



ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2022 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2023 565338

Enheten

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

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2022 - 31.12.2022

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: 22.06.2023

Grunnlag for avgivelse

År 2022: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2021: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2022.

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, 10.07.2023

RESULTATREGNSKAP

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	7 961 605 000	7 489 191 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	4 206 402 000	4 017 840 000
Annen driftsinntekt	2	999 781 000	867 478 000
Sum inntekter		13 167 788 000	12 374 509 000
Kostnader			
Varekostnad	4	1 799 699 000	1 754 968 000
Lønn og personalkostnad	5	7 849 570 000	7 298 108 000
Ordinære avskrivninger	9,10	378 443 000	379 300 000
Kjøp av helsetjenester	3	1 568 355 000	1 474 000 000
Annen driftskostnad	6	1 304 280 000	1 162 756 000
Sum kostnader		12 900 347 000	12 069 132 000
Driftsresultat		267 441 000	305 377 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen finansinntekt	7,12	23 453 000	10 525 000
Sum finansinntekter		23 453 000	10 525 000
Annen finanskostnad	7	57 652 000	51 580 000
Sum finanskostnader		57 652 000	51 580 000
Netto finans		-34 199 000	-41 055 000
Ordinært resultat før skattekostnad		233 242 000	264 322 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		233 242 000	264 322 000
Årsresultat		233 242 000	264 322 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital		233 242 000	264 322 000
Sum overføringer og disponeringer		233 242 000	264 322 000

Organisasjonsnr: 983 971 636
AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	7 211 000	6 693 000
Sum immaterielle eiendeler		7 211 000	6 693 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	5 720 698 000	5 962 869 000
Medisintekn utstyr, inventar, transport	10	1 110 339 000	944 186 000
Sum varige driftsmidler		6 831 037 000	6 907 055 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i aksjer og andeler	11	369 161 000	336 762 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 238 000	7 291 000
Pensjonsmidler	17	1 652 315 000	1 506 406 000
Sum finansielle anleggsmidler		2 035 714 000	1 850 459 000
Sum anleggsmidler		8 873 962 000	8 764 207 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	14	3 017 000	3 959 000
Sum varer		3 017 000	3 959 000
Fordringer			
Fordringer	14	1 130 375 000	1 115 391 000
Sum fordringer		1 130 375 000	1 115 391 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	15	269 802 000	269 443 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		269 802 000	269 443 000
Sum omløpsmidler		1 403 194 000	1 388 793 000
SUM EIENDELER		10 277 156 000	10 153 000 000

BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	16	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	16	2 315 277 000	2 315 277 000
Sum innskutt egenkapital		2 315 377 000	2 315 377 000
Opptjent egenkapital			
Annen EK	16	913 637 000	680 396 000
Sum opptjent egenkapital		913 637 000	680 396 000
Sum egenkapital		3 229 014 000	2 995 773 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	17	39 036 000	45 179 000
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 568 001 000	1 624 282 000
Sum avsetninger for forpliktelser		1 607 037 000	1 669 461 000
Annen langsiktig gjeld			
1 624 282	12	3 161 967 000	3 311 849 000
Sum annen langsiktig gjeld		3 161 967 000	3 311 849 000
Sum langsiktig gjeld		4 769 004 000	4 981 310 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter	19	493 601 000	475 116 000
Annen kortsiktig gjeld	19	1 785 537 000	1 700 800 000
Sum kortsiktig gjeld		2 279 138 000	2 175 916 000
Sum gjeld		7 048 142 000	7 157 226 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 277 156 000	10 152 999 000



Til foretaksmøtet i Akershus universitetssykehus HF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Akershus universitetssykehus HF som består av balanse per 31. desember 2022, resultatregnskap og kontantstrømpoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettvise bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2022, 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 International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av selskapet i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen og annen øvrig informasjon som er publisert sammen med årsregnskapet. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker verken informasjonen i årsberetningen eller annen øvrig informasjon.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen og annen øvrig informasjon. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen, annen øvrig informasjon og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen og annen øvrig informasjon ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen eller annen øvrig informasjon fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.



Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og 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 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 ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon.

Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

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

Oslo, 19. april 2023

PricewaterhouseCoopers AS

Marius Thorsrud
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Revisjonsberetning Ahus 2022

Signers:

<i>Name</i>	<i>Method</i>	<i>Date</i>
Thorsrud, Marius	BANKID	2023-06-22 15:20

This document package contains:

- Closing page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Årsregnskap

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2022	2021
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2	7 961 605	7 489 191
Aktivitetsbasert inntekt	2	4 206 402	4 017 840
Annen driftsinntekt	2	999 781	867 478
Sum driftsinntekter		13 167 788	12 374 508
Kjøp av helsetjenester	3	1 568 355	1 474 000
Varekostnad	4	1 799 699	1 754 968
Lønn og annen personalkostnad	5	7 849 570	7 298 108
Ordinære avskrivninger	9,10	378 443	379 300
Annen driftskostnad	6	1 304 280	1 162 756
Sum driftskostnader		12 900 348	12 069 132
Driftsresultat		267 440	305 376
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7,12	23 453	10 525
Finanskostnad	7	57 652	51 580
Netto finansposter		-34 199	-41 056
Resultat før skattekostnad		233 241	264 320
ÅRSRESULTAT		233 241	264 320

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

	Note	2022	2021
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	7 211	6 693
Sum immaterielle eiendeler		7 211	6 693
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	5 720 698	5 962 869
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	10	594 613	549 036
Anlegg under utførelse	10	515 726	395 150
Sum varige driftsmidler		6 831 037	6 907 055
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i FKV og TS	11	200	200
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	368 961	336 562
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 238	7 291
Pensjonsmidler	17	1 652 315	1 506 406
Sum finansielle anleggsmidler		2 035 714	1 850 458
Sum anleggsmidler		8 873 962	8 764 206
Omløpsmidler			
Varer	13	3 017	3 959
Fordringer			
Fordringer	14	1 130 375	1 115 391
Sum fordringer		1 130 375	1 115 391
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	269 802	269 443
Sum omløpsmidler		1 403 194	1 388 793
SUM EIENDELER		10 277 156	10 152 999

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

Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		2 315 277	2 315 277
Sum innskutt egenkapital	16	2 315 377	2 315 377

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital		913 637	680 396
Sum opptjent egenkapital	16	913 637	680 396
Sum egenkapital		3 229 013	2 995 772

Gjeld**Avsetning for forpliktelser**

Pensjonsforpliktelser	17	39 036	45 179
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 568 001	1 624 282
Sum avsetninger for forpliktelser		1 607 037	1 669 462

Annen langsiktig gjeld

Øvrig langsiktig gjeld	12	3 161 967	3 311 849
Sum annen langsiktig gjeld		3 161 967	3 311 849

Kortsiktig gjeld

Skyldige offentlige avgifter		493 601	475 116
Annen kortsiktig gjeld	19	1 785 538	1 700 800
Sum kortsiktig gjeld		2 279 138	2 175 916
Sum gjeld		7 048 143	7 157 227
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 277 156	10 152 999

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

	2022	2021
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Arsresultat	233 241	264 320
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-18 778	2 117
Ordinære avskrivninger	378 443	379 300
Endring i omløpsmidler	-161 126	10 958
Endring i kortsiktig gjeld	103 222	163 714
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-152 053	-181 544
Inntektsført investeringstilskudd	-80 780	-76 984
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	302 170	561 881
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	23 260	1 830
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-307 426	-529 444
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-32 400	-48 040
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-316 565	-575 653
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	-9 404	-229
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-340	-2 797
Innbetaling av investeringstilskudd	16 604	48 500
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	7 895	5 452
Endring foretakskapital uten kontanteffekt		
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	14 755	50 926
Netto endring i likviditetsbeholdning	360	37 153
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	269 443	232 289
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	269 802	269 443
Ubenyttet trekkramme 31.12		
Likviditetsreserve 31.12	269 802	269 443
Innvilget trekkramme 31.12.		
Bankinnskudd, kontanter o.l.	269 802	269 443

Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Arsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapskikk.

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

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

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

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

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Virksomhetsoverdragelser

Virksomhetsoverdragelser mellom foretak i Helse Sør-Øst bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i avgivende helseforetak, og et tingsinnskudd i mottakende helseforetak.

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

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

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis. Gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2020 ble Helse Sør Øst tildelt en ekstra basisbevilgningen for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2020 kan pandemien ikke sies å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør Øst derfor besluttet å avsette som utsatt inntekt i balansen for å imøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avsetningens størrelse er begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF Innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF-refusjoner og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

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

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

Prinsipper for kostnadsføring

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Klassifisering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet

og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr. 100.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Tomter avskrives ikke da disse anses å ha ubegrenset økonomisk levetid.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

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

Usikre forpliktelser

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen. Investeringsutskudd avsettes i balansen og inntektsføres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men sammen har man bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig. Helse Sør-Øst vurderer felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

Tilknyttede selskap

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

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost.

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden.

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakøbetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

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

Det er gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 56. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere, men det er tillatt å ta i bruk de nye reglene også for 2019 regnskapet. Helse Sør-Øst har valgt å tidligimplementere endringen i NRS 6 med virkning for 2019 og har dermed endret sitt tidligere prinsipp med direkte resultatføring. Dette innebærer at planendringer i 2019 som medfører gevinst reduserer eventuelle uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsopptjening som er tilknyttet den samme ordningen. Dersom det ikke er uinnregnede kostnader resultatføres gevinsten direkte. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Konsolideringsprinsipper

Regnskapet for foretaksgruppen omfatter morselskapet Helse Sør-Øst RHF og alle underliggende helseforetak. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres via det regionale helseforetaket.

Fordringer

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

Varebeholdninger

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

Valuta

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

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Helseforetakenes innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF. Foretaksgruppens netto innskudd i konsernkontoordningen er klassifisert som omløpsmidler. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen. Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.

Sikringsbokføring

Helse Sør Øst handler finansielle kontrakter (sikringsinstrument) på Nord Pool for å redusere risikoeksponeringen i forhold til varierende strømpris (sikringsobjekt).

Helse Sør Øst benytter seg av sikringsbokføring ved at endringen i verdien på sikringsinstrumentet og sikringsobjektet utligner hverandre.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg til skattepliktig virksomhet i datterdatter foretak, samt publikumsdelen av Sykehusapotekenes virksomhet.

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

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

Nøytral merverdiavgift

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

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

	2022	2021
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	10 340 131	9 570 634
Psykisk helsevern VOP	1 841 317	1 772 421
Psykisk helsevern BUP	570 521	567 311
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	322 251	375 933
Annet	93 568	88 209
Overføringer til datterforetak		
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	13 167 788	12 374 508
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-10 083 160	-9 452 124
Psykisk helsevern VOP	-1 833 934	-1 701 395
Psykisk helsevern BUP	-573 941	-520 693
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-326 899	-325 736
Annet	-82 414	-69 183
Kjøp av helsetjenester fra datterforetak		
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-12 900 348	-12 069 132
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	13 068 032	12 289 711
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	82 706	75 543
Pasienter hjemmehørende i utlandet	17 049	9 254
Driftsinntekter fordelt på geografi	13 167 788	12 374 508

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

	2022	2021
DRIFTSINNEKTER		
Basisramme		
Basisramme	7 961 605	7 489 191
Basisramme	7 961 605	7 489 191
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	3 388 870	3 135 754
Behandling av pasienter internt i egen region	210 027	230 660
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	25 978	22 386
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	40 795	33 815
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	448 940	524 486
Utskrivningsklare pasienter	35 725	22 621
Andre aktivitetsbaserte inntekter	56 068	48 118
Aktivitetsbasert inntekt	4 206 402	4 017 840
Annen driftsinntekt		
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern		
Kvalitetsbasert finansiering	44 231	45 157
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	0	0
Øremerkede tilskudd til andre formål	391 298	435 857
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	80 780	76 984
Driftsinntekter fra apotekene 5)	0	0
Andre driftsinntekter	483 473	309 480
Annen driftsinntekt	999 781	867 478
Sum driftsinntekter	13 167 788	12 374 508

- 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	134 951	126 603
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	130 812	122 355
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	435 343	413 204

Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge

Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	143	122
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	99 631	100 087
Antall ISF-poeng iht eieransvar	28 800	33 299

Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne

Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	4 588	4 201
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	159 661	163 369
Antall ISF-poeng iht eieransvar	26 840	23 292

Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere

Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	1 209	1 154
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	30 545	32 571
Antall ISF-poeng iht eieransvar	4 570	4 889

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 2022 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 23.871 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 tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.

