



ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2018 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2019 892200

Enheten

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

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2018 - 31.12.2018

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Nei
Benyttet ved utarbeidelsen av
årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler
Har utarbeidet 'land-for-land' rapport: Ja

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Elin Holand
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 25.04.2019

Grunnlag for avgivelse

År 2018: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2017: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2018.

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, 08.08.2019

RESULTATREGNSKAP

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	5 549 152 000	5 454 545 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 864 004 000	2 622 085 000
Annen driftsinntekt	2	490 500 000	388 063 000
Sum inntekter		8 903 656 000	8 464 693 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	974 293 000	963 514 000
Varekostnad	4	1 105 790 000	1 025 873 000
Lønn og annen personalkostnad	5	5 245 789 000	5 189 610 000
Ordinære avskrivninger	9,10	381 167 000	395 957 000
Annen driftskostnad	6	860 855 000	802 241 000
Sum kostnader		8 567 894 000	8 377 195 000
Driftsresultat		335 762 000	87 498 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen finansinntekt	7,9,12	5 611 000	3 466 000
Sum finansinntekter		5 611 000	3 466 000
Annen finanskostnad	7,9,12	74 584 000	80 697 000
Sum finanskostnader		74 584 000	80 697 000
Netto finans		-68 973 000	-77 231 000
Ordinært resultat før skattekostnad			
Ordinært resultat etter skattekostnad		266 789 000	10 267 000
Årsresultat		266 789 000	10 267 000

BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	1 058 000	1 637 000
Sum immaterielle eiendeler		1 058 000	1 637 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	6 378 178 000	6 712 735 000
AUU	10	61 642 000	21 328 000
Medisinteknisk utstyr, inventar, transportmidler	10	335 264 000	375 647 000
Sum varige driftsmidler		6 775 084 000	7 109 710 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i aksjer og andeler	11	238 196 000	218 364 000
Andre finansielle eiendeler	12	12 762 000	14 806 000
Pensjonsmidler	16	1 065 433 000	1 001 511 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 316 391 000	1 234 681 000
Sum anleggsmidler		8 092 533 000	8 346 028 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	1 322 000	1 968 000
Sum varer		1 322 000	1 968 000
Fordringer			
Fordringer	13	296 168 000	201 958 000
Sum fordringer		296 168 000	201 958 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	14	186 573 000	173 120 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		186 573 000	173 120 000
Sum omløpsmidler		484 063 000	377 046 000
SUM EIENDELER		8 576 596 000	8 723 074 000

BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	15	100 000	100 000
Innskutt EK	15	1 956 733 000	1 956 733 000
Sum innskutt egenkapital		1 956 833 000	1 956 833 000
Opptjent egenkapital			
Annen EK	15	-335 454 000	-602 243 000
Sum opptjent egenkapital		-335 454 000	-602 243 000
Sum egenkapital		1 621 379 000	1 354 590 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	16	26 661 000	23 912 000
Andre avsetninger for forpliktelser	17	1 777 308 000	1 884 486 000
Sum avsetninger for forpliktelser		1 803 969 000	1 908 398 000
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	3 697 533 000	3 846 063 000
Sum annen langsiktig gjeld		3 697 533 000	3 846 063 000
Sum langsiktig gjeld		5 501 502 000	5 754 461 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter	18	329 684 000	295 450 000
Annen kortsiktig gjeld		1 124 031 000	1 318 573 000
Sum kortsiktig gjeld		1 453 715 000	1 614 023 000
Sum gjeld		6 955 217 000	7 368 484 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		8 576 596 000	8 723 074 000

ÅRSBERETNING FOR 2018

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 2018 en befolkning på ca. 516 400 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. 21 700 innbyggere). Vestby kommune ble fra 1. mai 2018 flyttet fra Ahus til Sykehuset Østfold med sine 17 500 innbyggere. Ahus overtar Kongsvinger sykehusområde 1. februar 2019 med 63 400 innbyggere og vil etter det ha et opptaksområde på ca. 562 000 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. Akershus universitetssykehus hadde ved utgangen av 2018 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 2018 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. Etter overføring av Vestby kommune til Sykehuset Østfold sykehusområde pr 2. mai 2018 er det gjennomført en planlagt nedskalering av det lokalbaserte tilbudet innen psykisk helsevern og rusbehandling i Follo med 13-14 %. Dette gjelder poliklinisk aktivitet innen DPS, BUP og TSB og antall døgnplasser ved DPS (reduisert med 4 døgnplasser).

Det er gjennomført samlokalisering av døgnplassene ved DPS Nedre Romerike. Antall døgnplasser er redusert med fire plasser og ressurser er omdisponert til poliklinisk og ambulant aktivitet.

I 2018 disponerte foretaket etter justering av antall døgnplasser 203 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (30) og distriktpsykiatriske sentre (DPS) fordelt på DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (21), DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (22). 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. I forbindelse med utvidelse av Ahus sykehusområde er det i samsvar med premisser i Kongsvinger-prosjektet planlagt overføring av Kongsvinger DPS og Kongsvinger BUP til Ahus og inngått midlertidig avtale om kjøp av kapasitet innen psykosebehandling og alderspsykiatri.

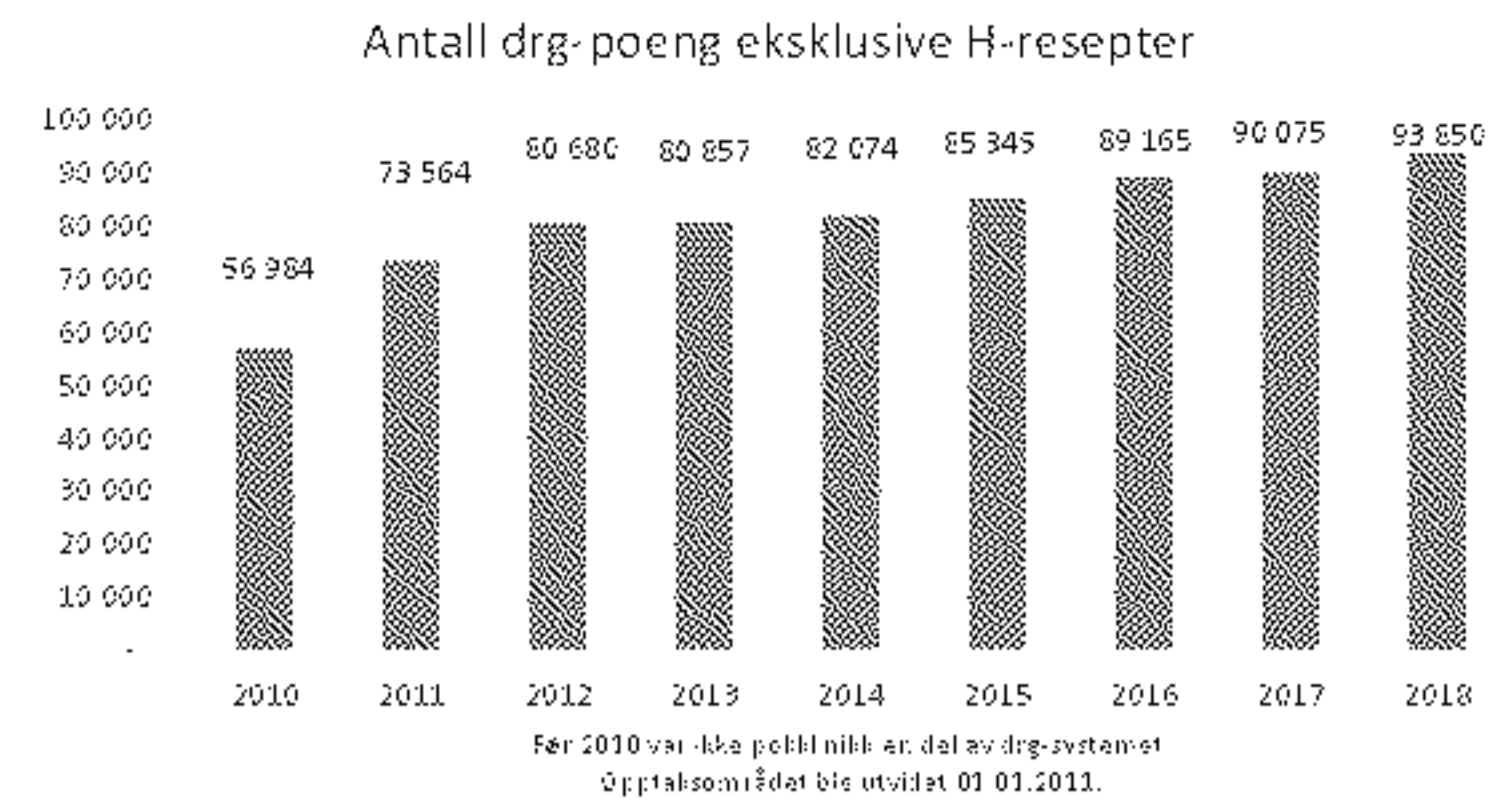
Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

Etter vedtaket i styret i HSØ juni 2018 om igangsetting av konseptfaseprosjekt for nytt bygg for sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen, har divisjonen igangsatt planer for sin deltagelse i prosjektet og forberedelse av organisasjons-utviklingsprosjekt for virksomheten som bygget skal romme.

