvorav omtrent 67 mill. kr fra Helse Sør-Øst og 18 mill. kr fra Forskningsrådet. Andre større tildelinger fikk sykehuset fra Kreftforeningen og Extrastiftelsen. Det ble tildelt 7,7 mill. kr i interne strategiske forskningsmidler.

Totalt 114 stipendiater er i utdanningsløp (tall per november 2017). Det ble avlagt 16 doktorgrader og publisert ca. 360 vitenskapelige artikler i løpet av 2017.

Det legges stor vekt på å styrke klinisk forskning og har de siste årene arbeidet strategisk med målsetningen om å øke antallet kliniske behandlingsstudier. Sykehusets nedslagsfelt er på ca. 500 000 innbyggere, noe som gir tilgang til å rekruttere deltakere innenfor sykdommer som rammer både store og mindre pasientgrupper. I forhold til mål om å forbedre pasientbehandling raskest mulig legger sykehuset stor vekt på forskning og utprøving av nye behandlinger i nettverk, regionalt, nasjonalt og internasjonalt der

vi tilsammen kan etablere større grupper med pasienter født i samme tidsperiode, og raskere komme til konklusjoner. I 2017 har Ahus flere kliniske studier i tidlig utprøvningsfase (fase I og II) og gjennomfører kliniske behandlingsstudier innenfor flere terapiområder sammenliknet med tidligere år.

Figur: Kliniske behandlingsstudier



Innovasjon er et satsingsområde for Akershus universitetssykehus. Sykehuset har etter hvert fått noe erfaring med tjenesteinnovasjon. Arbeidet med forskningsdrevet innovasjon er i startfasen. I 2017 ble det igangsatt et arbeid med utarbeidelse av retningslinjer for innovasjonsarbeid og kommersialisering av innovasjoner.

I 2016 ble det gjennomført internrevisjon på Forskning. På bakgrunn av revisjon er det utarbeidet divisjonsvise handlingsplaner og overordnet handlingsplan. Ett av de viktigste oppfølgingspunktene i 2017 i overordnet handlingsplan var å tydeliggjøre ansvarslinjen for forskning ved foretaket.

Kompetanse innenfor forskning var også ett av tiltakene i handlingsplanen for revisjon. Høsten 2017 gjennomførte Avdeling for forskningsstøtte kurs «Pakkeforløp for forskning». Kurset gjennomgår rutiner og veiledning fra oppstart til avslutning av et prosjekt ved Ahus. Kurset er tilpasset for ledere, prosjektledere, studiepersonell og koordinatører. Kurset videreføres i 2018.

## UTDANNING

Praksisstudier i helseforetaket er viktig for utdanning av helsepersonell. I løpet av 2017 har sykehuset vært praksissted for ca. 1100 helsefaglige studenter fra bachelor- og

videreutdanningene, samt elever og lærlinger fra videregående skoler og kommuner. Sykehuset har 33 sykepleiere i utdannings-stillinger i somatiske videreutdanninger. I tillegg har avdelingene mange ansatte som tar utdanning på deltid.

Foretaket har hatt undervisning og praksis for medisinstudenter fra UiO. Ahus har 21 LIS 1 stillinger med opptak 2 ganger i året. Det er ca. 462 leger i spesialisering ansatt i foretaket, ikke inkludert vikarer. Ahus har 8 plasser for turnuskandidater innen fysioterapi hvorav 2 innen psykisk helsevern og 6 i somatikk. Sykehuset har til enhver tid personer fra ulike yrkesgrupper på hospitering. Etterspørselen etter hospiterings- og praksisplasser er økende.

I 2017 har det vært stor aktivitet på Senter for medisinsk simulering (SimAhus), med blant annet trening på tverrfaglig simulering på barn og voksne, vanskelige luftveier, bedre systematisk teamtrening (BEST) på traumepasienter, medisinsk mottak av pasienter. Det er i 2017 satset videre på innføring av verktøy for risikovurdering (Nasjonal early warning score-NEWS). Kursdager med teori og casetrening er gjennomført for ansatte. Det ble også gjennomført kurs for Kvinneklinikken i "Maternell tidlig varsling".