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

	2022	2021
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	62 055	64 720
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	825 827	880 511
Kjøp av private helsetjenester somatikk	143 272	142 836
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	7 885	9 890
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	184 734	180 779
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	34 795	33 016
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	5	966
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	31 783	22 696
Kjøp av private helsetjenester rus	61 945	24 851
Kjøp av helsetjenester utland		
Sum gjestepasientkostnader	1 352 301	1 360 265
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	190 952	105 674
Kjøp fra Luftambulansen ANS		
Kjøp av andre ambulansetjenester		
Andre kjøp av helsetjenester	25 103	8 061
Sum kjøp av andre helsetjenester	216 055	113 735
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	1 568 355	1 474 000

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

	2022	2021
VAREKOSTNAD		
Legemidler	999 775	943 381
Medisinske forbruksvarer	713 627	730 245
Andre varekostnader til eget forbruk	83 025	74 850
Innkjøpte varer for videresalg	3 271	6 492
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	1 799 699	1 754 968

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

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
LØNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	5 882 813	5 495 634
Arbeidsgiveravgift	831 984	776 510
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 046 579	959 976
Andre ytelser	88 194	65 989
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	7 849 570	7 298 108
Gjennomsnittlig antall ansatte	11 342	10 968
Gjennomsnittlig antall årsverk	8 645	8 398

(Tall i kroner)

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	399 997	412 468
Utvidet revisjon		
Andre attestasjonstjenester	74 800	13 000
Skatte- og avgiftsrådgivning	57 815	
Andre tjenester utenfor revisjon (spesifisert nedenfor)		41 100
Sum godtgjørelse til revisor	532 612	466 568

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

Arbeid knyttet til oppføring av nytt adm.bygg		41 100
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon		41 100

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

	2022	2021
Transport av pasienter	3 323	2 629
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	319 478	267 710
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	78 905	69 382
Konsulenttjenester	55 163	36 583
Annen eksterntjeneste	657 824	601 877
Reparasjon vedlikehold og service	101 590	106 669
Kontor og kommunikasjonskostnader	24 718	24 916
Kostnader forbundet med transportmidler	4 892	3 976
Reisekostnader	13 285	6 560
Forsikringskostnader	4 410	4 183
Pasientskadeerstatning	0	-2 617
Øvrige driftskostnader	40 693	40 888
Andre driftskostnader	1 304 280	1 162 756

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

	2022	2021
Finansinntekter		
Resultatandel FKV og TS		
Konserninterne renteinntekter	21 661	9 636
Andre renteinntekter	211	143
Andre finansinntekter	1 581	745
Finansinntekter	23 453	10 525
Finanskostnader		
Resultatandel FKV og TS		
Konserninterne rentekostnader	55 551	50 807
Andre rentekostnader	49	196
Andre finanskostnader	2 052	577
Finanskostnader	57 652	51 580

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

	2022	2021
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	47 179	46 450
Andre inntekter til forskning	45 659	47 215
Basisramme til forskning	190 120	167 710
Sum inntekter til forskning	282 958	261 375
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	547	1 330
Andre inntekter til utvikling	2 195	3 414
Basisramme til utvikling	16 224	14 867
Sum inntekter til utvikling	18 966	19 611
Sum inntekter til forskning og utvikling	301 924	280 986
Kostnader til forskning :		
- somatikk	238 938	213 710
- psykisk helsevern	30 163	33 061
- TSB	13 857	14 604
- annet		
Sum kostnader til forskning	282 958	261 375
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	12 340	12 437
- psykisk helsevern	6 626	7 174
- TSB		
- annet		
Sum kostnader til utvikling	18 966	19 611
Sumkostnader Forskning og utvikling	301 924	280 986
Ant avlagte doktorgrader	17	5
Ant publiserte artikler	414	380
Ant årsverk forskning	196	187
Ant årsverk utvikling	13,8	14

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

2022	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum Immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	0	56 266	0	56 266
Korrigeringer IB				0
Åpningsbalanse korrigerert	0	56 266	0	56 266
Tilgang ekstern		2 569		2 569
Anskaffelseskost 31.12.22	0	58 836	0	58 836
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-49 573	0	-49 573
Korrigeringer IB				0
Akkumulerte avskrivninger korrigerert	0	-49 573	0	-49 573
Årets avskrivning		-2 052		-2 052
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-51 625	0	-51 625
Bokført verdi 31.12.22	0	7 211	0	7 211

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

2022	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	136 596	10 273 239	395 150	1 571 390	721 298	13 097 674
Korrigeringer IB						0
Åpningsbalanse korrigerert	136 596	10 273 239	395 150	1 571 390	721 298	13 097 674
Tilgang ekstern		261	294 779	9 901	-85	304 856
Tilgang fra anlegg under utførelse		37 849	-174 203	119 157	17 197	0
Avgang ved salg, ekstern	-4 314			-9 249	0	-13 563
Anskaffelseskost 31.12.22	132 282	10 311 349	515 726	1 691 200	738 410	13 388 967
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-4 446 966	0	-1 099 197	-644 456	-6 190 619
Akkumulerte avskrivninger korrigerert	0	-4 446 966	0	-1 099 197	-644 456	-6 190 619
Årets avskrivning		-275 967		-87 955	-12 470	-376 391
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern				9 081	0	9 081
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-4 722 933	0	-1 178 071	-656 926	-6 557 930
Bokført verdi 31.12.22	132 282	5 588 416	515 726	513 129	81 484	6 831 037

1) herav balanseførte lånekostnader

0

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Akershus universitetssykehus HF	NDM201	168 816
Bygninger	168 816	
Akershus universitetssykehus HF	NDM204	4 780
Transportmidler og annet	4 780	

Finansielle leieavtaler	Bokført verdi 31.12	Estmert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
		Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Akershus universitetssykehus HF	8 861	2 547	6 404	0	2 457	
Medisinsk-teknisk utstyr	8 861	2 547	6 404	0	2 457	

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

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

	Total 2022	Total 2021
Investeringer i andre aksjer og andeler		
Andre aksjer og andeler	200	200
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	368 961	336 562
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	369 161	336 762

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

	2022	2021
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	14 238	7 291
Sum finansielle anleggsmidler	14 238	7 291
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	3 153 107	3 300 532
Annen langsiktig gjeld	8 861	11 317
Sum langsiktig gjeld	3 161 967	3 311 849
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	1 784 127	1 934 009

Årsregnskap
Note 13 - Varebeholdning
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Annet medisinsk forbruksmaterieell (eget bruk)	3 017	3 959
Andre varebeholdninger (eget bruk)		
Sum lager til eget bruk	3 017	3 959
Sum varebeholdning	3 017	3 959
Anskaffelseskost	3 017	3 959
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	3 017	3 959

Årsregnskap
Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Fordringer		
Kundefordringer	59 627	51 170
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	963 497	933 028
Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet		
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	15 475	49 511
Øvrige kortsiktige fordringer	91 775	81 682
Fordringer	1 130 375	1 115 391
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-11 923	-10 566
Årets endring i avsetning til tap på krav	-1 278	-1 357
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-13 200	-11 923
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	40 535	39 738
Forfalte fordringer 1-30 dager	6 356	1 914
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 235	1 110
Forfalte fordringer 60-90 dager	2 072	664
Forfalte fordringer over 90 dager	9 431	7 745
Kundefordringer pålydende 31.12	59 627	51 170

Årsregnskap
Note 15 - Kontanter og bankinnskudd
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Innestående skattetrekksmidler	266 826	259 840
Andre bundne konti	2 791	2 569
Sum bundne bankinnskudd	269 617	262 409
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	185	7 034
Sum bankinnskudd og kontanter	269 802	269 443

Akershus universitetssykehus HF har en kredittramme på 1056 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Ved årsslutt er kreditrammen ubenyttet.

Beholdning på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig fordring i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.

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

	Foretaks- kapital	Strukturfond	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.22					
Inngående balanse 1.1	100	0	2 315 277	680 396	2 995 772
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor					
Åpningsbalanse korrigert	100	0	2 315 277	680 396	2 995 772
Årets resultat				233 241	233 241
Egenkapital 31.12.22	100	0	2 315 277	913 637	3 229 013

Årsregnskap
Note 17 - Pensjoner
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
<p>Akershus universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 39753 personer, hvorav 9915 er yrkesaktive, 22629 er oppsatte og 7209 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".</p>		
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	19 214 075	18 796 623
Pensjonsmidler	-17 278 018	-17 201 035
Netto pensjonsforpliktelse	1 936 057	1 595 588
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	297 208	253 482
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-3 846 544	-3 310 296
Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-1 613 279	-1 461 226
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	39 036	45 179
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	1 652 315	1 506 406
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 074 000	924 201
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	373 384	297 149
Årets brutto pensjonskostnad	1 447 383	1 221 350
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-656 775	-490 363
Administrasjonskostnad	26 193	24 659
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	816 801	755 647
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	112 194	101 309
Resultatført actuarielt tap/(gevinst)	109 408	95 592
Resultatført aga av actuarielt tap/(gevinst)	8 175	7 428
Årets netto pensjonskostnad	1 046 579	959 976
Pensjonsmidler - premiefond		
Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:		
Premiefond 01.01.	649 401	444 171
Tilførte premiefond	309 496	316 934
Uttak fra premiefond	-158 600	-111 704
Saldo per 31.12.	800 297	649 401

Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	3,0%	1,9%
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,1%	3,7%
Årlig lønnsregulering	3,5%	2,75%
Årets pensjonsregulering	2,63%	1,73%
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25%	2,5%

Pensjonskostnaden for 2022 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse.

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2022 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2022. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2022 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2022. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon

Demografiske forutsetninger

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

			2022	2021			
			K2013BE	K2013BE			
Anvendt dødelighetstabell			15-46%	15-46%			
Forventet uttakshyppighet AFP							
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 og fellesordning	25	15	8	5	3	0	

Årsregnskap

Note 18 - Andre avsetninger for forpliktelser

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Tariffestet utdanningspermisjon	124 455	116 578
Investeringsstilskudd	1 442 694	1 506 871
Andre avsetninger for forpliktelser	852	834
Sum avsetning for forpliktelser	1 568 001	1 624 282

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 692 overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 65 % 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 19 - Kortsiktig gjeld
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	414 666	298 384
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	304 669	212 960
Påløpte feriepenger	667 780	626 203
Påløpte lønnskostnader	100 572	117 702
Annen kortsiktig gjeld	297 851	445 550
Annen kortsiktig gjeld	1 785 538	1 700 800

Årsregnskap
Note 20 - 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 21 - Eiers styringsmål
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021	2002-2022
Årsresultat	233 241	264 320	913 637
Korrigert resultat	233 241	264 320	913 637
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	233 241	264 320	913 637
Resultatkrav fra HOD			
Avvik fra resultatkrav	233 241	264 320	913 637

Årsregnskap

Note 22 – Nærstående parter

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

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

Henviser til note 3 for ytterligere detaljer.