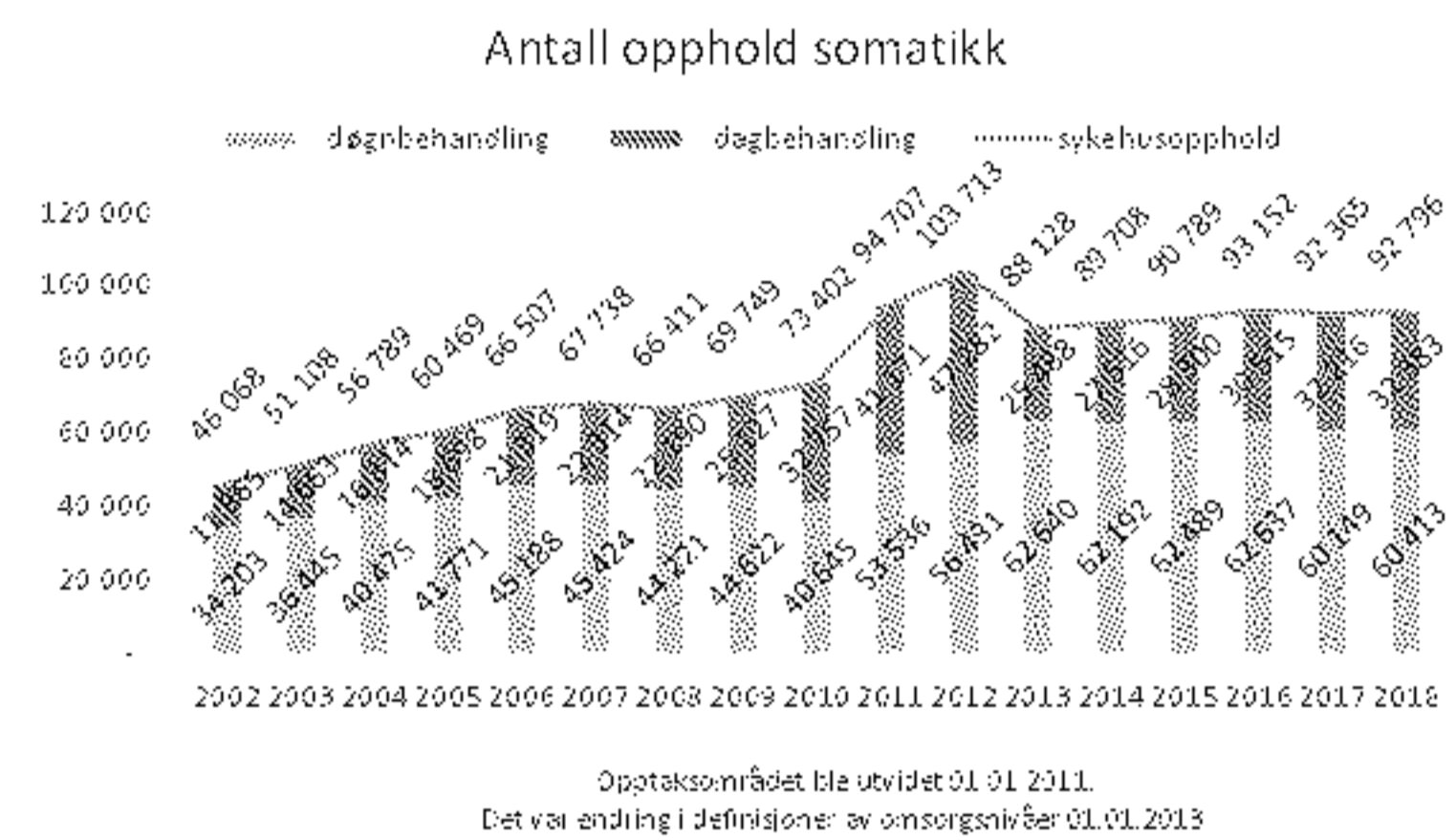
PASIENTBEHANDLING

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 2017 til 2018 en økning i aktivitet på 4,2 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg/isf-poeng) til 93 850 poeng (eksklusive pasientadministrerte dyre biologiske legemidler, dyre kreftlegemidler og legemidler som kom inn i ordningen i 2017 og 2018).



I 2018 hadde helseforetaket 60 413 somatiske innlagte pasienter, en økning på 0,4 % fra 2017. Antallet dagopphold utgjorde i 2018 32 383, en økning på 0,5 %.

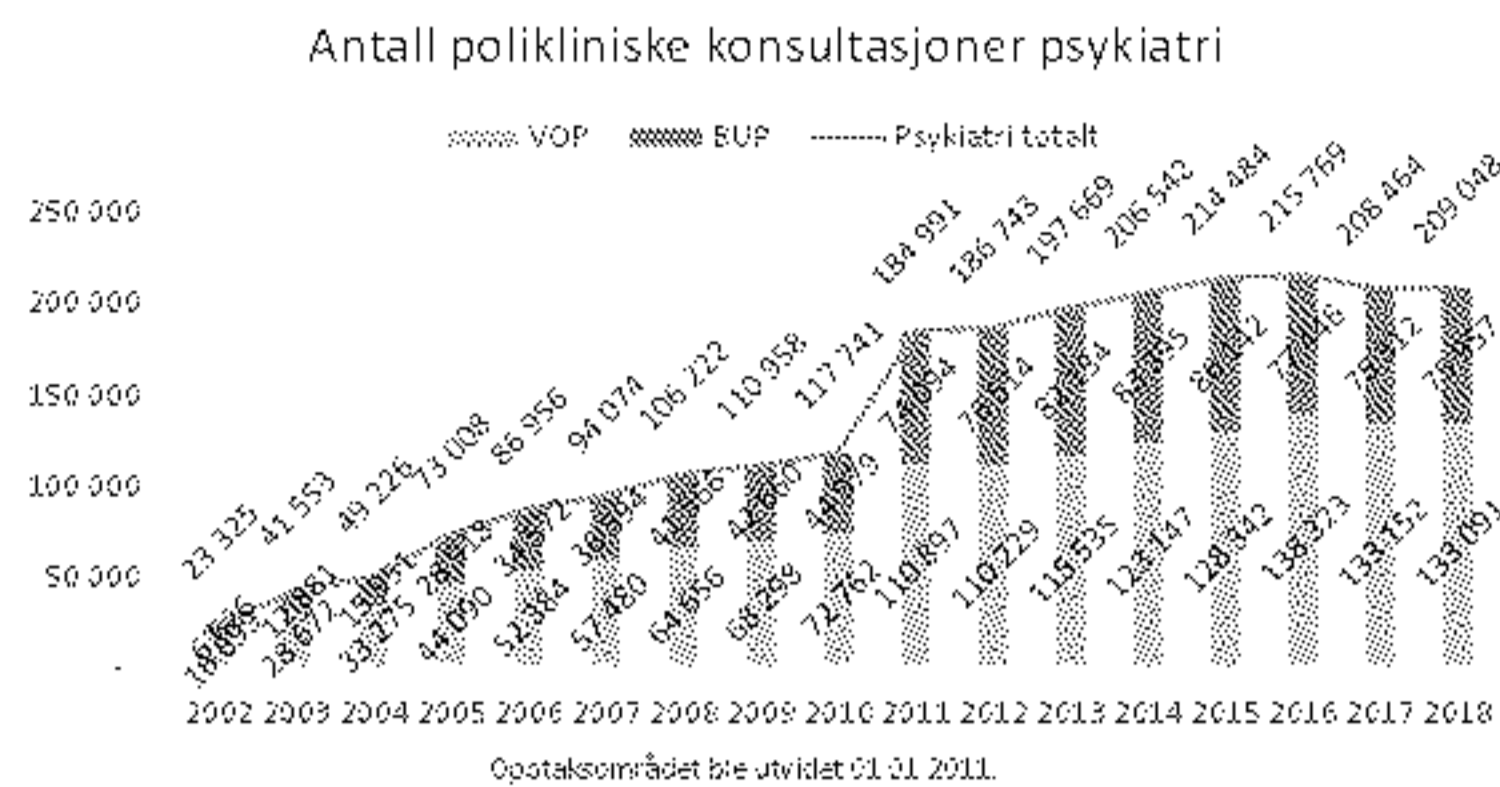


Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 0,5 % i forhold til 2017. Dagopphold utgjorde i 2018 9,2 % av antall totale DRG-poeng for døgn- og dagbehandling. På grunn av endret rapporteringsdefinisjon av omsorgsnivåer i 2013, ble det et skifte fra dagbehandling til døgnbehandling og poliklinikk fra 2012 til 2013, målt i antall pasienter.

Helseforetaket er et av landets største akutt-sykehus. I 2018 var 80,2 % av alle innleggelser til somatisk døgnbehandling øyeblikkelig hjelp, det samme som i 2017. Det ble i 2018 utført 296 596 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 0,9 % i forhold til 2017.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har gått ned med 0,05 % til 133 091. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) er antall rapporterte polikliniske konsultasjoner økt fra 75 312 konsultasjoner i 2017 til 75 957 konsultasjoner i 2018, en økning på 0,9 %.



Det ble utført 63 785 behandlingdøgn innen voksenpsykiatri i 2018, en reduksjon på 0,9 % fra 2017. Innen BUP var det i 2018 7 612 døgnopphold, en reduksjon på 0,7 %. 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. Som følge av utvidet sykehusområde fra 1.2.2019 er det inngått midlertidig avtale med Sykehuset Innlandet HF om kjøp av kapasitet innen psykosebehandling med syv døgnplasser og liggedøgn tilsvarende 1-2 døgnplasser innen alderspsykiatri.

Innen rusområdet ble det i 2018 utført 26 312 polikliniske konsultasjoner, en reduksjon på 5,5 % fra 2017. Antall behandlingdøgn i egne avdelinger var 18 469, en reduksjon på 2,8 % fra 2017.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, Regional strategi for kvalitet, pasientsikkerhet og HMS 2018 – 2020 og Ahus utviklingsplan ligger til grunn 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.