Satsningen på å bygge opp økt kompetanse i klinisk kommunikasjon ved bruk av kommunikasjonsmodellen «4 gode vaner» har startet med utdanning av 12 nye instruktører. Opplæring av ansatte starter januar 2018. Interessen for kommunikasjonstrening har vist seg å være stor hos de ansatte, og vi håper at dette vil føre til gode resultater i forhold til pasienttilfredshet.

En god helsetjeneste er avhengig av at vi deler kompetanse. Ahus har sammen med partene i vårt opptaksområde etablert en internettportal ([www.kompetansebroen.no](http://www.kompetansebroen.no)). Foretaket leder, på vegne av kommuner og bydelene i opptaksområdet, HiOA og UiO, prosjekt Kompetansebroen som ble videreført i 2017. Første versjon av Kompetansebroen ble lansert i januar og har vekket stor interesse både lokalt, regionalt og nasjonalt.

## **SIKKERHET OG BEREDSKAP**

Revisjon av beredskapsplanverket er gjennomført slik det beskrives i rammeplan for beredskap.

I 2017 har beredskapsnivået blitt hevet flere ganger på grunn av interne hendelser. Det har vært gjennomført tre øvelser.

Pågående livstruende vold (PLIVO) i sykehus var scenario for årets samvirkeøvelse. Øvelsen ble gjennomført på dagtid inne i sykehuset, hvor det var ordinær aktivitet. Evalueringen viser at det var en vellykket, nyttig og godt gjennomført øvelse med aktuelle øvingsmoment for alle.

De to andre øvelsene har vært relatert til ID-sikring og økt trusselnivå i Norge med en eskalering der trusselen er rettet mot sykehus, ikke spesifikt Ahus initialt.

Etter hver hendelse og øvelse utarbeides det evalueringsrapport, handlingsplan med forbedringsområder, ansvars plassering og tidsfrister for gjennomføring og oppfølging. Statusoppfølging av handlingsplaner gjøres av Beredskapskomiteen. Status på beredskap, hvor fokus settes på forbedrings- og læringspunkter, legges også fram i egen sak til sykehusledelsen.

Akershus universitetssykehus startet i 2015 opp arbeidet med å gjennomføre en sikringsrisiko-analyse. Sykehuset har mange lokalisasjoner og har derfor valgt å dele prosjekter i 2 faser. Fase 1 innebærer hovedbygget på Nordbyhagen og her er anbefalingsrapporten fra styringsgruppen vedtatt og det jobbes med implementering av tiltak. Fase 2 omfatter en tilsvarende analyse ved eksterne lokalisasjoner og sykehusets barnehager. Målet er å ferdigstille analysen innen sommeren 2018.

## **PERSONALET**

Ved utgangen av desember 2017 hadde helseforetaket 8.879 ansatte (inkludert ekstra-hjelper). Andelen fast ansatte ligger på 68 %. Av våre faste ansatte er 69 % ansatt på heltid og 31% på deltid. Blant de ansatte var det 1102 leger, herav 875 innen somatikk og 219 innen psykisk helsevern.

Sykefraværet utgjorde 7,7 % av totalt antall dagsverk i 2017. Tilsvarende tall for 2016 var på 8,0 %.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det

gjennomføres kvartalsvise samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter hvert år, disse ble også gjennomført i 2017. Ahus benytter i tillegg Arbeidslivssenteret til å holde interne kurs for ledere og tillitsvalgte knyttet til sykefraværforebygging- og oppfølging. Nav bidrar inn i arbeidsmiljøarbeidet i ulike enheter på Ahus med bistand i form av prosessveiledning, råd og annen bistand. Det er tett samarbeid mellom Nav og Ahus knyttet til partssamarbeidet innen IA.