Akershus universitetssykehus HF sitt kjøp fra andre innen egen region var på 1155,5 mill kroner i 2022 mot 1187,7 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 495,4 mill kroner i 2022 mot 464,5 mill kroner i 2021.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningssenteret er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF, mens Sykehuspartner er et eget HF. Kjøp fra og salg disse beløper seg til –1313 mill kr i 2022 mot -1185,9 mill kr i 2021.

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 salgsvtaler, 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.

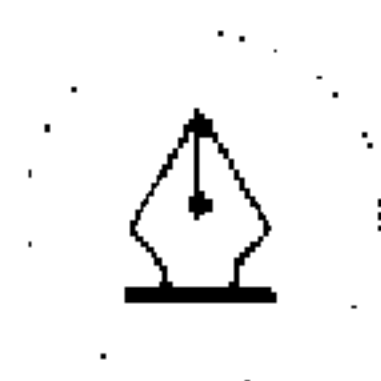
En av foretakets ledende ansatte sitter som styreleder i Boligstiftelsen Ahus og som styremedlem i Kongsvinger Sykehus boligstiftelse.

List of Signatures

Page 1/1

Årsregnskap med noter 2022.pdf

Name	Method	Signed at
Karlsen, Kjetil Andreas H	BANKID MOBILE	2023-05-10 09:31 GMT+02
Holsten, Hege Torunn	BANKID MOBILE	2023-05-16 09:38 GMT+02
Brenna, Loveken Rihel	BANKID	2023-05-09 20:23 GMT+02
Norvik, Andreas	BANKID	2023-05-09 17:04 GMT+02
Øygard, Svein Harald	BANKID	2023-05-09 16:24 GMT+02
Faugstad, Anne Sissel	BANKID MOBILE	2023-05-16 14:34 GMT+02
Dahlberg, Jørgen	BANKID	2023-05-09 15:33 GMT+02
Haugum, Brita	BANKID MOBILE	2023-05-15 15:09 GMT+02
Graham, Sylvi	BANKID	2023-05-15 10:35 GMT+02
Dæhlien, Morten	BANKID MOBILE	2023-05-10 21:03 GMT+02
Langset, Berit	BANKID MOBILE	2023-05-10 10:52 GMT+02



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

External reference: 00784965DFF84DCB93821D1DE49AF87E

Årsregnskap

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2022	2021
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Regjeringsinn	2	7 961 805	7 469 191
Aktivitetbasert inntekt	2	4 206 402	4 017 840
Annens driftsinntekt	2	989 701	867 470
Sum driftsinntekter		13 157 908	12 354 501
Kjøp av helsejenester	3	1 565 055	1 474 000
Varekostnad	4	1 789 889	1 754 980
Lønn og annen personalkostnad	5	7 849 672	7 288 108
Ordinære avskrivninger	9,10	378 443	379 300
Annens driftskostnad	6	1 304 283	1 182 758
Sum driftskostnader		12 887 342	12 079 146
Driftsresultat		267 440	305 375
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7,12	23 403	10 025
Finanskostnad	7	57 652	61 680
Netto finansposter		-34 249	-41 655
Resultat før skattekostnad		233 241	264 320
ÅRSRESULTAT		233 241	264 320



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007840650FF84D0C803221D1DE49AF87E

Årsregnskab
Balanse per 31.12
Akershus universketsygehus HF
 (Alle tal i NOK 1000)

	Note	2022	2021
EBENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	7 211	6 683
Sum immaterielle eiendeler		7 211	6 683
Varige driftsmidler			
Tomber, bygninger og annen fast eiendom	10	5 720 699	5 662 869
Medisinsktilbehør, utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	594 613	549 036
Anlegg under utarbeid	10	515 726	395 150
Sum varige driftsmidler		6 831 037	6 607 055
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i FKV og TS	11	200	200
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	365 981	338 582
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 236	7 281
Pensjonsmidler	17	1 652 215	1 506 400
Sum finansielle anleggsmidler		2 032 714	1 852 463
Sum anleggsmidler		8 873 982	8 754 208
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	13	3 017	3 969
Fordringer			
Fordringer	14	1 120 375	1 115 381
Sum fordringer		1 120 375	1 115 381
Bankinnskudd, kontanter o.l.			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	209 802	209 443
Sum omløpsmidler		1 403 184	1 388 783
SUM EBENDELER		10 277 166	10 152 999



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 007840650FF84D0C803221D1DE49AF87E

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

Forstatokapital		100	100
Annenn innskutt egenkapital		2 315 277	2 315 277
Sum innskutt egenkapital	16	2 315 377	2 315 377

Oppjent egenkapital

Annenn egenkapital		913 637	680 386
Sum oppjent egenkapital	16	913 637	680 386
Sum egenkapital		3 229 013	2 995 772

Gjeld**Avsetning for forpliktelser**

Pensjonsforpliktelser	17	39 036	45 170
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 568 001	1 024 202
Sum avsetninger for forpliktelser		1 607 037	1 069 482

Annenn langsigtig gjeld

Øvrig langsigtig gjeld	12	3 161 867	3 311 648
Sum annenn langsigtig gjeld		3 161 867	3 311 648

Kortsiktig gjeld

Skyldige etterlyste avgifter		483 801	475 116
Annenn kortsiktig gjeld	15	1 785 638	1 700 600
Sum kortsiktig gjeld		2 279 439	2 175 716
Sum gjeld		7 048 143	7 187 227
Sum EGENKAPITAL OG GJELD		10 277 156	10 182 999



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
00784965DFF84D0C803221D1DE49AF87E

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

	2022	2021
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Arveskatt	293 241	284 320
Tilgjengelig over inngang anleggsmidler	-18 778	2 117
Driftens avskrivninger	3 78 143	3 78 300
Endring i omlopsmidler	-161 125	10 568
Endring i kortsiktig gjeld	103 222	163 774
Forskjel mellom kostnadsført pensjon og inn-utbetalinger i	-152 053	-181 544
Inntekter fra investeringslikvid	-80 783	-16 984
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	302 178	851 881
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	23 253	1 830
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-307 425	-829 444
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-32 403	-48 040
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-316 575	-875 654
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	-9 404	-228
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-343	-2 797
Innbetaling av investeringslikvid	16 604	48 500
Endring av øvrige langsiktige forpliktelser	7 295	5 452
Ernting finanskapital uten kostnadsført		
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	14 755	50 925
Netto endring i likviditetsbeholdning	269	37 153
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	289 443	232 289
Beholdning av bankgjeld, kontanter og likviditet pr 31.12	289 802	269 443
Utbetykt trekkramme 31.12		
Likviditetsreserve 31.12	289 802	269 443
Innviljet trekkramme 31.12.		
Bankgjeld, kontanter o.	289 802	269 443



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 007840850FF84D0C803221D1DE49AF87E

Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskaps praksis.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overtok de fysiske posisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i daværende Helse Sør RHF og Helse Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene ble gjort som inngårsskudd og virkelig verdi ble lagt til grunn.

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

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenskaffelsesverdi. I gjenskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til grunn og etas, teknisk og funksjonell standard etc. For andre anleggsmidler ble også gjenskaffelsesverdi beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av nasjonalgrensen.

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

Det følger av Helseforetakslovens § 31-33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å erhandle faste midler, ivareta sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garanti og pantstillelser.

Vurderings- og klassifiseringsprinsippet

Virksomhetsoverdragelser

Virksomhetsoverdragelser mellom foretak i Helse Sør-Øst bekrefter eller regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som en inngått i form av en kapitalredusert i avrivende helseforetak, og et inngårsskudd i mottakende helseforetak.

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om tilhørskjøret, oppføring, sammenslåing og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat, basert på tilgjengelig informasjon på balanse dagen.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007840850FF84DCB93221D1DE49A787E

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre. Fast og umiddelbar (basert) fra eller aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoløn i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av base og annen drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gir nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområdet et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen går. Gjennom Revderat nasjonalkudsjett 2020 ble Helse Sør-Øst tildelt en ekstra basisbevilgning for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2020 kan pandemien ikke sees å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør-Øst derfor besluttet å avsette som uløst inntekt i balansen for å imøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avsetningens størrelse er begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innskatesynt finansiering), polikliniske inntekter (vedusjoner fra TILU-O og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetjente pasienter og salg av laboratorie- og røntgenjenester. Opptatte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få mest korrekte inntekts tall. Gjestepasientoppfølging løses brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helse tjenester med tilhørende ISF innen somatisk virksomhet, og inntektføring for salg av helse tjenester. ISF-vedusjoner og poliklinikkinntekter inntektføres i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

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

I tillegg må tas del i bemerkede slutttilskudd. Bemerkede tilskudd inntektføres når endringsene gjennomføres og i sakt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktivitetene som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

Prinsipper for kostnadsføring

Utgifter sammenknyttet med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Klassifisering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsesdatoen. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominell beløp på oppgjørstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsesdatoen.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007840650FF84D0C803221D1DE49AF87E

og avskrives lineært over forventet bruketid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld

Vangte driftsmidler

Vangte driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som vangt dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr. 100.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsværdi og verdi i bruk.

Tomter avskrives ikke da disse anses å ha ubegrenset økonomisk levetid.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlets levetid vurderes, balanseføres. Driftsmidler som er utvirket, kostnadsføres. Renter som krytter seg til anlegg under oppføring blir skiltvært som en del av kostprisen.

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

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

Utløste forpliktelser

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en utløst forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsættning for forpliktelser i balansen. Investeringstilskudd avsettes i balansen og innbøtates i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men sammen har man bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig. Helse Sør-Øst vurderer felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

Tilknyttede selskap

Med tilknyttet selskap menes et selskap hvis investor har betydelig innflytelse uten at det foreligger et konsernforhold eller felles kontrollert virksomhet (joint venture). Betydelig innflytelse anses normalt å foreligge når investor har 20 % til 50 % av stemmeberettiget kapital i et selskap. Tilsvarende gjelder da som to eller flere konsernselskap har en slik innflytelse over et annet selskap. Investering i tilknyttet selskap vurderes etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007849850FF84DC893221D1DE49A787E

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6: Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonserte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden.

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelser i balansen. Eventuell overfinansiering i balansen i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger behandles i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelser og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og revidert betingelsesforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antall gjennomsnittlig gjenværende opplysningsår for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Det er gjort en endring i NRS 6: Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er bestilt at eventuelle planendringsevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 58. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere, men det er tillatt å ta i bruk de nye reglene også for 2019 regnskapet. Helse Sør-Øst har valgt å tidligimplementere endringen i NRS 6 med virkning for 2019 og har dermed endret stil tidligere penslipp med direkte resultatføring. Dette innebærer at planendringer i 2019 som medfører gevinst reduserer eventuelle uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsoppføring som er tilknyttet den samme ordningen. Dermed det ikke er uinnregnede kostnader resulterer gevinsten direkte. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

.

Konsolideringsprinsipper

Regnskapet for foretaksgruppen omfatter morselskapet Helse Sør-Øst RHF og alle underliggende helseforetak. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres via det regionale helseforetaket.

Fordringer

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

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er vurdert til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reserverede eller klassifiserte som varerlager.

Vekstid

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

Konjunkturoppstilling



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
00784065DFF84D0C803221D1DE49AF87E

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. I livforbrøksbalanseringen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Helseforetakenes innskudd og gjeld på konsernkontoer er klassifisert som kortiktig fordeling/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF. Foretaksgruppens netto innskudd i konsernkontoordningen er klassifisert som omlopsmidler. Rentalinntekter- kostnader er behandlet som konserntarnerne innter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningene av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen. Tilsvarende er enkelte feil i noter og balanseoppstillingen rettet.

Sikringsbokføring

Helse Sør-Øst handler finansielle kontrakter (sikringsinstrument) på Nord Pool for å redusere risikokapasiteten i forhold til varierende strømpris (sikringsobjekt).