Foretaket har et kvalitetsstyringssystem. Prosedyrene i kvalitetsstyringssystemet er tilgjengelige elektronisk i EQS. EQS er også det systemet som benyttes til registrering og behandling av uønskede hendelser.

Sykehuset har et særlig fokus på kvalitetsforbedring og et av hovedmålene for Ahus i 2018 har vært at alle avdelinger skal gjennomføre et forbedringsarbeid. Fram til årsskiftet 2018/2019 har 1400 ledere og ansatte fått opplæring i metode og verktøy til bruk i kvalitetsforbedring. Det er gjennomført et læringsnettverk i forbedringsarbeid med 30 deltakende forbedringsteam fra alle deler av virksomheten. I november ble det for annen gang arrangert Forbedringsdag med 200 deltakere. Mange forbedringsprosjekter ble presentert med innlegg og eller poster. Forbedringsprosjektene gjennomfører systematisk måling av sine resultater. Arbeidet skjer i nært samarbeid med Pasient-sikkerhetsarbeidet; «I trygge hender 24/7. Kvalitetsforbedring er en integrert del i lederutviklingsprogrammet på sykehuset og er også lagt inn som en del av felles kompetansemøder for leger i spesialisering.

I september 2018 ble det iverksatt endringer i sykehusets organisering av Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU). Det er nå 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.

Det er utarbeidet en handlingsplan for kvalitet- og pasientsikkerhetsarbeid ved Ahus. De satsingsområdene som ble prioritert i 2018 var:

- Struktur for arbeidet med kvalitet- og pasientsikkerhet
- Pasientsikkerhetsprogrammet, pasientskader og pasientsikkerhetskultur
- Kontinuerlig forbedring
- Nasjonale medisinske kvalitetsregistre
- Nasjonale kvalitetsindikatorer
- Brukermidvirkning.

Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik både innen pasientsikkerhetsområdet og innen andre områder. Andre elementer som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring er erfaringer fra klage/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner.

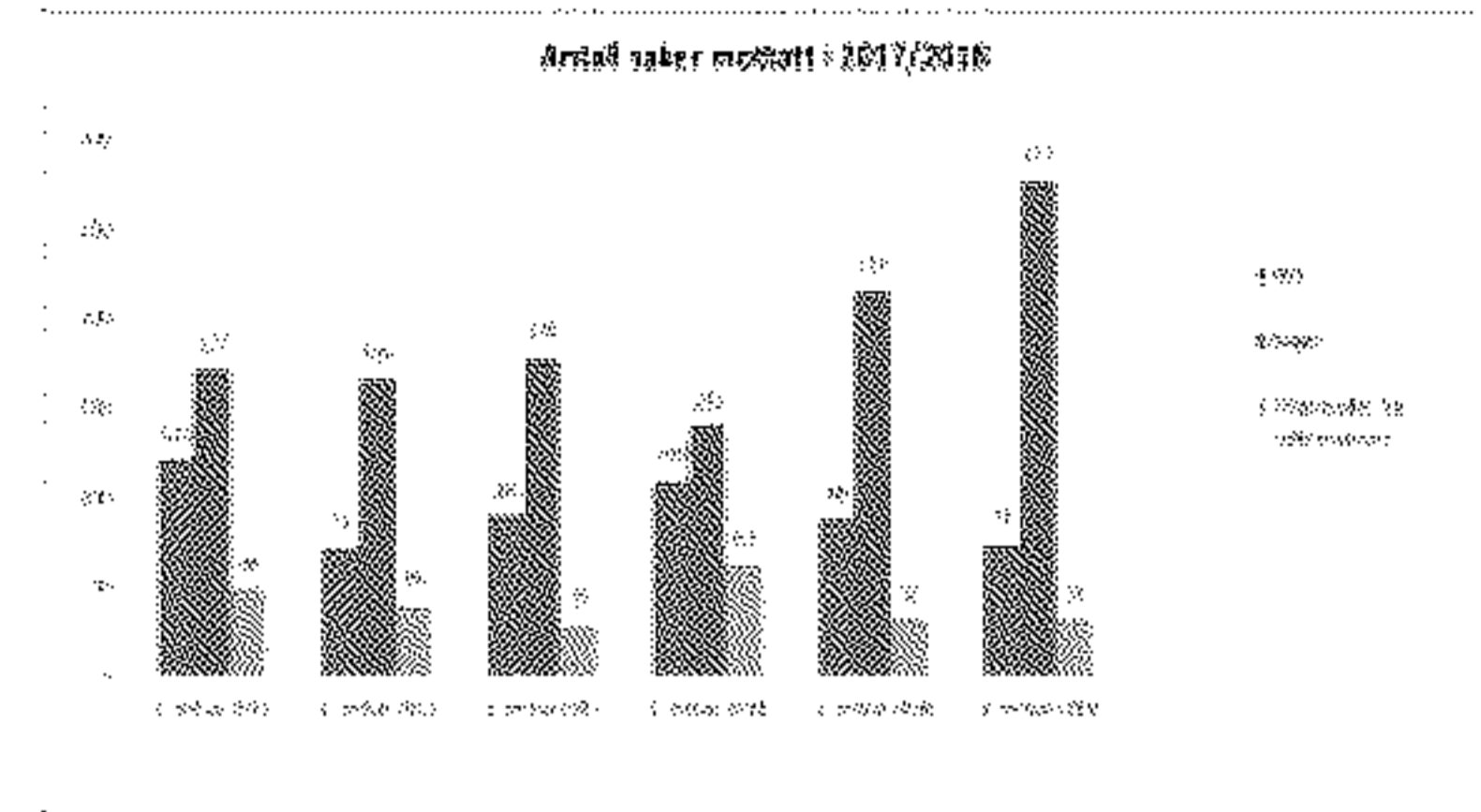
I 2018 ble det registrert 3440 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS mot 2919 meldinger i 2017 (økning på 15 %). De hendelser som har ført, eller kunne ha ført til pasientskade skal meldes til meldeordningen i Helsedirektoratet, etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3. Det er oversendt 263 § 3-3 meldinger til Meldeordningen i 2018.

De hendelsene som har ført til død eller alvorlig personskade skal meldes til Statens helsetilsyn, etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Det er varslet 22 hendelser i 2018. De fleste av disse sakene blir fulgt opp med undersøkelser eller tilsyn fra Fylkesmannen. Det ble i 2018 mottatt 105 saker fra Fylkesmannen.

Meldepliktige hendelser i henhold til spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 og andre alvorlige hendelser, behandles i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU). KPU har avholdt 8 møter i 2018.

I 2018 ble det mottatt 634 klager fra pasienter, pårørende eller via pasientombud (Se merknad under Fig. 1). 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.

Sykehuset har i 2018 mottatt 271 nye saker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 281 saker i 2017, en nedgang på 3,7 %.



* Fom 1.06 2018 telles antall nye tilsynssaker fra Fylkesmannen og ikke antall saker.

Strukturerte journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden har fortsatt i 2018. Formålet med metoden er å identifisere og måle frekvensen av pasientskader over tid.

Det nasjonale målet er at skadeomfanget skal være redusert med 25 % fra 2012 til 2018. Resultatene viser andel pasientopphold med minst en pasientskade for Ahus er redusert fra 22,5 % i 2010 til 12,5 % i 2018.

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.

Arbeidet med det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet «I trygge hender 24/7» 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. For fem nye innsatsområder er det utviklet metode for datafangst fra DIPS og MetaVision og fremstilling av målinger i QlikView. Dette er et arbeid ledet av Ortopedisk klinikk og analyseavdelingen. Denne løsningen breddes nå til flere divisjoner og klinikker på Ahus, i tillegg til andre sykehus i regionen.

I 2018 er det gjennomført 12 interne revisjoner på foretaksnivå. Av disse er syv på blodtransfusjon og fem på områdene Ytre miljø og Helse, miljø og sikkerhet. I tillegg har revisor fra revisjonsnettverket deltatt i årlig HSØ-fellesrevisjon i regi av sykehusapotekene på tema «Plan for medisinfri behandling» innen psykisk helsevern. Det ble gjennomført fem slike revisjoner. Videre har det vært 29 eksterne tilsyn og revisjoner fra til sammen 12 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 laboratorievirkomheten 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

Det er i 2018 etablert et samarbeid mellom forløpskoordinatorer på sykehuset, kreftkoordinatorer i kommunen i samarbeid med Kreftforeningen. Dette for å forbedre samarbeidet mellom sykehus og kommune/bydel. Pakkeforløp Hjerneslag er implementert og det er etablert en ressursgruppe for forberedelse til pakkeforløp psykisk helse og TSB.

Styringsmålene for pakkeforløp for kreft 2018:

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

Ahus inkluderte 80 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 26 organspesifikke pakkeforløpene var 62 % innenfor standard forløpstid i 2018.

Tilgjengelige helsetjenester

På ventetid var målkravet for 2018 under 57 dager i somatikken og under 40 dager innen psykisk helse.

Resultater:

- Gjennomsnittlig ventetid 2018 er 57,9 dager for pasienter som er avviklet i somatikken.

- Gjennomsnittlig ventetid 2018 er 48,2dager for pasienter som er avviklet i PHV
- Gjennomsnittlig ventetid 2018 er 39 dager for pasienter som er avviklet i TSB
- Gjennomsnittlig ventetid 2018 er 49,7 dager for pasienter som er avviklet i PHBU
- Antall langtidsventende (>365 dager) er redusert fra 72 til 44 i 2018.