Satsingen på lederutvikling i foretaket skal bidra til utvikling av organisasjonen. Målene med lederskolen ved Ahus er å sikre at virksomheten går i takt gjennom:

- Felles plattform og rammeverk for ledelse og utøvelse av arbeids-giverrollen
- Effektive lederlinjer
- Enhetlig og helhetlig ledelse

Arbeidet med lederopplæring og lederutvikling skal ha virksomhetsfokus og være konkret innrettet rundt forbedringsprosesser og virksomhetsstyring. Tilbudet omfatter både individuelle kurs og program, samt arenaer og konsept for utvikling av ledergruppene.

Siste år er det jobbet med lederstrukturen i foretaket for å oppnå likerepraksis hva gjelder tittelbruk, kontrollspenn for leder, lederstøtte, og standard stillingsbeskrivelser for ledere.

I 2018 gjøres revideres opplegget for lederskolen for å sikre en innretning som er enda mer målrettet og fremtidsrettet for Ahus.

## LIKESTILLING

Kjønnsfordelingen blant ansatte ved Akershus universitetssykehus har i lengre tid vært relativt stabil. I 2017 har den gjennomsnittlige kvinneandelen vært på 77 %.

I sykehusledelsen i 2017 inngår 14 ansatte, hvorav 71 % er menn og 29 % kvinner. Kjønnsfordeling i sykepleiergruppen i 2017 var på 11 % menn og 89 % kvinner. Blant legene har kvinneandelen økt i løpet av de siste årene, og utgjør nå 53 %. For overleger ligger andelen menn på 55 %, mens andelen kvinner er på 45 %.

## HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2016-2018 med tilhørende HMS-plan 2016-2018 er lagt til grunn for arbeidet i 2017. Målene omfatter reduksjon i

sykefravær, reduksjon i AML-brudd, gjennomføringsmål knyttet til brannvern og HMS-opplæring, forebygging av vold og trusler (risikovurderinger) og sikre at alle medarbeidere er omfattet av lokale HMS-handlingsplaner. For 2017 spesifikt er målet å utvikle et opplæringsprogram for å forebygge vold og trusler ytterligere i hele foretaket. Som en del av HMS-målene inngår IA og miljømål, disse områdene har egne handlingsplaner.

Foretaket arbeider kontinuerlig med målrettede tiltak for å nå HMS-målene. Implementering av systemer og nye prosedyrer mv. skjer blant annet gjennom informasjon i ledermøter, nyhetsbrev til ledere og gjennomføring av opplæringsplan HMS. Opplæringsplan i HMS er gjennomført i 2017, med unntak av et avlyst HMS-40-timerskurs. I 2018 skal det arbeides videre med å utvikle en ny form på HMS-opplæringen for ledere, og slik at denne bedre kan integreres i den øvrige lederopplæringen i foretaket. 3. mai ble det gjennomført HMS-seminar på Nordbyhagen og HMS-quiz for ansatte. Årets tema var i tråd med overordnede HMS-mål og handlet om forebygging av vold og trusler. Det er planlagt et tilsvarende opplegg for våren 2018 – da med hovedtema forebygging av sykefravær.

Foretakets arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 12 møter i 2017. Pilotperiode for lokale AMU ved to klinikker/divisjoner (BUK og KD) ble forlenget ut 2017. I 2018 skal ordningen med egne AMU rulles ut ved resterende klinikker/divisjoner.

Det ble gjennomført 5 HMS-revisjoner knyttet til HMS-opplæring og ytre miljø. Ved et utvalg av revisjonene inngikk også temaer som kjemikaliehåndtering, avfallshåndtering og strålevern. For 2018 planlegges det å videreføre fokus i HMS-revisjoner inn mot HMS-opplæring. HMS-revisjoner inngår i foretakets øvrige revisjonsplan.

Alle klinikker og divisjoner har utarbeidet og fulgt opp sine egne samarbeidsplaner med bedriftshelsetjenesten.

Prosjekt Grønn kjemi, som omhandler substitusjon av kjemikalier som både er farlige for ansatte og miljø ble iverksatt og det arbeides videre med dette i 2018.