Helse Sør-Øst benytter seg av sikringsordning ved at endringen i verdien på sikringsinstrumentet og sikringsobjektet utgjør hverandre.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skattetrengning som kommer i regnskapet til de foretaksgruppen benytter seg til skattepliktig virksomhet i datterdatter foretak, samt publikumsdelen av Sykehusapotekenes virksomhet.

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

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leieavtaler, jf. helseforetaksloven § 33 og artikkelene III Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og beskrives over eierandelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

Neiutral merverdiavgift

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet ble det fra 1. januar 2017 innført en ordning med neiutral merverdiavgift for helseforetakene. Ordningen innebærer at helseforetakene får kompensert merverdiavgiftsutgifter på en rekke varer og tjenester som inngår i drift av virksomheten.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007840650FF84D0C803221D1DE49A787E

Årsregnskap
Note 1 - Virksomhedsområder
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle beløp i NOK 1000)

	2022	2021
Driftsinntekter per virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	10 340 131	9 540 634
Psykisk helsevern VOP	1 841 317	1 772 421
Psykisk helsevern BUP	570 621	567 371
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	322 251	375 933
Annet	83 586	88 208
Overføringer til datterforetak		
Driftsinntekter per virksomhetsområde	13 167 786	12 374 908
Driftskostnader per virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	10 003 163	9 462 124
Psykisk helsevern VOP	-1 833 934	-1 701 385
Psykisk helsevern BUP	-573 841	-520 683
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-326 889	-325 738
Annet	-82 414	-69 103
Kjøp av helsejenester fra datterforetak		
Driftskostnader per virksomhetsområde	-12 900 348	-12 089 132
Driftsinntekter fordelt på geografisk		
Pasienter hjemmehørende i Helse Ber-Est RHF ved opplyksomr	13 068 032	12 289 711
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	82 705	75 543
Pasienter hjemmehørende i utlandet	17 049	9 254
Driftsinntekter fordelt på geografisk	13 167 786	12 374 908



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 007840850FF84DC893221D1DE49AF87E

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

	2022	2021
DRIFTSINNTEKTER		
Balanserte		
Balanserte	7 981 805	7 489 101
Balanserte	7 981 805	7 489 101
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	3 388 870	3 135 754
Behandling av pasienter innført i egen region	210 027	230 680
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	25 816	22 306
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	40 795	33 816
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	448 940	524 480
Utskrivningsgjeld og pasienter	35 725	27 621
Andre aktivitetsbaserte inntekter	58 086	48 118
Aktivitetsbasert inntekt	4 208 402	4 017 840
Annan driftsinntekt		
Økonomisk bistand til psykiisk helsevern		
Kvalitetsbasert finansiering	44 231	45 157
Økonomisk bistand til "Raskeopptak"	0	0
Økonomisk bistand til andre formål	391 298	435 857
Inntektføring av investeringsutskudd 4)	60 780	78 984
Driftsinntekter fra sponsorer 5)	0	0
Andre driftsinntekter	483 473	309 480
Annan driftsinntekt	959 781	887 478
Sum driftsinntekter	13 957 708	12 374 900

- 1) ISF inntekter (DRG-revisjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt faglige ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-revisjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt faglige ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjeste-pasienter)
- 4) Inntektføring av del av balanseført investeringsutskudd
- 5) Inntektføring for kruttelgruppen av salg fra Sykehusapotekene HF til bruk i Helse Sør-Øst RHF skolemat



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 007840850FF84D0C893221D1DE49AF87E

Aktivitetstall

Aktivitetstall sommelik

Antall DRG-poeng inkl. tillegg for ansvar	134 861	126 003
Antall DRG-poeng inkl. ansvar	130 812	122 369
Antall innleste gjenværende polikliniske konsultasjoner	435 843	413 204

Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	143	122
Antall innleste gjenværende polikliniske konsultasjoner	59 631	100 087
Antall ISF-poeng inkl. ansvar	28 803	33 299

Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	4 585	4 201
Antall innleste gjenværende polikliniske konsultasjoner	150 681	183 369
Antall ISF-poeng inkl. ansvar	26 843	23 292

Aktivitetstall beredningsrett spesialisert behandling for rusmisbrukere

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	1 203	1 154
Antall innleste gjenværende polikliniske konsultasjoner	30 545	32 571
Antall ISF-poeng inkl. ansvar	4 573	4 288

Aktivitetstall innen sommelik er delvis finansiert med basisevling og delvis med innleste koblet til behandlingstilbud. Ved sammenligning av foretakenes innleste over tid må det hensyn tas at andelen av innleste som er koblet til behandlingstilbud og behandling kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisk og ressursmessig tilnærmet homogene. Innleste i DRG-systemet er 2322 satstall (150 % av full DRG-pas.) det vil si kr 23 871 per DRG-poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Røde Kors og som skal utføres utvært i samarbeid med frivillige og. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivitetbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk beredningsrett spesialisert behandling overført til ISF-ordningen. Antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 inkluderer også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng).

Ved innføring av ISF-relasjon er det samtidig endret telemåle når det gjelder antall konsultasjoner.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007840850FF84D0C893221D1DE49A787E

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

	2022	2021
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatisk akuttrett	62 055	64 720
Kjøp av offentlige helsetjenester somatisk innlagt i foretaksgruppen	825 827	880 511
Kjøp av private helsetjenester somatisk	143 272	142 838
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri akuttrett	7 885	8 680
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri innlagt i foretaksgruppen	184 734	180 779
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	34 795	33 076
Kjøp av offentlige helsetjenester rus akuttrett	5	968
Kjøp av offentlige helsetjenester rus innlagt i foretaksgruppen	31 783	22 086
Kjøp av private helsetjenester rus	61 945	24 851
Kjøp av helsetjenester utland		
Sum gjestepasienter/kafeinader	1 352 301	1 388 285
Inntre av helsepersonell fra vikarbyrå	190 952	105 674
Kjøp fra Luftambulansen ANS		
Kjøp av andre ambulansetjenester		
Andre kjøp av helsetjenester	25 103	8 061
Sum kjøp av andre helsetjenester	216 055	113 735
RIIF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	1 568 356	1 474 000

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

	2022	2021
VAREKOSTNAD		
Legemidler	960 775	943 381
Medisinske forbruksvarer	713 627	730 245
Andre varekostnader til eget forbruk	83 025	74 850
Innkjøpte varer for videre salg	3 271	6 492
Beholdning/endring varer i arbeid og ferdig tilberedte varer		
Sum varekostnad	1 760 698	1 754 968



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 00784065DFF84D0CB93221D1DE49AF87E

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

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
LØNNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	5 882 813	5 495 634
Arbeidsgiveravgift	831 084	776 510
Personalkostnader inkl. arbeidsgiveravgift	1 046 579	969 978
Andre ytelser	88 184	65 988
- balanselerte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	7 849 579	7 298 108
Gjennomsnittlig antall ansatte	11 342	10 908
Gjennomsnittlig antall årsverk	8 645	8 388
(Tall i kroner)		
Revisjonskontoret fordeler seg på følgende tjenestekategori:		
Lønpålagt revisjon	389 987	412 488
Utløst revisjon		
Andre attestasjonstjenester	74 800	13 000
Skatte- og avgiftsberedning	57 215	
Andre tjenester utover revisjon (spesifisert nedenfor)		41 100
Sum godtgjørelse til revisor	532 002	466 588
Spesifisering av andre tjenester utover revisjon		
Arbeid knyttet til oppføring av nytt adm. bygg		41 100
Spesifisering av andre tjenester utover revisjon		41 100



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007840850FF84D0C893221D1DE49A787E

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

	2022	2021
Transport av pasienter	3 029	2 028
Bygninger og verkstøtte og inkl energi og forsikring	319 479	267 740
Kjøp og leie av medisinsk teknisk utstyr, IKT, inventar m.v.	78 005	89 382
Konsulent tjenester	55 183	38 589
Arbeidstidstjeneste	857 824	801 844
Reparasjon ved kjøp og service	101 890	106 669
Kontor og kommunikasjonskostnader	24 719	24 976
Kostnader knyttet med transporttelle	4 882	3 978
Helsekostnader	13 285	6 580
Forsikringskostnader	4 410	4 183
Pasientkadeansvar	0	-2 617
Øvrige driftskostnader	40 693	40 288
Andre driftskostnader	1 304 280	1 482 758

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

	2022	2021
Finansinntekter		
Resultatandel FKV og TS		
Konserntjeneste og andre inntekter	21 681	9 638
Andre rentinntekter	211	140
Andre finansinntekter	1 081	746
Finansinntekter	23 453	10 525
Finanskostnader		
Resultatandel FKV og TS		
Konserntjeneste og andre kostnader	55 651	50 867
Andre rentkostnader	49	188
Andre finanskostnader	2 092	947
Finanskostnader	57 892	51 902



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 007840850FF84DC893221D1DE49AF87E

Årsregnskap
Note B - Forskning og udvikling
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Øvermerk i bokført bokført forskning	47 179	48 450
Andre innførte til forskning	45 859	47 276
Baseramme til forskning	190 120	167 710
Sum innførte til forskning	282 958	261 375
Øvermerk i bokført bokført utvikling	547	1 330
Andre innførte til utvikling	2 185	3 414
Baseramme til utvikling	15 224	14 857
Sum innførte til utvikling	18 566	19 611
Sum innførte til forskning og utvikling	301 524	280 986
Kostnader til forskning		
- somatisk	238 538	213 740
- psykisk helsevern	50 163	33 061
- TSB	13 857	14 604
- annet		
Sum kostnader til forskning	282 558	261 375
Kostnader til utvikling		
- somatisk	12 140	12 437
- psykisk helsevern	6 826	7 144
- TSB		
- annet		
Sum kostnader til utvikling	18 966	19 611
Sum kostnader forskning og utvikling	301 524	280 986
A-rt avlagte dokongrader	17	0
A-rt publiserte artikler	414	380
A-rt årsverk forskning	196	187
A-rt årsverk utvikling	13,8	11

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

2022	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	0	56 266	0	56 266
Korrigeringer IB				0
Åpningsbalansen korrigert	0	56 266	0	56 266
Tilgang system		2 589		2 589
Anskaffelseskost 31.12.22	0	58 855	0	58 855
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-10 573	0	-10 573
Korrigeringer IB				0
Akkumulerte avskrivninger korrigert	0	-10 573	0	-10 573
Årets avskrivning		-2 052		-2 052
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-12 625	0	-12 625
Bokført verdi 31.12.22	0	46 230	0	46 230



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Document ID:
 007840850FF84DC893221D1DE49AF87E

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

2022	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Arskalkulasjonsl 1.1	138 896	10 273 239	385 150	1 571 360	721 298	13 087 874
Korrigeringer IB						0
Åpningubalanses korrigerert	138 896	10 273 239	385 150	1 571 360	721 298	13 087 874
Tilgang aksjer		281	294 773	9 501	-85	304 856
Tilgang fra anlegg under utførelse		57 849	-1 74 203	119 157	17 197	0
Angang ved salg aksjer	-1 374			-9 218	0	-13 583
Anskaffelseskost 31.12.22	132 282	10 311 349	615 726	1 691 200	738 410	13 388 967
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-4 446 965	0	-1 099 197	-644 456	-6 190 619
Akkumulerte avskrivninger korrigerert	0	-4 446 965	0	-1 099 197	-644 456	-6 190 619
Årets avskrivning		275 967		87 966	12 470	376 391
Åkk. Avskrivning ved avgang aksjer				9 081	0	9 081
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-4 172 933	0	-1 178 071	-658 826	-4 957 936
Bokført verdi 31.12.22	132 282	5 898 416	615 726	513 129	81 494	6 821 037
1) herav balanserte lånekontrakter						0

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Variighet (år)
Akershus universitetssykehus HF	NDM207	10
Bygninger	168 816	
Akershus universitetssykehus HF	NDM208	1
Transportmidler og annet	4 780	

Funksjonelle leieavtaler	Bokført verdi 31.12	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Variighet kontrakt (år)
	Neste år	2 til 5 år	lånover 5 år			
Akershus universitetssykehus HF	8 061	2 547	6 404	0	2 457	
Medisinsk-teknisk utstyr	8 061	2 547	6 404	0	2 457	

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

Deltakerprosessen til medlemsorganet KLP er begrenset. Verden og tilknyttede ut (prof) kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (alts KLP er organisert p.l.). Ved en eventuell omorganisering eller annen omorganisering av KLP, er det av medlemmene forbeholdt aksjer.