Det har i 2018 vært et økt fokus på oppfølging av pasienter som har passert planlagt oppmøtetid og andelen med tildelt fast time frem i tid. Sykehuset har redusert andel passert tentativ tid fra 14 % til 11 % i løpet av 2018.

FORSKNING OG INNOVASJON

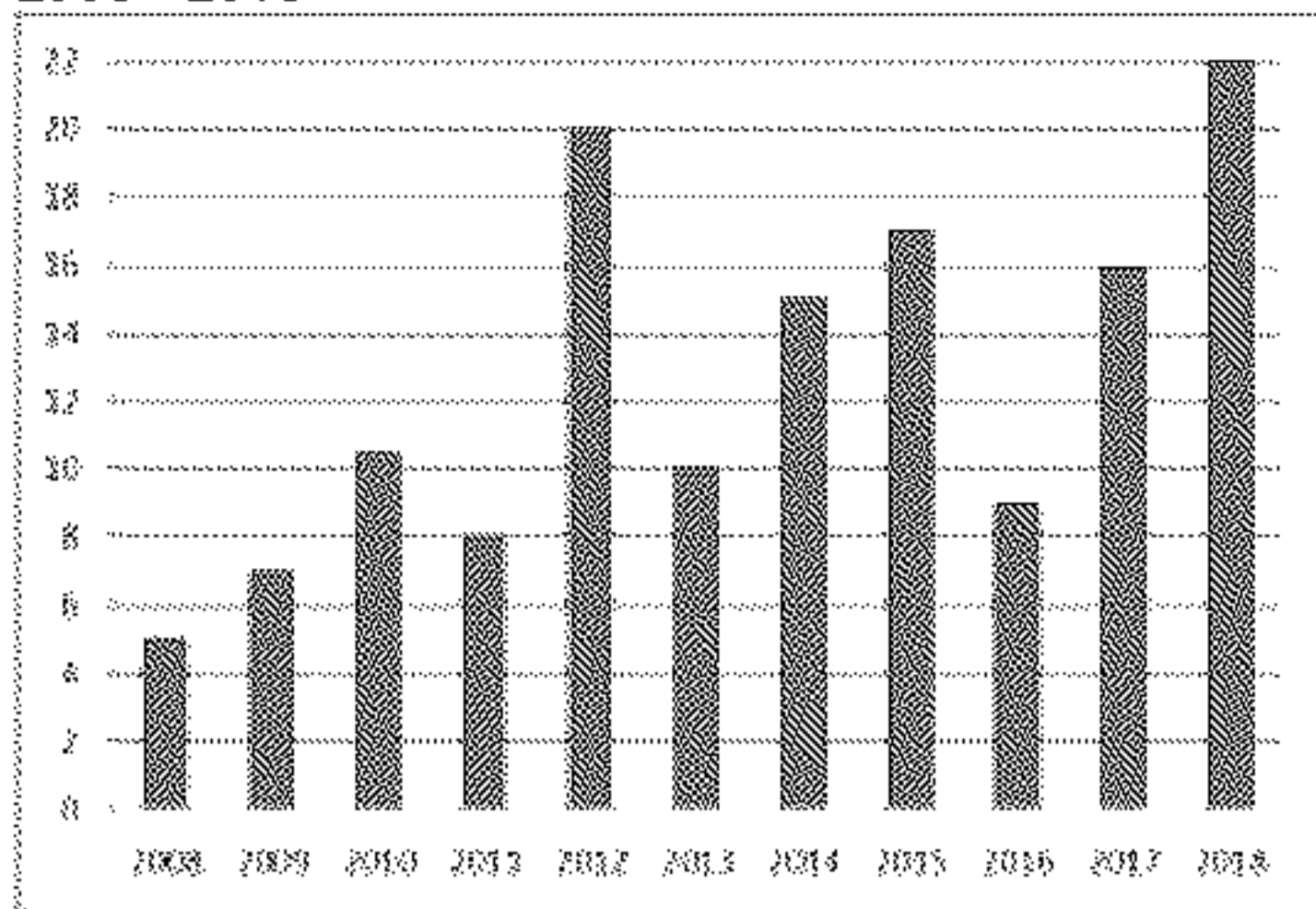
Forskning er en lovpålagt oppgave for alle norske sykehus, og som universitetssykehus har Akershus universitetssykehus HF særlige forpliktelser til å drive forsknings- og innovasjonsvirksomhet. Etter at sykehuset fikk universitetssykehusstatus i 2001 har det vært arbeidet systematisk for å styrke forskningsaktiviteten,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

Akershus universitetssykehus har 202 forskningsårsverk som er tilknyttet en av de 26 formaliserte forskningsgruppene i foretaket.

En økende andel av forskningsårsverkene er finansiert via tidsavgrensede konkurranseutsatte midler. I 2018 ble Akershus universitetssykehus tildelt eksterne forskningsmidler på totalt 83 millioner kroner. Dette inkluderer søknader til Helse Sør Øst (inkludert tjenesteinnovasjon og kvalitetsforbedringsprosjekter), Forskningsrådet, Extrastiftelsen, Nasjonalforeningen, Kreftforeningen og legater. Det ble i tillegg tildelt 6 mill. kr i interne strategiske forskningsmidler.

Per oktober 2018 var det oppmeldt totalt 115 Ph.D.-stipendiater ved Ahus. 22 ansatte ved Ahus forvarte og fikk godkjent sin Ph.D i 2018. Dette er det høyeste antallet avlagte Ph.D.'er noensinne ved sykehuset (se tabell 1). Antall publikasjoner i 2018 var 310 (tall per februar 2019).

Tabell 1: Oversikt over avlagte Ph.D.'er ved Ahus i perioden 2008 - 2018



Arbeidet med å øke antall kliniske behandlingsstudier og tilrettelegge for klinisk forskning er videreført i 2018. Høsten 2018 ble det vedtatt at foretaket skal etablere en Klinisk Forskningspoliklinikk og det jobbes med å finne egnede lokaler. Tilbudet vil bli som på en normal poliklinikk, og tiltaket vil øke kapasiteten for kliniske studier ved sykehuset.

I tillegg har det i 2018 vært en særskilt satsing på videre oppbygging av forskningsstøtte og forskningsinfrastruktur. Det har vært fokus på styrking av sentral forskningsstøtte slik at vi bedre kan bistå forskerne i søknadsfasen og etter tildeling av forskningsmidler. Et viktig tiltak for å øke tilfanget av eksterne forskningsmidler er bedre støtte til strategi, planlegging og skriving av søknader og tiltak på dette området er allerede startet opp.

UTDANNING

Praksisstudier i helseforetaket er viktig for utdanning av helsepersonell. Sykehuset var i 2018 praksisplass for rundt 900 helsefaglige studenter i grunn- og videreutdanning og det ble gitt undervisning til 1700 medisinstudenter fra UiO.

Ahus har hatt totalt 57 personer i utdanningsstillinger for sykepleiere i ulike somatiske videreutdanninger. Av disse ble 21 ferdig med sin videreutdanning i juni og 32 nye utdanningsstillinger innenfor anesthesi-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft-, og akutt sykepleie ble opprettet på høsten.

Det ble fra september opprettet to nye læreplasser i helsearbeiderfaget, i tillegg ble det opprettet to nye læreplasser i portørfaget.

Til enhver tid er det 42 LIS 1 legestillinger i foretaket, i tillegg kommer vikarer grunnet permisjoner. Ahus har også 8 plasser for turnuskandidater innen fysioterapi.

Prosjekt for implementering av ny spesialistutdanning for LIS del 2/3 er etablert i 2018, hvor prosjektleder blant annet har koordinert arbeidet med utarbeidelse av læringsaktiviteter opp mot læringsmålene til den enkelte spesialitet samt utarbeidelse av læringsaktiviteter til Felles kompetansemål (FKM).

Det har vært stor aktivitet ved SimAhus gjennom hele året med mange teamtreninger. Det er gjennomført tre pilotsimuleringer med trombolyseteam, som er en ny form for teamtrening på Ahus. Det er holdt TtT-kurs (Train-the-Trainer) og 36 nye fasilitatorer er utdannet.

Satsningen på å bygge opp økt kompetanse i klinisk kommunikasjon ved bruk av kommunikasjonsmodellen «4 gode vaner» har i 2018 fortsatt med totalt 163 deltakere på 8 kurs. Interessen for tverrfaglig kommunikasjonstrening har vist seg å være stor hos de ansatte, og evalueringen viser at deltakerne er svært fornøyde.

En god helsetjeneste er avhengig av at vi deler kompetanse. Kompetansebroen er en nettportal for kompetansedeling mellom sykehus, utdanningsinstitusjoner og kommuner/bydeler i vårt opptaksområde. På nettsiden deles kursarrangementer, e-læring, filmer, artikler og nyhetssaker fra område.

Kontorfaglig kompetanseprogram har avholdt fire grunnkurs for 150 deltakere, det er planlagt en kursmodul om Henvisninger og ventelister som starter i 2019.

SAMHANDLING

Det har i 2018 vært fokus på felles overordnet samhandlingsplan i samarbeidet med kommunene. Samarbeid om fagområdet psykisk helse og rus har også hatt høy prioritet. Det er utviklet en struktur for opplæring av fastleger og samarbeidsarenaer i forbindelse med implementeringen av pakkeforløp psykisk helse og rus.

Prosjekt *Ahusforum*, er en møtearena mellom leger på Ahus og leger i kommunene, som ble etablert i 2018. Hensikten er å være et rådgivende organ på samarbeid og oppgavefordeling mellom 1. og 2. linjetjenesten.