Foretaket har en kompleks drift med virksomhet spredt på mange lokasjoner. Både vernetjeneste og lokale ledere har vært viktig bidragsytere 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.

Det ble meldt 1715 uønskede HMS-hendelser i 2017, dette er en økning på 13 prosent målt mot 2016 (1523 meldte hendelser). Dette er en ønsket oppgang i antall meldinger. Fokus på meldinger og økt fokus på forbedringsarbeid i foretaket generelt har bidratt til økningen. Det har vært fokus rettet mot å gjennomføre risikovurderinger knyttet til vold og trusler. I 2017 ble det meldt totalt 490 hendelser innen kategorien vold og trusler, hvorav 368 var innen psykiatri og 122 var innen somatikk. I forbindelse med den store andelen også innen somatikk er det iverksatt oppfølging av HMS-mål på området, som går ut på å utvikle et opplæringsopplegg innen vold og trusler for foretaket. En tverrfaglig arbeidsgruppe med vernetjeneste og ansattrepresentanter utarbeidet en rapport med forslag til tiltak i 2017. Rapporten behandles i foretaket i 2018.

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 og oktober og det ble det gjennomført to HMS-kurs a tre dager for ledere. I tillegg har det vært gjennomført ulike kurs med fokus på sykefraværsoppfølging.

Helseforetaket har hatt to hovedverneombud i 100 % stilling i 2017, 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.

## MILJØ

I henhold til oppdragsdokumentet fra Helse Sør-Øst RHF ble Ahus miljøsertifisert i 2015, og skal resertifiseres etter ISO 14001:2015 i 2018. Ytre miljø integreres i ordinært HMS-arbeid.

Sykehusledelsen har vedtatt miljømål for perioden 2015-17; redusere CO<sub>2</sub>-utslipp og øke andel økologisk mat, redusere transport- og energibruk, og øke sorteringsgraden på avfall.

Energibruk var 83,8 GWh i 2017, om lag 60 % er elektrisitet og resten er fjernvarme, kjøling, damp. Mengden er lavere enn året før, og for hele mål-perioden er det 1 % reduksjon, ikke 5 % som var satt som mål. Ahus har økt i areal og aktivitet, og har tatt i bruk miljøvennlige energikilder som varmpumpe og grunnvarmebrønner for å redusere klimautslippet.

Innkjøpsavtaler stiller miljøkrav og andelen økologisk mat er 7 % ved utgangen av 2017 og det er en god plan for og nå mål om 15 % innen 2020.

Avfall leveres til leverandører for energi- og materialgjenvinning og noe som farlig avfall. Det er utvidet sortering av matavfall og ulike typer plast flere steder. Mengder for 2017 var totalt 2187 tonn, hvorav 1272 tonn er restavfall som ikke er sortert, sorteringsgrad er 42 %. I 2017 ble rutinene endret slik at restavfall nå går til forbrenning, og sorteringsgraden blir lavere. Målet på 47 % er ikke lenger realistisk.

De fleste som jobber ved Ahus bor på Romerike, mesteparten i Lørenskog. Ahus legger til rette for at flest mulig sykler, går eller bruker kollektivt når de reiser på jobb. Kollektivtilbudet er forbedret med hyppigere avganger og nye ruter, spesielt tilpasset for Ahus. Sykkelparkeringen ved personalinngangen er populær, men det har vært lite oppslutning om samkjøringskampanjene.

Vannforbruket var 220.000 m<sup>3</sup> i 2017, som er litt mer enn året før. Prøvetaking på avløpsvannet følges opp, noe mer på legemiddelrester som i fjor.

## EIENDOMSUTVIKLING

Foretaket har i 2017 arbeidet med strategisk eiendomsutviklingsplan for bygg, og levert dette som en del av foretakets utviklingsplan 2030. Denne planen danner grunnlaget for en integrert og optimal arealbruk for sykehusets virksomhet i et mer langsiktig perspektiv.