	Total 2022	Total 2021
Investeringer i andre aksjer og andeler		
Andre aksjer og andeler	200	200
Egenkapitalinskudd i pensjonskassen KLP	359 961	336 662
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	360 161	336 862



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 00784065DFF84DC803221D1DE49AF87E

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

	2022	2021
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	14 238	7 291
Sum finansielle anleggsmidler	14 238	7 291
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	3 153 107	3 300 532
Annens langsiktig gjeld	8 881	11 317
Sum langsiktig gjeld	3 161 987	3 311 849
Herav langsiktig gjeld som forfall er senere enn 5 år	1 784 127	1 934 009

Årsregnskap
Note 13 - Varebeholdning
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Arbeidsredskaper (forbruksmateriell (eget bruk))	3 017	3 958
Andre varebeholdninger (eget bruk)		
Sum lager til eget bruk	3 017	3 958
Sum varebeholdning	3 017	3 958
Anskaffelsekost	3 017	3 958
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	3 017	3 958



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007840850FF84DC893221D1DE49A787E

Årsregnskap
Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Fordringer		
Kundefordringer	59 627	61 170
Fordringer på bresøk i foretaksgruppen Helse Ber-Øst	983 407	933 028
Fordring på Helse - (og annen)igale påtømmertid		
Opplysningsmidler (inkl pasienter under behandling)	15 475	18 511
Øvrige kortsiktige fordringer	91 775	81 682
Fordringer	1 130 375	1 115 391
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	11 523	10 566
Årets endring i avsetning til tap på krav	-1 278	-1 367
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-13 200	-11 923
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	60 535	59 730
Forfalte fordringer 1-30 dager	6 356	1 914
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 295	1 110
Forfalte fordringer 60-90 dager	2 072	684
Forfalte fordringer over 90 dager	9 431	7 745
Kundefordringer pålydende 31.12	89 689	81 170



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 007840850FF84D0C803221D1DE49AF87E

Årsregnskap
Note 15 - Kontanter og bankinnskudd
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Innskånde skatteinnskudd	266 823	269 840
Andre bundne kanti	2 791	2 569
Sum bundne bankinnskudd	269 614	272 409
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	185	7 034
Sum bankinnskudd og kontanter	269 802	279 443

Akershus universitetssykehus HF har en kredittlinje på 1055 mill. kroner i knyttet konsernkredittavtalen. Ved årsslutten kredittlinjen ubenyttet.

Beholdning på kontantkonkordering er klassifisert som kortfristig fordring. Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.

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

	Foretaks- kapital	Bruktbarfond	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.22					
Inngående balanse 1.1	100	0	2 315 277	680 386	2 995 772
Kontingenter IB, spesifiser nedenfor:					
Åpningstilstanden korrigert	100	0	2 315 277	680 386	2 995 772
Årets resultat				233 241	233 241
Egenkapital 31.12.22	100	0	2 315 277	913 627	3 228 013



This file is sealed with a digital signature.
 The seal is a guarantee for the authenticity
 of the document.

Document ID:
 007840850FF84DC893221D1DE49AF87E

Årsregnskap
Note 17 - Pensjoner
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
<p>Akershus universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 28753 personer, hvorav 8915 er yrkesaktive. 22829 er oppsatta og 7209 er pensjonatar. Ordningene gir rett til delvise fremtidige ytelser etter sluttkontraktprinsipp. Disse er i hovedsak avhengige av antall oppføringsår, stillingslønner og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygders ytelse. Foretakets pensjonsomkostninger i forhold til den ordinære lønnsstrukturen for sykehuspersonellet er dekket gjennom pensjonsordningene i tillegg 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 tjenestepensjonsordningen 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 statens kassasjette (som utkalder "multipliserte år").</p>		
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelser	19 214 075	18 796 623
Pensjonsmidler	-17 278 018	-17 201 035
Netto pensjonsforpliktelse	1 936 057	1 595 588
Arbeidsgevinstavgift på netto pensjonsforpliktelse	297 209	262 482
Ikke resultatført lønnsgevinst av ordmal- og planavvik inkl ag	-3 846 644	-3 310 290
Netto balanserte netto pensjonsforpliktelser inkl arbeidsgevinstavgift	-1 813 279	-1 481 228
Herav balansert netto pensjonsforpliktelse inkl ag	39 036	43 178
Herav balansert netto pensjonsmidler inkl ag	1 652 315	1 506 400
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av oppførte pensjonsrettigheter i år	1 071 000	924 201
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	373 384	287 149
Årets brutto pensjonskostnad	1 447 383	1 221 350
Finventilvurdering på pensjonsmidler	-656 775	-490 383
Administrasjonskostnad	26 183	24 058
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	816 801	765 047
Agg netto pensjonskostnad inkl adm.kost	112 194	101 305
Resultatført aktuarisk lønnsgevinst	109 405	95 582
Resultatført agg av aktuarisk lønnsgevinst	8 175	7 428
Årets netto pensjonskostnad	1 046 679	869 975
Pensjonsmidler - premiefond		
<p>Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende utvalg og bevegelse i løpet av regnskapsåret:</p>		
Preiefond C1.01.	649 401	444 171
Tilførsel premiefond	360 495	315 634
Uttak fra premiefond	-158 600	-111 704
Saldo per 31.12.	851 296	648 101



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Document ID:
 00784085DFF84D0C803221D1DE49AF87E

Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	3,0%	1,9%
Forventet avkastning på pensjonstilfelle	5,1%	2,7%
Årlig lønnsregulering	3,5%	2,75%
Årsk pensjonsregulering	2,63%	1,73%
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25%	2,5%

Pensjonskassen for 2022 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsforbund. Det er utarbeidet et best-estimert for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2022, basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2022. Basert på avkastningen i pensjonskassen for 2022 er det også vist et best-estimert for pensjonsmidlene pr. 31.12.2022. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Demografiske forutsetninger

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

			2022	2021			
			K2013BE	K2013BE			
Arvvedt dødelighetstabell							
Forventet utkasthyppighet AFP			15,46%	15,46%			
Frivillig avgang for sykepløiere (I %)							
Ålder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepløiere	25	15	10	5	4	3	0
Frivillig avgang for sykehustleger og felleseordning (I %)							
Ålder i år	<24	24-28	30-35	40-45	50-55	>55	
Sykehustleger og felleseordning	25	15	5	5	3	0	

Årsregnskap

Note 18 - Andre avsetninger for forpliktelser

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Fartfestedt utdanningspermisjon	124 453	116 570
Investeringstilskudd	1 442 684	1 506 671
Andre avsetninger for forpliktelser	852	894
Sum avsetning for forpliktelser	1 568 001	1 634 202

Avsetning for overlegene/leger omfatter 692 overlege- og psykiologspesialiststillinger.

Utvalgte bevilgninger er satt til 65 % for overlegestillingene og 100 % for psykiologspesialistler.

Overordnede leger og spesialister Akershus universitetssykehus HF har avtalebetalt null til fire måneders studiepermisjon hvert fjerde år.

Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse eller

hver som referer opparbeides. Utkastbetydningen kan variere mellom foretak i Helse Sør Øst og internt mellom de enkelte

avdelinger i foretakene.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
00784085DFF84D0C803221D1DE49AF87E

Årsregnskap
Note 19 - Kortsiktig gjeld
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Annen kortsiktig gjeld		
Levandede gjeld	414 666	299 384
Kortsiktige gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Ser-Ost	304 689	212 560
Pålypte feriepenger	667 790	826 203
Pålypte lønnskostnader	100 572	117 702
Annen kortsiktig gjeld	297 851	445 560
Annen kortsiktig gjeld	1 785 538	1 700 800

Årsregnskap
Note 20 - 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, pantselle eller på annen måte disponere over faste eiendommer hvor universitetet har rettigheter uten skriftlig samtykke fra Undervisnings- og forskningsdepartementet, eller den departementet gir myndighet.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
007840850FF84DC893221D1DE49AF87E

Årsregnskap
Note 21 - Eiers styringsmål
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021	2022-2021
Årsresultat	233 241	264 320	913 637
Korrigert resultat	233 241	264 320	913 637
Ervervede pensjonstilskudd som er blitt hensyntatt i resultat			
Resultat if økonomiske kjøp fra HOD	233 241	264 320	913 637
Resultatkrav fra HOD			
Avvik fra resultatkrav	233 241	264 320	913 637

Årsregnskap

Note 22 – Nærstående parter

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

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter besøkt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, frilt 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.

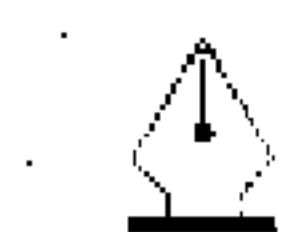
Henviser til note 3 for ytterligere detaljer.

Akershus universitetssykehus HF sitt kjøp fra andre annen egen region var på 1155,5 mill kroner i 2022 mot 1187,7 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 495,4 mill kroner i 2022 mot 464,6 mill kroner i 2021.

I tillegg dette er det mindre kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, mindre kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssektoren, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningssektoren er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF, mens Sykehuspartner er et eget HF. Kjøp fra og salg disse beløper seg til -1313 mill kr i 2022 mot -1185,9 mill kr i 2021.

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 salgskontrakter, ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kundernivå som kan tenkes å komme i konflikt med deres rolle i foretaket.

En av foretakets ledende ansatte sitter som styreleder i Boligsiftelsen Ahus og som styremedlem i Kongsvinger Sykehus boligstiftelse.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

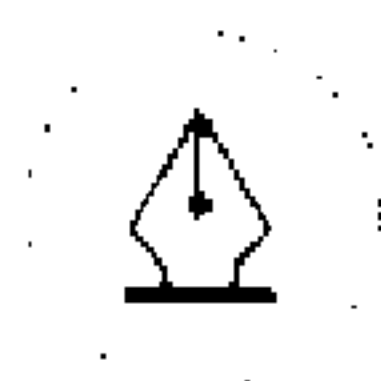
Document ID:
00784085DFF84D0C803221D1DE49AF87E

List of Signatures

Page 1/1

Årsberetning 2022.pdf

Name	Method	Signed at
Karlsen, Kjetil Andreas H	BANKID MOBILE	2023-05-10 09:32 GMT+02
Holsten, Hege Torunn	BANKID MOBILE	2023-05-16 09:38 GMT+02
Brenna, Loveken Rihel	BANKID	2023-05-09 20:23 GMT+02
Norvik, Andreas	BANKID	2023-05-09 17:05 GMT+02
Øygard, Svein Harald	BANKID	2023-05-09 16:23 GMT+02
Faugstad, Anne Sissel	BANKID MOBILE	2023-05-16 14:33 GMT+02
Dahlberg, Jørgen	BANKID	2023-05-09 15:33 GMT+02
Haugum, Brita	BANKID MOBILE	2023-05-15 15:09 GMT+02
Graham, Sylvi	BANKID	2023-05-15 10:35 GMT+02
Dæhlien, Morten	BANKID MOBILE	2023-05-10 21:03 GMT+02
Langset, Berit	BANKID MOBILE	2023-05-10 10:53 GMT+02



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

External reference: 743C78EF8AF544B589CB4A75359DB080

ÅRSBERETNING FOR 2022

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

OM HELSEFORETAKET

Akershus universitetssykehus HF (Ahus) 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 2022 en befolkning på ca. 606.000 innbyggere fra Romerike (13 kommuner), Follo (5 kommuner), Glåmdalen (6 kommuner), bydelene Grorud, Stovner og Alna i Oslo, samt Rømskog kommune.