Geriatrisk avdeling har i 2018 deltatt i pasientsikkerhetsprogrammet, Trygg utskrivning. Det er satt i verk viktige tiltak for å sikre god utskrivingspraksis.

LIKEVERD, MANGFOLD OG MIGRASJONSHELSE

Akershus universitetssykehus er i en særstilling i norsk sammenheng når det gjelder antall etniske minoriteter i opptaksområdet. Foretaket har 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).

Det er også mangfold på ansattssiden i foretaket med ansatte fra til sammen 90 ulike nasjoner.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

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

Ahus har fra 1. september 2018 etablert en profesjonell funksjon som beredskapsleder i en vaktrotasjon fordelt på seks leger. Erfaringer etter fire måneder er gode, og antall situasjoner med forhøyet beredskap er redusert.

I 2018 har beredskapsnivået blitt hevet tre ganger på grunn av interne hendelser. Det har i tillegg vært gjennomført tre øvelser. 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.

I forbindelse med NATO-øvelse Trident Juncture/ Nasjonal helseøvelse ble helseforetakene pålagt av HSØ å gjennomføre opplæring i Proaktiv stabsmetodikk for beredskapsledelsen og dette er gjennomført i form av to samlinger i 2018.

I november ble første brann- og evakueringsøvelse på ekstern lokasjon, Øvre Romerike DPS, gjennomført som en samvirkeøvelse med alle nødetatene.

Pågående livstruende vold (PLIVO) i sykehus var scenario for samvirkeøvelsen i 2017. I 2018 er det utviklet et nytt e-læringsverktøy for 2019/2020,

der filmene fra øvelsen i 2017 er benyttet som scenario. Denne ble lansert 1. januar 2019.

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 eksterne lokalisasjoner og sykehusets barnehager, hvor ROS-analysene er gjennomført. Tiltaksliste er under utarbeidelse og skal ferdigstilles innen 1. april 2019.

PERSONALET

Ved årsskiftet hadde Akershus universitetssykehus 8 903 ansatte (inkludert ekstrahjelpere). Andelen fast ansatte lå på 69 %. Av våre faste ansatte er 31 % ansatt på deltid og 69 % på heltid. Når det gjelder de som er deltidsansatte ligger snitt stillingsprosent på 69 %.

Blant de ansatte var det 1110 leger, herav 880 innen somatikk og 216 innen psykisk helsevern.

Sykefraværet utgjorde 7,8 % av totalt antall dagsverk i 2018. Tilsvarende tall for 2017 var på 7,5 %.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det gjennomføres samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter hvert år, disse ble også gjennomført i 2018. Ahus benytter i tillegg Arbeidslivssenteret til å holde interne kurs for ledere og tillitsvalgte knyttet til sykefraværsforebygging- 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 arbeidsgiverrollen
- Effektive lederlinjer

- Enhetlig og helhetlig ledelse

Arbeidet med lederopplæring og lederutvikling har til hensikt å styrke den enkelte i lederrollen, og samtidig ta utgangspunkt i aktuelle utfordringer og utviklingsområder for Ahus som foretak. Ahus tilbyr flere konsepter for lederne/ ledergruppene, som Ny som leder, lederutviklingsprogram, ledernetverk, lederkonferanse og ledersamlinger.

Ledelsesplattformen, inkludert Ahus lederskole, har vært gjenstand for et større forbedringsarbeid i 2018. Blant annet gjennom en behovskartlegging blant lederne, som har pekt på konkrete forbedringsområder som nå innarbeides i den «nye» lederskolen på Ahus. Det jobbes også med andre systemtiltak fra 2019, som for eksempel flere tiltak for erfarne ledere, samt bedre kobling mellom opplæring og lederens hverdagsutfordringer. Lederutvikling er koblet sammen med satsningen på kvalitetsforbedring i foretaket.

LIKESTILLING

Kjønnsfordelingen blant ansatte ved Ahus har i lengre tid vært relativt stabil. Kvinneandelen ligger nå på 76,8 %.

Kjønnsfordelingen i sykepleiergruppen i 2018 var på 12 % menn og 88 % kvinner. Blant legene har kvinneandelen økt i løpet av de siste årene, og utgjør 53 %. For overleger ligger andelen kvinner på 46 %. I sykehusledelsen inngår 15 ansatte, hvorav 67 % er menn og 33 % er kvinner.

HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2016-2018 med tilhørende HMS-plan 2016-2018 er lagt til grunn for arbeidet i 2018. 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 2018 spesifikt var 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.

I 2018 ble medarbeiderundersøkelsen Pulsmåleren erstattet av ForBedring. ForBedring er en nasjonal medarbeider – og pasientsikkerhetskulturundersøkelse. Ahus oppnådde en svarprosent på 80. Undersøkelsen kartlegger temaer innen arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS. Det

er lagt overordnede føringer for hvordan enhetene i helseforetaket skal følge opp resultatene fra undersøkelsen. I 2018 har flere enheter valgt å arbeide med det psykososiale arbeidsmiljøet, herunder trakassering og seksuell trakassering.

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 opplæring. Opplæringsplan HMS er gjennomført i 2018. Det jobbes videre med å integrere HMS-opplæring for ledere i lederutdanningen ved Ahus i løpet av 2019. 2. mai ble det gjennomført HMS-dag på Nordbyhagen hvor tema var «Sykefravær, samfunnsansvar, lønnsomhet og Ahus». Det er også våren 2019 planlagt en HMS-dag, hovedtema vil da være «Arbeidsmiljø og pasientsikkerhet – to sider av samme sak?»

Foretakets arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 11 møter i 2018. Fra januar 2018 ble det i tillegg til AMU på foretaksnivå også etablert AMU på divisjonsnivå.

Det ble gjennomført fem revisjoner knyttet til HMS og ytre miljø. Tema for revisjonene har vært opplæring og risikovurdering av vold og trusler. I 2019 planlegges det fem revisjoner med fokus på bruk og oppfølging av handlingsplaner i HMS-arbeidet.

Alle divisjoner og klinikker har utarbeidet samarbeidsavtaler med Bedriftshelsetjenesten i 2018. Disse planene, med definerte tiltaksområder, har blitt fulgt opp gjennom året. Noen av de oppsatte tiltaksområdene videreføres til nye samarbeidsavtaler for 2019.

Det ble meldt totalt 1752 uønskede HMS-hendelser i 2018, tilsvarende tall for 2017 var 1717. Av de uønskede HMS-hendelsene var 423 av disse knyttet til vold og trusler i 2018, tilsvarende tall i 2017 var 490. Basert på meldte hendelser innen denne kategorien har dette vært et eget målområde i foretakets HMS-plan 2016-2018. Det er ansatt prosjektleder fra 1. november 2018 som skal ivareta arbeidet med å utvikle opplæringsprogram, og implementere de vedtatte planene. Arbeidet med opplæringsprogram for å

forebygge vold og trusler forventes ferdigstilt og klart for implementering sommeren 2019.

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 vår og høst, og det ble gjennomført to HMS-kurs over tre dager for ledere. Det har i tillegg vært gjennomført ulike kurs med fokus på sykefraværsoppfølging, spesifikke kurs innen kjemikaliehåndtering og forflytningsteknikk.

Helseforetaket har hatt ett hovedverneombud og ett assisterende HVO, begge i 100 % stilling i 2018, 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

Ahus ble sertifisert på miljø første gang etter standard ISO 14001 i 2015, og re-sertifisert etter 2015-utgaven i 2018.

Da nye mål for perioden 2018-2021 skulle fastsettes, gjennomførte alle divisjoner og klinikker kontekstanalyse og miljøkartlegging for sin aktivitet. Nye miljømål er forankret i hele organisasjonen og knyttet opp mot kjernevirksomheten. Ahus vil jobbe videre for å redusere energibruk og utslipp av klimagasser og øke andel økologisk mat. Nasjonalt mål om minst 30 % reduksjon av 5 bredspektrede antibiotika-grupper, er også ett av miljømålene. I tillegg er innkjøp og avfall fortsatt et satsningsområde i form av at det jobbes videre med substitusjonsvurderinger og forbedring av sorteringsgraden for avfallshåndteringen. Så langt har tiltakene for å nå miljømålene, hatt effekt.

Energibruk 2018 var 83,3 GWh, hvorav 52 % var elektrisitet og resten fjernvarme, -kjøling og damp. Totalt er det lavere enn i 2017, med mindre elektrisitet og mer fjernvarme og -kjøling på grunn av en kald vinter og en varm sommer. Graddagskorrigererte tall viser liten endring fra i fjor i forbruk pr.m².

Antibiotikautvalget kom med positive nyheter etter 2.tertial 2018, og skriver at målet om en

reduksjon på 30% er innen rekkevidde (så langt er reduksjonen på 24,9 %).

Avdelingsledere for kliniske avdelinger får rapporter over forbruk 3 ganger i året, og det utarbeides avdelingsvise tiltak for korrekt bruk av antibiotika med støtte fra antibiotika-utvalget.

Arbeidet med utfasing av miljøfarlige produkter har gått over i en ny fase, der det prøves ut alternative produkter, og det gjelder blant annet plasterfjerner. Det gis informasjon og opplæring ute på avdelinger om avfallshåndteringen. Plakat på skyllerom beskriver de ulike fraksjonene, hva skal legges hvor, og hvordan håndtere avfallet. I tillegg kan alle lese hva som skjer videre med avfallet, etter at det har forlatt Ahus. Avfallsmengden i 2018 var 2150 tonn og sorteringsgrad på 42,5 %.