Fra tidligere er det gjennomført idefase for nytt Psykiatribygg på Nordbyhagen, og denne inngår som en del av utviklingsplanen. Areal-kategorisering er for en stor del gjennomført og vil være et viktig verktøy fremover for å sikre optimal kapasitetsutnyttelse av sykehuset eiendommer.

Et viktig fokusområde er å øke behandlingsskapasitet innenfor eksisterende arealer. I 2017 er barnemottaket ved akuttmottaket flyttet, og det er frigjort 10 senger til voksensomatikk. Det har i tillegg vært arbeidet med utredning av flere slike kapasitetsforbedrende prosjekter gjennom året blant annet for dialyse.

Et annet fokusområde er ombygginger som skyldes oppfyllelse av forskriftskrav eller HMS-krav (forbedret ventilasjon for lystgass og forbedret sikkerhet i psykiatri i 2017).

Det har over tid vært relativt dårlig arealutnyttelse ved Ski Sykehus. Dette har til dels vært kompensert ved utleie til Follo Interkommunale Senter og Fastlegekontor. I 2017 ble det besluttet å selge sykehuset til Ski kommune og leie tilbake ca. 3500kvm for den fortsatt spesialistvirksomhet innenfor dagkirurgi, poliklinikk, lab mm.

Det finnes en rullerende vedlikeholdsplan for all bygningsmasse. Det løpende vedlikeholdet er tilstrekkelig finansiert, men utskiftninger som er investeringer er i økende grad en utfordring ettersom alderen på bygningsmassen har økt og lite investeringsmidler over tid øker etterslepet på dette området.

## **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 2017 har det i samarbeid med Oslo universitetssykehus HF vært jobbet særlig aktivt med å legge om tolketjenesten, forbedre kvaliteten på dette området og bidratt til at tolk benyttes når det er behov for det.

## **BRUKERMEDVIRKNING**

Brukerutvalgets viktigste oppgave er å ivareta pasienters og pårørendes interesser og behov, særlig knyttet til utforming og kvalitetssikring av pasienttilbudet. Brukerutvalgets representanter oppnevnes av styret etter forslag fra brukerorganisasjonene. Brukerutvalget møtes omtrent en gang i måneden.

Brukerutvalget er representert i flere faste utvalg som kvalitet- og pasientsikkerhetsutvalget, klinisk etisk-komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Akershus universitetssykehus og kommuner, tvisteutvalg kommuner, rehabiliteringsnettverket og kunstutvalget. Brukerne deltar også i planleggingen av forsknings-prosjekter og i prosesser av tidsbegrenset varighet, blant annet arbeidet knyttet til pasientforløp og kapasitetsutnyttelse.

Også i 2017 har kapasitetsutfordringene ved sykehuset, utredningsarbeidet vedrørende opptaksområde og oppgavefordeling mellom sykehusene i hovedstadsområdet vært tema for diskusjon i utvalget.

Brukerutvalget er fortsatt opptatt av at Ahus gis mulighet til å anskaffe nytt og moderne medisinsk-teknisk utstyr, som for eksempel PET-skanner.

Brukerutvalget er positiv til utviklingsplanen 2017-2030 og prioriteringene knyttet til nybygg og type virksomhet. Spesielt positivt anses prioritering av psykisk helse og den klart uttalte målsettingen om å styrke pasienten.

Brukerutvalget har vært opptatt av å legge forholdene enda mer til rette for barn og ungdom. Andre viktige temaer i møtene har vært pasientsikkerhet og forskning. Det ble i 2017 startet et arbeid med å opprette en brukerpool, hvor fokus har vært å få tak i egnede og dyktige bruker-representanter, uavhengig av hvor disse bor.

Ungdomsrådet ved Akershus Universitetssykehus representerer brukerguppen fra 12 til 25 år. Ungdomsrådet er et rådgivende organ og en høringsinstans for sykehuset i arbeidet med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Ungdomsrådet har tre faste kveldsmøter pr semester og i tillegg en til to helgesamlinger i

året. 2017 har vært nok et aktivt år for ungdomsrådet. Det kommer stadig henvendelser til rådet både internt og utenfra fra ulike avdelinger, grupper og organisasjoner som ønsker brukermedvirkning og brukerperspektiv fra rådet.