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak lokalisert på Nordbyhagen i Lørenskog og på Kongsvinger. I tillegg er det noe virksomhet ved Ski sykehus, og på Ahus Gardermoen hvor det er tjenester innen invasiv kardiologi og elektiv kirurgi.

I 2022 hadde foretaket totalt 828 somatiske senger fordelt på 654 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen, 42 senger på Ahus Gardermoen, 5 hjemme-sykehussenger for barn og ungdom samt 109 somatiske senger på Kongsvinger.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern og rus tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagområdene psykisk helsevern for voksne, alderspsykiatri, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og voksenhabilitering. I tillegg har divisjonen en avdeling for forskning og utvikling. Omlag halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS).

I 2022 disponerte foretaket 217 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (30) og distriktpspsykiatriske sentre (DPS); DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (21), DPS Kongsvinger (14), DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (22).

Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 32 plasser fordelt på Bråten behandlingssenter på Skjetten (18 hvorav 10 plasser benyttes til fleksibelt døgn-/dagtilbud) og Ungdomspsykiatrisk klinikk på Nordbyhagen (14 plasser). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer 60 senger fordelt på ARA Nordbyhagen (15), Klosteret på Lillestrøm (11), Elvestad på Årnes (18) og ARA Follo (16).

I tillegg leier foretaket kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF tilsvarende 18 døgnplasser, samt kapasitet ved Sykehuset Innlandet innen psykosebehandling (7 døgnplasser) og bruk av inntil 2 døgnplasser innen 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.

Det er besluttet å samle sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen med etablering av et nytt bygg/senter for psykisk helsevern. I 2022 har divisjonen i samarbeid med Facilities Management divisjonen og Sykehusbygg gjennomført et forprosjekt som en viktig milepæl i prosjektet. Parallelt med byggeprosjektet er det igangsatt et eget organisasjonsutviklingsprosjekt for virksomheten som skal inn i det nye senteret, samt tilpasninger i øvrige deler av organisasjonen. Planlagt ibruktakelse av nytt bygg på Nordbyhagen er 2026.



Divisjonen har iverksatt samarbeid med kommuner/bydeler om å etablere lokale Fact team, og ved DPS Follo kom to team i drift i løpet av 2022. Teamene tilbyr et helhetlig og integrert tilbud til pasienter med alvorlig psykisk lidelse som ikke greier å nyttiggjøre seg ordinære tjenestetilbud.

En ny inntaksmøll ved avdeling BUP, «all-in», har blitt tatt i bruk ved flere seksjoner. I denne modellen blir alle som henvises tatt inn til en halvdagsutredning og man får en rask avklaring av behov for behandling.

KONSEKVENSER AV COVID-19

Pandemien har påvirket driften i foretaket i størst grad i starten av 2022. Etter det har det vært perioder med mange innlagte Covid-19-pasienter, men disse har ikke hatt behov for behandling på intensiv på samme måte som tidligere i pandemien. Det har derfor ikke vært nødvendig å iverksette tiltakskort og omprioritere ansatte til overvåkningsområdene etter februar 2022.

Aktiviteten i somatikken er normalisert andre halvår, og aktivitet innen psykisk helsevern har stort sett vært normal hele året.

I revidert nasjonalbudsjett for 2022 ble det bevilget penger til å kompensere sykehusene for konsekvenser av pandemien. I tillegg hadde Ahus med seg tilskudd fra 2021 på 124 mill. kr. I løpet av juni måned ble både tilskudd fra 2021 og de nye RNB-midlene fra 2022 inntektsført i sin helhet, og dette utgjorde til sammen 250 mill. kr. Dette var de siste bevilgningene som kom knyttet til pandemien, og foretaket har heller ingen restmidler igjen i balansen.

Foretaket har fortsatt med seg et betydelig etterslep på operasjoner og polikliniske konsultasjoner i somatikken, og det jobbes med å rydde i ventelister, øke kapasitet for å redusere ventetid, og ta unna pasienter med passert tentativ tid.

Sykefraværet har holdt seg høyt i hele 2022, men var aller høyest i starten av 2022 når pandemien hadde sin topp. Det har vist seg vanskelig å redusere korttidsfraværet tilbake til det nivået det lå på før pandemien, og noe av årsaken er nok av infeksjonssesongen har vært ekstra kraftig i 2022.

VIRKSOMHETSSTYRING OG INTERNKONTROLL

Foretaket har lagt opp virksomhetsstyring og internkontroll i samsvar med bestemmelser i lov- og regelverk, samt krav og føringer fra Helse Sør-Øst RHF. For å sikre at virksomheten planlegges, gjennomføres, følges opp og forbedres i samsvar med dette, er det etablert et felles styringssystem - «Orden i eget Ahus».

Ledelsens gjennomgang (LGG) er den overordnede styrende og kontrollerende delen av virksomhetsstyringen i foretaket, og som skal sikre at styringssystemet fungerer etter sin hensikt og bidrar til forbedring.

Foretaket bruker det elektroniske kvalitetsstyringssystemet EQS for å melde, behandle og følge opp uønskede hendelser/avvik og dokumentstyring av prosedyrer. Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre og fremme en god meldekultur.

Ahus bruker fullmakter i delegering av ansvar og myndighet i organisasjonen. Fullmaktene tar utgangspunkt i relevant lov- og regelverk som regulerer Ahus sin rolle som helseforetak, sykehus, forskning/utdanningsinstitusjon, arbeidsgiver, offentlig myndighetsorgan og forretningspart. Ansatte med fullmakter (fullmektig) forplikter seg til å anvende disse i overensstemmelse med grensene som er fastsatt i fullmaktene. Fullmaktsystemet gjennomgår årlig oppdatering og styrebehandling.

I 2022 ble det gjennomført 18 eksterne tilsyn og revisjoner fra i alt seks ulike tilsynsmyndigheter. Pålegg og avvik blir fulgt opp i EQS. Handlingsplaner etableres og følges opp iht. foretakets prosedyrer.

I tillegg ble det gjennomført til sammen tre interne revisjoner, hvorav to på området «pasientbehandling/ pasientsikkerhet» (tema: «Smittevern» og «Sykepleiedokumentasjon, behandlingsplaner og veiledende planer») og én på området «Ytre miljø og Helse, miljø og sikkerhet» (tema: «Miljørevisjon på tvers mellom flere HF»)



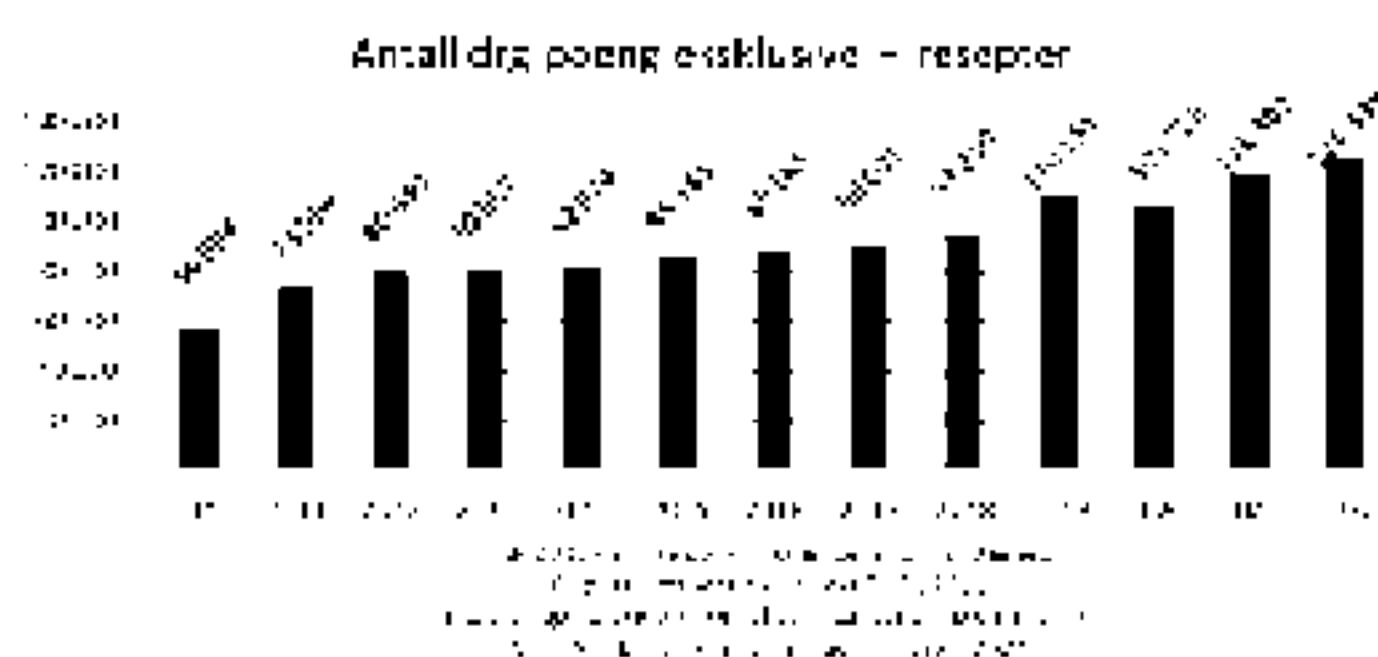
Videre er det gjennomført en omfattende evaluering av håndtering av covid-19 pandemien ved Ahus i 2021/2022. Evalueringen er gjennomført med bistand fra Deloitte AS. Det pågår et arbeid med å følge opp anbefalte forbedringstiltak som kan bidra til å gjøre Ahus enda bedre forberedt til å håndtere fremtidige pandemier.

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.

Også i 2022 er aktiviteten i foretaket preget av koronapandemien, og konsekvensene av pandemien er beskrevet i eget avsnitt over.

Helseforetaket hadde fra 2021 til 2022 en økning i somatisk aktivitet på 6,8 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterede grupper (drg/isf-poeng) til 126 399 poeng (eksklusive pasientadministrerte legemidler), men inkludert all annen somatisk aktivitet.