Innkjøpsavtalene stiller miljøkrav og andelen økologisk mat er 11 % ved utgangen av 2018. Det er laget en god plan for å nå målet om 15% innen 2020, og det vil blant annet være tiltak på å øke forbruket av økologiske varer til pasientmat.

Vannforbruket var 211.000 m³ i 2018, litt lavere enn året før. Prøver av avløpsvannet følges opp, med fokus på legemiddelrester.

EIENDOMSUTVIKLING

Arealmessig kapasitet er en hovedutfordring for foretaket nå og de neste ti år. Eiendomsporteføljen er relativt ny og følgerig er arealeffektiviteten svært høy sammenlignet med foretak med eldre bygningsmasse. Med det utgangspunktet er det krevende å løse behov for mer areal uten å bygge mer.

I 2018 har det blitt arbeidet med 3 tiltak for å bidra til å ytterligere forbedre arealeffektivitet:

- Implementering av internhusleie skal bla bidra til å stimulere til bedre arealutnyttelse gjennom effektiv bruk av arealene gjennom dagen, vurdere åpningstid og sambruk med andre enheter.
- Poliklinisk ressursutnyttelse har blitt kartlagt med utgangspunkt i 6 timer effektiv drift, og er et verktøy for forståelse av god utnyttelse av arealene gjennom dagen og uken.
- Strategisk rokade. Det er sentralt at løsningene for å øke kapasitet i

sykehuset ikke blir fragmenterte løsninger men bygger videre på den struktur som ligger i hovedbygget. For å få til dette, er det etablert en flerårig rokadeplan som en retning, men som realiseres år for år basert på tilgjengelig finansiering.

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.

Leder og nestleder i Brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre. Brukerutvalget er representert i en rekke utvalg og komiteer: kvalitets- og pasientsikkerhets utvalg, klinisk etisk-komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Ahus og kommunene, tvisteutvalg kommuner, rehabiliteringsnettverket, idé-poliklinikken, samarbeidsforum Nedre og  vre Romerike og Follo, pasientforl psforum somatikk, samarbeidsforum mellom Ahus og bydeler i Oslo. Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene knyttet til arbeidet med pasientforløp og kapasitetsforbedringer lokalt og regionalt.

Ungdomsrådet ved Akershus Universitetssykehus representerer brukergruppen 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. 2018 har vært et aktivt år for ungdomsrådet. Det kommer stadig henvendelser til rådet, hvor avdelinger, grupper og organisasjoner ønsker brukerm dvirkning 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- st RHF om leveranse av spesialist-helsetjenester, og avtalen revideres  rlig. 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 2018 er på 118,5 mill. kr. Dette består hovedsaklig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset. Inkludert i dette er også en ny operasjonsrobot, denne utgjør 30,2 mill. kr. Det er ikke gjort nye investeringer i 2018 som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 2,94 mill. kr.

Pr. 31.12.2018 utgjorde kortsiktig gjeld 20,9 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 18,9 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2018 var 186,6 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til fordring på morselskap iht gjeldende prinsipper i konsernet. Fordringen var 50,5 mill. kr ved årsskiftet.

Kontantstrømmen i 2018 var totalt sett positiv med 13,5 mill. kr. I 2017 var kontantstrømmen positiv med 7 mill. kr.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2018 en omsetning på 8 904 mill. kr, mot 8 464 mill. kr i 2017. Foretaket har for 2018 et regnskapsmessig  verskudd på 266,8 mill. kr. I 2017 var  verskuddet på 10,3 mill. kr. Økningen fra fjoråret skyldes i hovedsak endring i engangsposter og forbedrede rammebetingelser knyttet til regionens inntektsmodell, i tillegg til mindre forbedringer i den underliggende driften.

Regnskapet for 2018 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2018.

STYRET

Ved utgangen av 2018 hadde styret følgende medlemmer:

Stener Kvinnsland (styreleder)
Morten Dæhlen (nestleder)
Nita Kapoor
Hanne Tangen Nilsen
Sylvi Graham (startet i juni 2018)
Aage Karsten Huseby (ansattrepresentant)
Elna Knutsen (ansattrepresentant)
Kai Øivind Brenden (ansattrepresentant).

Sven Ole Fagermæs var styremedlem fra februar til juni 2018.

Etter gjennomført valg av ansattrepresentanter til styret, er følgende styremedlemmer valgt av og blant de ansatte fra og med 16. mars 2019: Kai Øivind Brenden, Cathrine Strand Aaland, Ståle Clementsen. Elna Knutsen og Aage Karsten Huseby trådte samtidig ut av styret.

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært observatører i styret i 2018:

Alf Magne Bårdslett, leder
Cathrine Aas Moen, nestleder.

Hovedsaker behandlet i styret i 2018, ut over rapportering og oppfølging, har særlig vært knyttet til arbeidet med å sikre gode prosesser ved overføring av Vestby kommune til Sykehuset Østfold og virksomhetsoverdragelse av Kongsvinger sykehus. Videre har styret arbeidet

med å sikre tilstrekkelig kapasitet i sykehuset gjennom driftsforbedringer og planlegging av nybygg, samt arbeid med å realisere målene i helseforetakets utviklingsplan. Styret har også lagt vekt på arbeidet med informasjonssikkerhet og personvern, kvalitet og pasientsikkerhet, samt å sikre befolkningen et godt og fullverdig tjenestetilbud.

Den økonomiske utviklingen har vært svært positiv, og det er lagt et godt grunnlag for investeringer til nødvendig vedlikehold og nysatsinger. Det vil fortsatt være viktig å ha fokus på å sikre overskudd til fremtidige investeringer. Økonomisk bærekraft er en forutsetning for utviklingen av virksomhet og bygningsmasse.

Styret vil i 2019 arbeide med å sikre en god prosess for innfasingen av Kongsvinger sykehus i foretaket. Videre vil det legges vekt på at eksisterende bygningsmasse på alle foretakets lokaliteter utnyttes optimalt, og at det legges planer for kapasitetsutvidelse i takt med behovet. Videreføring av helseforetakets utviklingsarbeid vil også stå sentralt.

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

Lørenskog, 29. mars 2019

Stener Kvinnsland
Styreleder

Morten Dæhlen
Styremedlem

Hanne Tangen Nilsen
Styremedlem

Nita Kapoor
Styremedlem

Cathrine Strand Aaland
Styremedlem

Ståle Clementsen
Styremedlem

Kai Øivind Brenden
Styremedlem

Øystein Mæland
Administrerende direktør

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

	Note	2018	2017
DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2	5 549 152	5 454 545
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 864 004	2 622 085
Annen driftsinntekt	2	490 500	388 063
Sum driftsinntekter		8 903 655	8 464 693
Kjøp av helsetjenester	3	974 293	953 514
Varekostnad	4	1 105 790	1 025 873
Lønn og annen personalkostnad	5	5 245 789	5 189 610
Ordinære avskrivninger	9.10	381 157	395 957
Annen driftskostnad	6	860 655	802 241
Sum driftskostnader		8 567 894	8 377 194
Driftsresultat		335 762	87 499
FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7.9.12	5 611	3 466
Finanskostnad	7.9.12	74 584	80 697
Netto finansposter		-68 973	-77 231
Resultat før skattekostnad		266 789	10 268
ÅRSRESULTAT		266 789	10 268
OVERFØRINGER			
Overføringer til/fra annen egenkapital		266 789	10 268
Sum overføringer		266 789	10 268

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

	Note	2018	2017
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	1 058	1 637
Sum immaterielle eiendeler		1 058	1 637
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	6 378 178	6 712 735
Medisinsk teknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	335 264	375 647
Anlegg under utførelse	10	61 642	21 328
Sum varige driftsmidler		6 775 084	7 109 710
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	238 196	218 364
Andre finansielle anleggsmidler	12	12 762	14 806
Pensjonsmidler	16	1 065 433	1 001 511
Sum finansielle anleggsmidler		1 316 391	1 234 681
Sum anleggsmidler		8 092 533	8 346 028
Omløpsmidler			
Varer	4	1 322	1 968
Fordringer			
Fordringer	13	296 168	201 958
Sum fordringer		296 168	201 958
Bankinnskudd, kontanter o.l.	14	186 572	173 120
Sum omløpsmidler		484 062	377 046
SUM EIENDELER		8 576 596	8 723 073

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

Foretaks kapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		1 956 733	1 956 733
Sum innskutt egenkapital	15	1 956 833	1 956 833

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital		-335 454	-602 243
Sum opptjent egenkapital	15	-335 454	-602 243
Sum egenkapital		1 621 379	1 354 590

Gjeld**Avsetning for forpliktelser**

Pensjonsforpliktelser	16	25 661	23 912
Andre avsetninger for forpliktelser	17	1 777 308	1 884 486
Sum avsetninger for forpliktelser		1 803 969	1 908 398

Annen langsiktig gjeld

Øvrig langsiktig gjeld	12	3 697 533	3 846 063
Sum annen langsiktig gjeld		3 697 533	3 846 063

Kortsiktig gjeld

Skyldige offentlige avgifter		329 684	295 450
Annen kortsiktig gjeld	18	1 124 032	1 318 573
Sum kortsiktig gjeld		1 453 716	1 614 023

Sum gjeld		6 955 218	7 368 483
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		8 576 596	8 723 073

Lerensskog

Stener Kvinnsland
StyrelederMorten Dæhien
StyremedlemHanne Tangen Nilsen
StyremedlemSylvi Graham
StyremedlemNita Kapoor
StyremedlemCathrine Strand Aaland
StyremedlemStåle Clementsen
StyremedlemKai Øyvind Brenden
StyremedlemØystein Mæland
Administrerende direktør