Rådet er opptatt av å være synlig, og benytter både egen side på Facebook og Instagram for å komme i kontakt med andre ungdommer.

### **FORTSATT DRIFT**

Fra 01.01.2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst RHF om leveranse av spesialist-helsetjenester, 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 2017 er på 78,1 mill. kr. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset. Inkludert i beløpet er 2,1 mill som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 0,9 mill. kr. Pr. 31.12.2017 utgjorde kortsiktig gjeld 21,9 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 15,5 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2017 var 173,1 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til gjeld da foretaket har et trekk på driftskreditt på 212,4 mill. kr. Kontantstrømmen i 2017 var totalt sett positiv med 7 mill. kr. I 2016 var kontantstrømmen positiv med 3 mill. kr.

### **ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI (Elin H)**

Akershus universitetssykehus hadde i 2017 en omsetning på 8 464 mill. kr, mot 8 490 mill. kr i 2016. Foretaket har for 2017 et regnskapsmessig overskudd på 10,3 mill. kr. I 2017 var overskuddet på 57,4 mill. kr. Nedgangen fra fjoråret skyldes i hovedsak endring i engangsposter, den underliggende driften har vært relativt jevn.

Regnskapet for 2017 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2017.

### **STYRET**

Ved utgangen av 2017 hadde styret for Akershus universitetssykehus følgende medlemmer:

Per Christian Voss (styreleder)  
Gunn-Elin Aa. Bjørneboe (nestleder)  
Nita Kapoor  
Svein Gjedrem  
Jan Eirik Thoresen (sluttet i august 2017)  
Stener Kvinnsland (startet i september 2017)  
Aage Karsten Huseby (ansattrepresentant)  
Elna Knutsen (ansattrepresentant)  
Kai Øivind Brenden (ansattrepresentant).

I foretaksmøtet 14.februar 2018 ble det valgt nytt styre for Akershus universitetssykehus HF. Stener Kvinnsland ble utnevnt til ny styreleder i foretaket, og Morten Dæhlen, Sven Ole Fagernæs og Hanne Tangen Nilsen ble utnevnt som nye styremedlemmer. Per Christian Voss, Gunn-Elin Bjørneboe og Svein Gjedrem trådte ut av styret.

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært observatører i styret i 2017:  
Alf Magne Bårdslett, leder  
Cathrine Aas Moen, nestleder.

Hovedsaker behandlet i styret i 2017, ut over rapportering og oppfølging, har særlig vært knyttet til arbeidet med driftsforbedringer for å sikre tilstrekkelig kapasitet i sykehuset, tiltak for å øke investeringsevnen, samt arbeid med å realisere målene i helseforetakets utviklingsplan.

Den økonomiske situasjonen er forbedret sammenlignet med foregående år, men foretaket har fortsatt økonomiske utfordringer og begrenset mulighet til å foreta investeringer. Dette ser styret alvorlig på, og følger utviklingen tett.

Styret vil i 2018 særlig arbeide med å sikre gode prosesser knyttet til utfasing av Vestby kommune og innfasing av Kongsvinger sykehusområde. Videreføring av helseforetakets utviklingsarbeid vil være en annen sentral oppgave. Økonomisk bærekraft

er en forutsetning for utviklingen av virksomhet og bygningsmasse.

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

Lørenskog, XX.april 2018

**Stener Kvinnsland**  
*Styreleder*

**Morten Dæhlen**  
*Styremedlem*

**Hanne Tangen Nilsen**  
*Styremedlem*

**Sven Ole Fagernæs**  
*Styremedlem*

**Nita Kapoor**  
*Styremedlem*

**Elna Knutsen**  
*Styremedlem*

**Kai Øivind Brenden**  
*Styremedlem*

**Aage Karsten Huseby**  
*Styremedlem*

**Øystein Mæland**  
*Administrerende direktør*