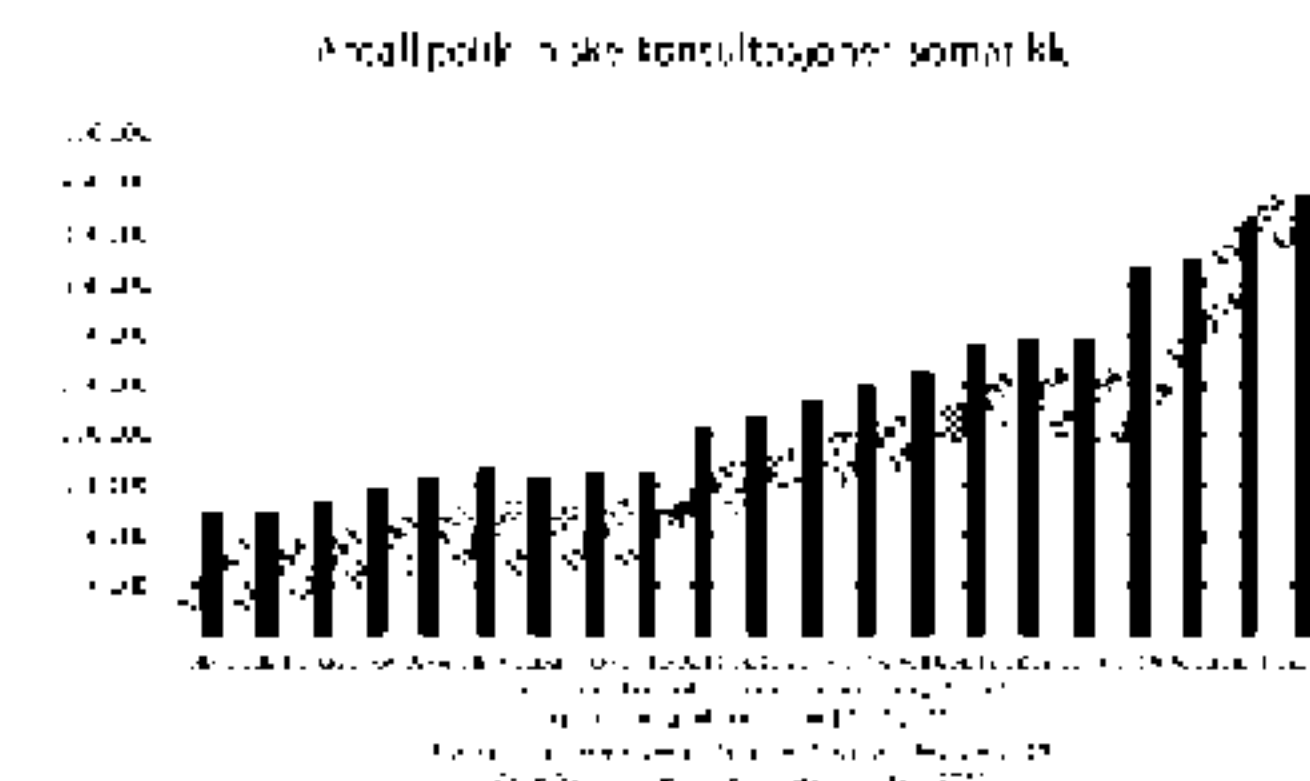


I 2022 hadde helseforetaket 74 607 somatiske innlagte pasienter, en økning på 6 % fra 2021. Antallet dagopphold utgjorde i 2022 31 191, en reduksjon på 1,9 %.

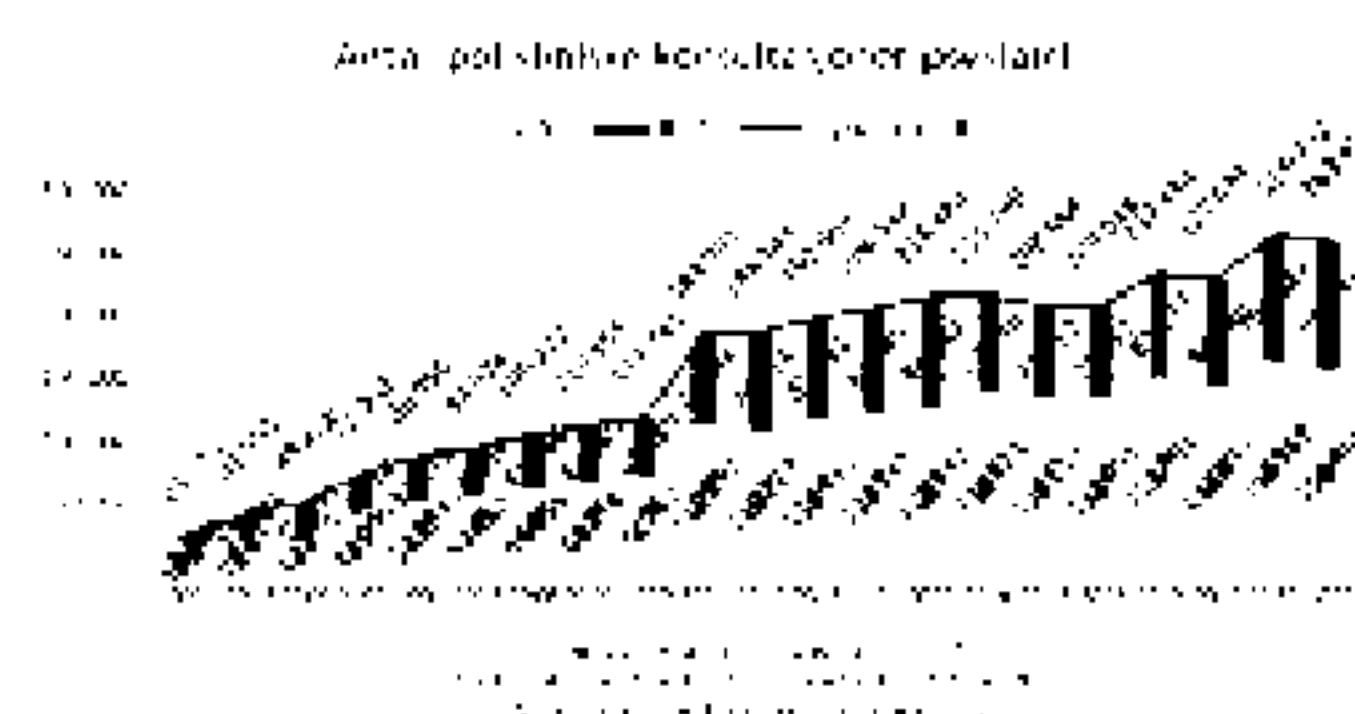


Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 3,5 % i forhold til 2021.

Foretaket er landets største akutt-sykehus. I 2022 var 76,3 % av alle innleggelser til somatisk døgntilrettelagt øyeblikkelig hjelp, det er en økning på 1,1 prosentpoeng fra året før. Det ble i 2022 utført 43 452 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 5,9 % i forhold til 2021.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har gått ned med 2,3 % til 159 661 i 2022. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) har antall polikliniske konsultasjoner gått ned fra 100 087 konsultasjoner i 2021 til 99 631 konsultasjoner i 2022, en reduksjon på 0,5%.



Det ble utført 71 991 behandlingdøgn innen voksenpsykiatri i 2022, en økning på 5,1 % fra 2021. Innen BUP var det i 2022 7 905



døgnopphold, en økning på 2,2 %. UK har tett samarbeid med ambulante 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 er innen sikkerhetspsykiatri og 8 plasser er langtids psykosebehandling, til sammen 5 913 liggedøgn. Som følge av utvidet sykehusområde for foretaket fra 2. februar 2019 er det inngått en 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 2022 utført 30 545 polikliniske konsultasjoner, en reduksjon på 6,2 % fra 2021. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 17 439, en økning på 1,9 % fra 2021.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Foretaket har et tydelig mål om å ha en kultur for kontinuerlig forbedring. Dette målet krever langsiktig arbeid på flere plan. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet er nedfelt i en egen handlingsplan, og omfatter bl.a. håndtering og læring av uønskede hendelser, satsing på kvalitetsforbedring og ikke minst kvalitetsorientert ledelse. Handlingsplanen ligger til grunn for divisjonsvise planer og videre arbeid.

Alle avdelinger på Ahus skal ha minst ett forbedringsprosjekt. 12 av disse prosjektene ble presentert på Forbedringsdagen den 2. desember 2022. Årets forbedringspris gikk til avdeling rus og avhengighet (ARA) for arbeidet «Dørene åpnes mind the gap».

18 nye team startet i læringsnettverkene høsten 2022 og fortsetter arbeidet inn i 2023. Høsten 2022 startet også læringsnettverket pakkeforløp hjem for pasienter med kreft, i regi av Helsefellesskapene Ahus og kommuner og Helsefellesskapet Ahus og bydeler.

Det er etablert et nettverk av ansatte som veileder i forbedringsarbeid, ved årsskiftet besto dette nettverket av ca. 40 ansatte.

Kvalitetsforbedring inngår i lederutviklingsprogrammet på sykehuset, og er lagt inn som en del av felles kompetansemodul for leger i spesialisering. I løpet av 2022 har 32 leger i spesialisering fått sin forbedringsoppgave godkjent i forbindelse med deltakelse på kurs i kvalitetsforbedring.

Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring i foretaket, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik både innen pasientsikkerhet og 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 2022 ble det registrert 6190 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS, mot 5938 i 2021 og 5068 i 2020.

Alvorlige hendelser som har ført til død eller alvorlig pasientskade skal varsles til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Ahus varslet i 2022 om 105 hendelser. Tallet har økt jevnt år for år, fra 34 varsler i 2019.

Kvalitet og pasientsikkerhetsutvalget på nivå 1 (KPU1) har hatt åtte møter hvor det tas opp prinsipielle temasaker med formål om forbedring, informasjonsdeling og læring på tvers i sykehuset. Alle kliniske divisjoner har Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU2).

Klager og tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende, er ofte relatert til medisinsk behandling, ventetid, kommunikasjon og informasjon, rett til behandling, krav om endring i journal, samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet. I 2022 mottok foretaket 1838 klager, tilbakemeldinger og tilsynssaker, mot 1241 i 2021 og 1104 i 2020. Det økte antallet utgjøres hovedsakelig av saker som gjelder rett til behandling.

Sykehuset har i 2022 mottatt 471 nye erstatningssaker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 363 saker i 2021 og 299 i 2020.



Global Trigger Tool (GTT) - metoden er en strukturert journalundersøkelse som har til hensikt å kartlegge utviklingen av pasientskader over tid. Det er en nasjonal målsetning å redusere andel pasientskader målt med GTT med 25 % fra 2017 til utgangen av 2023. Resultatene viser at andel pasientopphold med minst en pasientskade for Ahus var 12,5 % i 2017 og 12,1 % i 2021 (publisert høsten 2022).

Pakkeforløp for kreft

I 2022 har det vært et spesielt fokus på å overføre erfaringer mellom de ulike fagområdene. Forløpsledermøte har blitt gjennomført på flere avdelinger. Det har i 2022 blitt gjennomført et læringsnettverk i samarbeid med Helsefelleskapene for å implementere Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft. Læringsnettverket avsluttes i februar 2023 og erfaringene tas med videre i implementeringsarbeidet lokalt.

Ahus har inkludert 83 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 24 organspesifikke pakkeforløpene ble 67 % behandlet innenfor normert standard forløpstid i 2021, en reduksjon på 3 % fra 2020. Det er fortsatt en uønsket variasjon i måloppnåelse mellom de ulike pakkeforløpene.

Tilgjengelige helsetjenester

På ventetid ordinært avviklede var målkravet for 2022 under 50 dager i somatikk, under 40 dager innen psykisk helsevern voksne (VOP), under 35 dager for psykisk helsevern barn og unge (BUP) og under 30 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 66 dager samlet for hele foretaket.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 69 dager innen somatikk
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 50 dager innen VOP.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 24 dager innen TSB.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 46 dager innen BUP.
- Antall langtidsventende (>365 dager) er redusert med 70% i løpet av 2022

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fortsatt venter er redusert i 2022, mens gjennomsnittlig ventetid avviklede har gått opp i 2022

sammenliknet med 2021. Reduksjonen i antall langtidsventende forklarer denne utviklingen. Det har vært utfordrende å opprettholde aktivitet til elektiv poliklinikk og operasjon på grunn av sykdom hos pasienter og ansatte, og et høyt antall øyeblikkelig hjelp innleggelses. De fagområdene som hadde en utfordring med lange ventelister i 2021 har fortsatt en utfordring i 2022.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskningen ved foretaket er i vekst, og Forsknings- og innovasjonsdivisjonen (FID) jobber via flere akser for å styrke den ytterligere. I 2022 har foretaket lyktes med å nå hovedmålet for forskning om økning i antall kliniske behandlingsstudier og publikasjoner sammenlignet med 2021. I 2022 var det 214 kliniske studier med aktiv REK-periode, og det ble totalt rapportert ca. 445 vitenskapelig publikasjoner i Cristin. Det ble også avlagt 17 doktorgrader ved Ahus, og Ahus-forskere fikk tilslag på 128 millioner kroner fra eksterne finansieringskilder til prosjekter med forankring på Ahus. Forskningsmiljøer på Ahus fikk også store tildelinger som hadde prosjektforankring på Institutt for klinisk medisin, UiO, slik at total ekstern forskningsfinansiering til Ahus-tilknyttede forskere var mer enn 150 millioner kroner i 2022.