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

	2018	2017
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Arsresultat	266 789	10 268
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-51 197	-1 641
Ordinære avskrivninger	381 167	395 957
Nedskrivninger varige driftsmidler og finansielle anleggsmid	0	0
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		
Endring i omlopsmidler	-242 129	-241 102
Endring i kortsiktig gjeld	-160 307	-196 118
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-61 174	230 407
Inntektsført investeringsstøtte	-109 797	-112 457
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	23 353	85 314
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	123 750	3 513
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-118 516	-71 806
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-19 832	-18 800
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-14 598	-87 092
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	2 044	5 275
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	35	35
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	2 619	3 463
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	4 698	8 773
Netto endring i likviditetsbeholdning	13 453	6 995
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	173 120	166 125
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	186 572	173 120
Ubenyttet trekkramme 31.12		
Likviditetsreserve 31.12	186 572	173 120
Innvilget trekkramme 31.12.		
Bankinnskudd, kontanter o.l.	186 572	173 120

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

	2018	2017
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	6 604 802	6 395 001
Psykisk helsevern VOP	1 556 165	1 434 801
Psykisk helsevern BUP	395 905	331 105
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	298 578	275 242
Annet	48 206	58 544
Overføringer til datterforetak		
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	8 903 655	8 464 693
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-6 436 621	-6 265 657
Psykisk helsevern VOP	-1 458 923	-1 433 365
Psykisk helsevern BUP	-353 565	-343 364
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-260 399	-275 974
Annet	-58 386	-58 834
Kjøp av helsetjenester fra datterforetak		
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-8 567 894	-8 377 194
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	8 842 446	8 417 937
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	50 586	35 361
Pasienter hjemmehørende i utlandet	10 623	11 395
Driftsinntekter fordelt på geografi	8 903 655	8 464 693

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

	2018	2017
DRIFTSINNEKTER		
Basisramme		
Basisramme	5 549 152	5 454 545
Basisramme	5 549 152	5 454 545
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 306 900	2 094 225
Behandling av pasienter internt i egen region	167 344	145 765
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	18 676	21 376
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	27 084	26 088
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	285 236	288 832
Utskrivningsklare pasienter	13 038	10 684
Andre aktivitetsbaserte inntekter	45 726	35 114
Aktivitetsbasert inntekt	2 864 004	2 622 085
Annen driftsinntekt		
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern		
Kvalitetsbasert finansiering	40 505	36 256
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	1 178	7 552
Øremerkede tilskudd til andre formål	92 005	71 847
Inntektsføring av investeringsstilskudd 4)	109 797	112 457
Driftsinntekter fra apotekene 5)	0	0
Andre driftsinntekter	247 015	159 952
Annen driftsinntekt	490 500	388 063
Sum driftsinntekter	8 903 655	8 464 693

- 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 investeringsstilskudd
- 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	100 795	94 766
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	97 718	91 679
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	295 597	293 934

Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge

Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	122	110
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	75 957	75 312
Antall ISF-poeng iht eieransvar	24 077	22 724

Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne

Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	4 057	3 896
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	133 091	133 152
Antall ISF-poeng iht eieransvar	18 588	17 658

Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere

Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	927	888
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	26 312	27 838
Antall ISF-poeng iht eieransvar	3 517	4 598

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevigning 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 2018 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 21.975 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 aktivitetsbaserte 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 telleråte når det gjelder antall konsultasjoner.

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

	2018	2017
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	43 280	43 364
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	542 138	558 922
Kjøp av private helsetjenester somatikk	139 638	116 912
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	7 152	6 286
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	132 216	109 867
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	17 333	13 166
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	227	373
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	17 826	18 652
Kjøp av private helsetjenester rus	48	4 020
Sum gjestepasientkostnader	900 057	881 585
Inntele av helsepersonell fra vikarbyrå	71 602	71 653
Andre kjøp av helsetjenester	2 633	10 277
Sum kjøp av andre helsetjenester	74 235	81 929
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	974 293	963 514

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

	2018	2017
Annet medisinsk forbruksmateriel (eget bruk)	1 322	1 968
Sum lager til eget bruk	1 322	1 968
Sum varebeholdning	1 322	1 968
Anskaffelseskost	1 322	1 968
Bokført verdi 31.12	1 322	1 968
VAREKOSTNAD		
Legemidler	671 591	616 096
Medisinske forbruksvarer	370 657	345 680
Andre varekostnader til eget forbruk	58 921	60 143
Innkjøpte varer for videresalg	4 622	3 954
Sum varekostnad	1 105 790	1 025 873

Årsregnskap
Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2018	2017
LØNNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	3 988 664	3 815 370
Arbeidsgiveravgift	574 909	551 977
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift	613 096	760 768
Andre ytelser	69 120	61 495
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	5 245 789	5 189 610
Gjennomsnittlig antall ansatte	8 895	8 879
Gjennomsnittlig antall årsverk	6 691	6 653

(Tall i kroner)

Lønn til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode
Øystein Mæland	Admin. direktør	1 870 960	281 671	2 754	2 155 385	12.05.2014	12.05.2014
Anita Schumacher	Direktør	1 627 200	295 085	2 754	1 925 039	01.10.2016	01.10.2016
Inge Skråm	Direktør	1 423 100	237 270	2 754	1 663 124	16.11.2015	01.05.1993
Dagfinn Aanonsen	Direktør	1 315 000	300 406	2 604	1 619 010	01.05.2015	01.05.2015
Janne Pedersen	Direktør	1 413 200	286 342		1 699 542	01.09.2013	01.05.2007
Øystein Kjos	Direktør	1 565 000	145 743	2 814	1 713 557	01.02.2015	01.05.2015
Jan Inge Pettersen	Direktør	1 335 000	265 047	7 843	1 607 895	01.04.2010	01.04.2010
Morten Løkken Bendiksen	Direktør	1 333 000	263 763		1 596 763	01.05.2008	01.06.2008
Jørn Arthur Lini	Direktør	1 565 000	231 223	1 439	1 797 661	01.09.2009	01.09.2005
Pål Wiik	Direktør	1 560 000	243 679	2 604	1 806 283	01.01.2006	26.07.1984
Pernille Schjønby	Direktør	1 421 340	259 154		1 680 494	18.07.2016	01.01.2009
Erik Borge Skei	Direktør	1 434 700	176 221	2 754	1 613 675	01.07.2017	23.08.2008
Kari Fjelldal	Direktør	1 335 000	97 490		1 432 490	01.09.2017	01.04.2015
Anne Karin Lindahl	Direktør	1 600 000	314 974		1 914 974	19.02.2018	19.02.2018
Heige Røsja	Direktør	1 350 000	24 254		1 374 254	06.08.2018	06.08.2018
		22 149 500	3 422 323	28 325	25 600 147		

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

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

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Annen godtgjørelse	Sum
Stener Kvinnslund	Styreleder	223 784			223 784
Per Christian Voss	Styreleder	27 562			27 562
Gunn-Elin Aa. Bjørneboe	Styrets nestleder	19 188			19 188
Kai Øivind Brenden	Tilitsvalgt	119 400	478 258	171 932	769 590
Eina Knutsen	Tilitsvalgt	119 400	418 000	18 577	555 977
Nita Kapoor	Styremedlem	89 550			89 550
Svein Gjedrem	Styremedlem	13 751			13 751
Aage Karsten Huseby	Styremedlem	119 400	757 062	410 863	1 287 325
Langset Berit	Tilitsvalgt	4 700	562 983	181 073	748 756
Morten Dæhien	Styremedlem	146 381			146 381
Sylv Graham	Styremedlem	63 964			63 964
Hanne Tangen Nilssen	Styremedlem	104 973			104 973
Sven Ole Fagemæs	Styremedlem	45 273			45 273
		1 097 326	2 216 303	782 445	4 096 074

(Tall i kroner)

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	345 290	169 661
Utøvd revisjon	0	0
Andre attestasjonstjenester	11 500	35 000
Skatte-og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	67 700	12 000
Sum godtgjørelse til revisor	424 490	217 661

Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

Skatt	45 000	
Annen bistand	22 700	12 000
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	67 700	12 000

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 lederlønspolitikken i 2018

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 2018 2,45 %.

Lønnjusteringen 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 sammenheng med øvrig
- lønnsnivået i sammenlignbare stillinger i statside 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.

Naturallytelser

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 pensjonsskasser 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 føde 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 2018 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønspolitikken i det foregående regnskapsår har i hovedsak bygget på de prinsipper som beskrevet over. Styret i Akershus Universitetssykehus HF mener at lønnspolitikken i 2018 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for 2019

Akershus universitetssykehus HF vil det kommende år ha som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønspolitikken 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)

	2018	2017
Transport av pasienter	2 843	2 740
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	175 026	158 653
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	58 938	50 418
Konsulenttjenester	28 931	22 131
Annen ekstern tjeneste	443 284	421 508
Reparasjon vedlikehold og service	77 827	75 408
Kontor og kommunikasjonskostnader	18 972	19 311
Kostnader forbundet med transportmidler	3 622	4 481
Reisekostnader	12 280	11 958
Forsikringskostnader	3 259	2 844
Pasientskadeerstatning	1 288	1 859
Øvrige driftskostnader	34 584	30 929
Andre driftskostnader	860 855	802 241

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

	2018	2017
Finansinntekter		
Konserninterne renteinntekter	2 656	539
Andre renteinntekter	2 644	2 893
Andre finansinntekter	311	34
Finansinntekter	5 611	3 466
Finanskostnader		
Konserninterne rentekostnader	74 170	80 294
Andre rentekostnader	62	127
Andre finanskostnader	353	276
Finanskostnader	74 584	80 697

Årsregnskap
Note 8 - Forskning og utvikling
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2018	2017
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	23 489	28 851
Andre inntekter til forskning	57 978	36 933
Basisramme til forskning	124 179	128 787
Sum inntekter til forskning	205 646	194 571
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	151	12
Andre inntekter til utvikling	7 734	6 018
Basisramme til utvikling	30 980	15 412
Sum inntekter til utvikling	38 865	21 442
Sum inntekter til forskning og utvikling	244 511	216 013
Kostnader til forskning :		
- somatikk	173 598	168 032
- psykisk helsevern	22 521	18 198
- TSB	9 527	8 341
- annet		
Sum kostnader til forskning	205 646	194 571
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	8 159	3 242
- psykisk helsevern	30 706	18 200
- TSB		
- annet		
Sum kostnader til utvikling	38 865	21 442
Sum kostnader forskning og utvikling	244 511	216 013
Ant avlagte doktorgrader	22	15
Ant publiserte artikler	280	364
Ant årsverk forskning	184,43	175
Ant årsverk utvikling	18,24	18

Årsregnskap
Note 9 - Immaterielle driftsmidler
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

2018	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum Immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	0	46 478	0	46 478
Korrigeringer iB				0
Åpningsbalanse korrigert	0	46 478	0	46 478
Anskaffelseskost 31.12.18	0	46 478	0	46 478
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-44 841	0	-44 841
Årets avskrivning		-579		-579
Akkumulerte avskrivninger 31.12.18	0	-45 420	0	-45 420
Bokført verdi 31.12.18	0	1 058	0	1 058

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

2018	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	115 691	9 940 721	21 328	1 076 374	670 885	11 825 000
Korrigeringer iB						0
Åpningsbalanse korrigerert	115 691	9 940 721	21 328	1 076 374	670 885	11 825 000
Tilgang eksternt		9	117 552	945		118 516
Tilgang fra anlegg under utførelse		11 188	-77 248	59 975	6 085	0
Avgang ved salg, eksternt	-3 807	-65 565		-3 181		-72 553
Anskaffelseskost 31.12.18	111 884	9 886 353	61 642	1 134 113	676 971	11 870 963
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-3 343 678	0	-821 073	-550 540	-4 715 290
Korrigeringer iB						0
Akkumulerte avskrivninger korrigerert	0	-3 343 678	0	-821 073	-550 540	-4 715 290
Årets avskrivning		-276 382		-54 564	-39 643	-360 588
Akkumulerte avskrivninger 31.12.18	0	-3 620 059	0	-885 637	-590 182	-5 095 878

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	

Bokført verdi 31.12.18	111 884	6 266 294	61 642	248 476	86 788	6 775 084
1) herav balanseførte lånskostnader						0

Operasjonell leasing/leieavtaler		Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Akershus universitetssykehus HF	NDM2010	92 412	15
Bygninger		92 412	
Akershus universitetssykehus HF	NDM2040	3 656	1
Transportmidler og annet		3 656	

Finansielle leieavtaler	Bokført	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
	verdi 31.12	Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Akershus universitetssykehus HF	18 594	2 416	9 663	6 515	2 416	9
Medisinsk-teknisk utstyr	18 594	2 416	9 663	6 515	2 416	

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

Investeringer i andre aksjer og andeler	Total	Total
	2018	2017
Andre aksjer og andeler	200	200
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	237 996	218 164
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	238 196	218 364

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

	2018	2017
Finansielle anleggsmidler		
Lån til foretak i samme foretaksgruppe	12 762	14 806
Sum finansielle anleggsmidler	12 762	14 806
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	3 678 939	3 825 557
Annen langsiktig gjeld	18 594	20 506
Sum langsiktig gjeld	3 697 533	3 846 063
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	2 319 393	2 458 223

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

	2018	2017
Fordringer		
Kundefordringer	34 696	34 840
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	185 883	84 666
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	23 167	27 557
Øvrige kortsiktige fordringer	52 421	54 894
Fordringer	296 168	201 958
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-4 828	-4 303
Årets endring i avsetning til tap på krav	-633	-524
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-5 461	-4 828
Årets konstanterte tap		
Årets konstanterte tap	7 548	7 118
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	20 840	19 690
Forfalte fordringer 1-30 dager	2 232	2 759
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 799	1 769
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 673	1 601
Forfalte fordringer over 90 dager	8 152	9 022
Kundefordringer pålydende 31.12	34 696	34 840

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

	2018	2017
Innestående skattetrekksmidler	179 451	158 183
Andre bundne konti	2 734	2 514
Sum bundne bankinnskudd	182 185	170 797
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	4 387	2 322
Sum bankinnskudd og kontanter	186 572	173 120

Akershus universitetssykehus HF har en kredittamme på 489 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 0 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
EGENKAPITAL 31.12.18							
Inngående balanse 1.1	100	0	1 956 733	0	0	-602 243	1 354 590
Årets resultat						266 789	266 789
Egenkapital 31.12.18	100	0	1 956 733	0	0	-335 454	1 621 379

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

	2018	2017
Akershus universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 27835 personer, hvorav 6987 er yrkesaktive. 15626 er oppsatta og 5222 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 66 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofelllesskapet i den enkelte "multiemployer plan".		
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	12 877 228	11 855 199
Pensjonsmidler	-11 544 114	-10 974 862
Netto pensjonsforpliktelse	1 333 114	890 337
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	192 329	125 432
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-2 564 216	-1 993 368
Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-1 038 773	-977 599
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	25 661	23 912
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	1 065 433	1 031 511
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	618 240	609 390
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	295 204	301 621
Årets brutto pensjonskostnad	914 444	911 012
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-462 504	-368 394
Administrasjonskostnad	25 299	25 697
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	477 239	568 315
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	70 847	81 573
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	60 130	106 938
Resultatført aga av aktuarielt tap/(gevinst)	4 880	3 942
Resultatført planendring		
Årets netto pensjonskostnad	613 096	760 768
Pensjonsmidler - premiefond		
Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende belep og bevegelser i løpet av regnskapsåret:		
Premiefond 01.01.	454 635	614 981
Tilførte premiefond	128 477	138 142
Uttak fra premiefond	-197 822	-238 489
Saldo per 31.12.	385 289	454 635

Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	2.50	2.40
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4.30	4.10
Årlig lønsregulering	2.75	2.5
Årets pensjonsregulering	1.73	1.5
Regulering av folketrygdens grunnbelep	2.50	2.25

Pensjonskostnaden for 2018 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse.

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2018 basert på de økonomiske forutsetningene som er

angitt for 2018. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2018 er det også vist et beste estimat for

pensjonsmidlene pr. 31.12.2018. 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.

			2018	2017			
Anvendt dødelighetstabell			K2013BE	K2013BE			
Forventet uttakshyppighet AFP			15-46%	15-46%			
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)							
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25	15	10	6	4	3	0
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)							
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger	40	30	45	6	4	0	
Fellesordning	25	15	7,5	5	3	0	

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

	2018	2017
Tariffestet utdanningspermisjon	86 802	83 249
Investeringsrisikudd	1 683 813	1 793 611
Avsetning for pasientskadeerstatning	5 889	6 833
Andre avsetninger for forpliktelser	804	793
Sum avsetning for forpliktelser	1 777 308	1 884 486

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 525 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)

	2018	2017
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	180 357	191 188
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	227 106	435 032
Påløpte feriepenger	453 440	435 446
Påløpte lønnskostnader	67 336	61 379
Annen kortsiktig gjeld	195 793	195 528
Annen kortsiktig gjeld	1 124 032	1 318 573

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)

	2018	2017	2002-2018
Årsresultat	266 789	10 268	-335 454
Korrigert resultat	266 789	10 268	-335 454
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	266 789	10 268	-335 454
Resultatkrav fra HOD			
Avvik fra resultatkrav	266 789	10 268	-335 454

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 812,3 mill kroner i 2018 mot 814,7 mill kroner i 2017, tilsvarende salg utgjorde 237,8 mill kroner i 2018 mot 196,3 mill kroner i 2017.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieil fra den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningscenteret er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF, mens Sykehuspartner er et eget HF. Kjøp fra og salg disse beløper seg til -838,2 mill kr i 2018 mot -749,9 mill kr i 2017.

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.



Til foretaksmøtet i Akershus universitetssykehus HF

Uavhengig revisors beretning

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Akershus universitetssykehus HF som består av balanse per 31. desember 2018, 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 2018, 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 omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende 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 avvirket.

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.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

Uttalelse om andre lovmessige krav

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet og forutsetningen om fortsatt drift 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, 29. mars 2019
PricewaterhouseCoopers AS

Marius Thorsrud
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

E-SIGNING VALIDATED



This document has been signed as stated below

NAME OF SIGNER	IDENTIFIER	TIME	ELECTRONIC ID
Thorsrud, Marius	9578-5999-4-946854	01.04.2019 10:52:07 UTC Validated	BankID Mobile NO 2.16.578.1.16.1.12.2.1

SIGN TEXT AND DOCUMENTID

Jeg signerer det presenterte PDF-dokumentet

91c27516f0974da6720792f166a8bfa1fce52270d456c0e996f896416ab13f0b

DOCUMENT REFERENCE: 98224165-1ef5-45f2-99c7-f652671cfdc7

secured by **nets** 

DOCUMENT REFERENCE: 98224165-1ef5-45f2-99c7-f652671cfdc7