Kliniske studier

Ahus har de siste årene hatt en strategisk og målrettet satsing på å styrke infrastruktur for kliniske behandlingsstudier. En av satsningene i 2022 har vært etablering av arealer og utstyr for gjennomføring av kliniske studier på Ahus Gardermoen. Materiale for promotering av Ahus som et attraktivt sykehus for gjennomføringen av kliniske studier er ferdigstilt og delt med interne og eksterne samarbeidspartnere. Den nasjonale handlingsplanen for kliniske studier og Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene fortsetter å gi sentrale føringer for arbeidet i 2022, dette følges opp i lokale handlingsplaner. På Kongsvinger sykehus ble det 1. august ansatt en forskningsrådgiver i 50% stilling som jobber med etablering av infrastruktur for gjennomføring av kliniske studier lokalt på Kongsvinger. Sykehusledelsen vedtok 6.



desember at prosjektet Klinisk forskningspoliklinikk skal over til fast drift. Ahus etablerte 3D-lab i 2021 og aktiviteten har økt i 2022 med interne oppdrag og eksterne samarbeidspartnere.

Det er et politisk mål å styrke helseforskningen og gi flere pasienter tilgang til utprøvende behandling gjennom kliniske studier. Det ble i 2021 etablert 6 NorTrials-senter ved universitetssykehusene og Ahus vil lede arbeidet innen hjerte-karsykdommer. Senteret er lokalisert i Hjertemedisinsk avdeling.

K.G. Jebsen-senter for hjertemarkører:

1. september 2022 åpnet K.G. Jebsen-stiftelsen et nytt senter som skal forske på biomarkører på hjerteskaide og hjertesvikt (K. G. Jebsen-senter for hjertemarkører). Senteret ledes av professor Torbjørn Omland og er et samarbeidsprosjekt mellom UiO og Ahus.

Pragmatiske studier

Foretaket mottok i desember 2022 en tildeling fra HSØ for strategiske forskningsmidler til etablering av regional infrastruktur for pragmatiske kliniske studier. Senteret ledes av postdoktor/ førsteamanuensis Magnus N. Lyngbakken og vil etableres i første halvdel av 2023.

HØKH

Avdeling for helsetjenesteforskning (HØKH) har siden 2013 vært koordinerende miljø for Nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning. De årlige konferansene i regi av nettverket er en ettertraktet møteplass for forskere og beslutningstakere. Konferansen ble i år arrangert i Tromsø. Tema for konferansen var «Praksisvariasjon i helsetjenesten - er likeverdighet en illusjon?»

Veien videre

Foretaket har et klart fortrinn knyttet til utnyttelse av allerede innhentet biologisk materiale, og automatisk uttrekk av relevante kliniske data fra foretakets datavarehus, noe som bør utnyttes bedre for fortsatt vekst innen forskningsområdet. Det er viktig å holde fokus på det foretaket lykkes med, men også ta tak i utfordringer for fortsatt positiv utvikling. I takt med økt forskningsaktivitet er det viktig med fokus på internkontroll, og hvor særlig eSkjema er avgjørende for videre arbeid bl.a. innenfor personvern, monitorering, avviksoppfølging mv. Det må jobbes videre med forskningsmiljøene for å øke gjennomslag mot eksterne forskningskilder. Dette vil bidra til å

styrke Ahus ytterligere som universitetssykehus, noe som er et hovedmål på helseforetaket.

UTDANNING

Sykehuset var i 2022 praksisplass for rundt 770 helsefaglige studenter i grunn- og videreutdanning, en liten nedgang i antall sykepleierstudenter i praksis på bakgrunn av frafall ved studiet. I tillegg tilbys inntil 75 praksisplasser for helsesekretær-elever og det ble gitt undervisning til medisinstudenter fra UiO.

Gjennom året har det vært ansatt 98 sykepleiere i utdanningsstilling innen videreutdanning i anestesi-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft-, akutt- og nyfødtsykepleie samt jordmor. 54 av disse ble ferdig med sin spesialisering i 2022.

Kontorfaglig kompetanseprogram består av tre moduler, til sammen seks dager. Det er gjennomført ett Grunnkurs, åtte kurs i Henvisning og venteliste, samt seks kurs i «Klinisk kommunikasjon – Fire gode vaner». Totalt har 452 deltatt på disse programmene siden oppstart av kompetanseprogrammet. Det gjennomføres tiltak i foretaket for å øke rekruttering til videreutdanning i Helseadministrasjon.

Det er ansatt lærlinger innen 3 ulike fagområder siste året, 5 i helsearbeiderfaget, 2 i portørfaget og 1 i dataelektronikerfaget.

Av sykehusets 34 søknader om godkjenning som utdanningsvirksomhet for leger i spesialisering, er 19 innvilget, dette er 8 nye godkjenninger i 2022. For leger i spesialisering har det blitt holdt 7 kurs i veiledning og supervisjon, et kurs som går over 2 dager med teori og casetrening.

Foretaket har 74 LISI-stillinger, hvorav 60 på Nordbyhagen og 14 på Kongsvinger.

Det har vært stor aktivitet innen simulering- og ferdighetstrening med 2800 personer på simuleringstrening i ulike kategorier både ved simuleringssenteret og i klinikk (In-Situ).

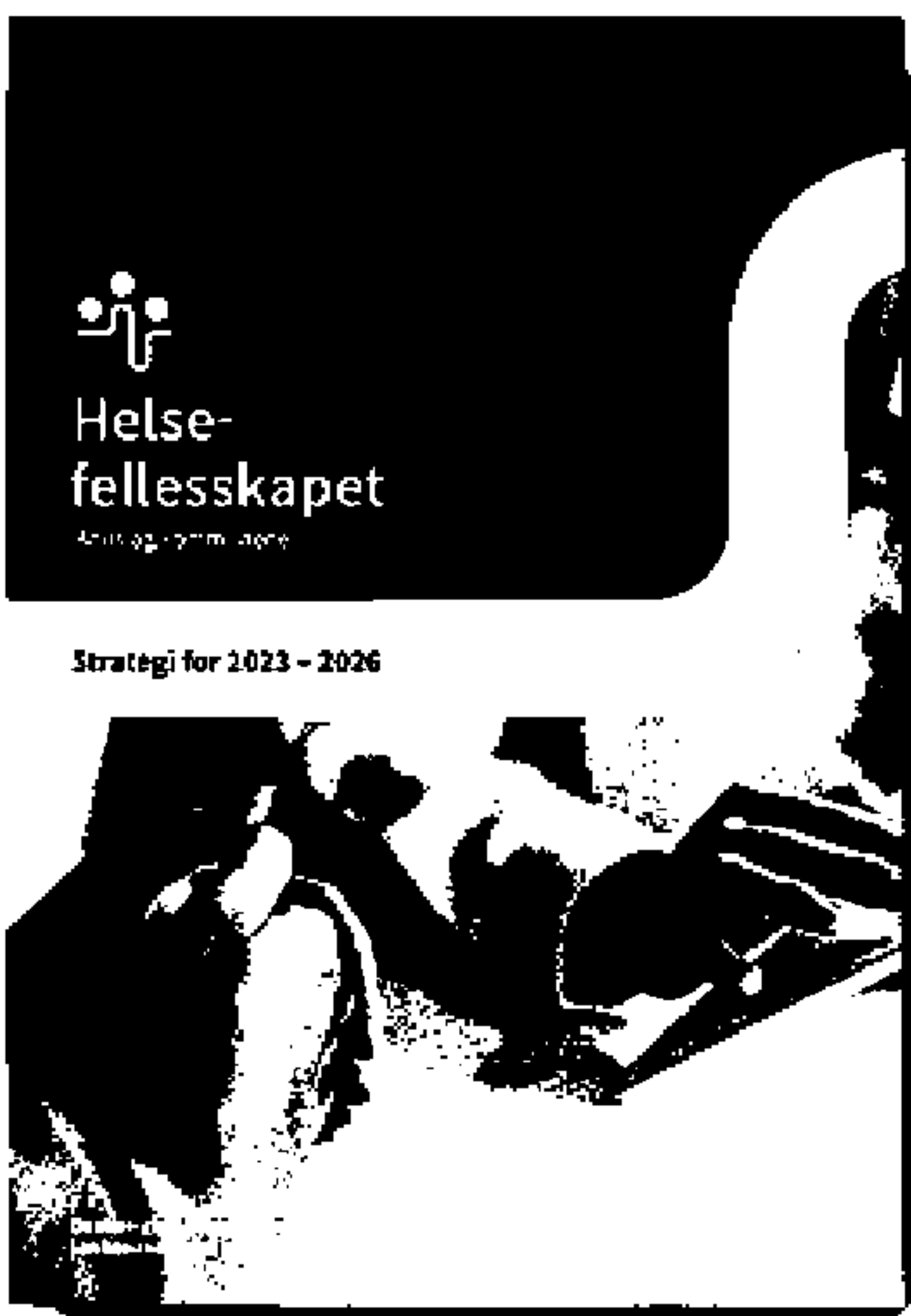


Det er en svak økning av antall kursgjennomføringer i Læringsportalen i 2022.

Utrulling av Kompetanseportalen er snart ferdigstilt i alle divisjoner unntatt psykisk helsevern og rus divisjonen, som fortsetter utrulling i 2023. Det arbeides videre med å utvikle kompetanseplaner både lokalt og sentralt. Eksempelvis er det etablert en rollebasert kompetanseplan for helsesekretærer.

SAMHANDLING

Det er utarbeidet strategi for samhandlingen mellom Ahus og våre 21 kommuner. Strategi for samhandlingen 2023-2026



Samhandlingsstrategien er et overordnet dokument utarbeidet av ledelsen i 21 kommuner og Ahus. Hensikten er å vise helsefelleskapets hovedretning/mål for samhandlingen i et lengre tidsperspektiv, basert på nasjonale føringer og krav, felles utfordringsbilde, muligheter og suksessfaktorer.

Strategidokumentet er bygd opp med helsefelleskapets visjon, overordnede mål og verdigrunnlag som en innledning. Dette skal ligge

til grunn for alt arbeid i helsefelleskapet samhandling, samarbeidsavtaler, felles planer, prioriteringer, utviklingsarbeid etc.

De prioriterte satsningsområdene i strategien operasjonaliseres i en egen handlingsplan med mål og konkrete tiltak.

Les helsefelleskapets Strategi for samhandlingen 2023-2026

Møtefora i Helsefelleskapene Partnerskapsmøte

Helsefelleskapet for Ahus og kommunene skal sikre bedre tjenester for pasientene. I september holdt de sitt andre partnerskapsmøte for å spikre en felles strategi og mål for de neste årene. Blant annet var fastlegenes og brukernes roller og betydning for samspillet på dagsordenen.

Ahusforum for legesamarbeid

Ahusforum har opprettholdt møteaktiviteten og har gjennomført fire møter, dels digitalt. Det har vært varierende oppmøte, spesielt fra fast ansatte kommuneleger og fra sykehusleger. Møtene har derfor blitt kortet ned. De følger en fast agenda, med fokus på samhandlingsutfordringer og aktuelle tiltak. Gjennomgangstema er henvisninger, epikriser, legemiddelsamstemming, oppgaveoverføring, avtalespesialister og tilgjengelighet.

Hurdalsjoseminaret

Den årlige samlingen for representantene i Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU) og arbeidsutvalget, ble arrangerte 30. november - 1. desember i Hurdal. Dette var det åttende arrangementet i rekken alle på Hurdalsjøen hotell.

På programmet dag 1 sto presentasjon av «Bo trygt hjemme»-reformen ved Helse- og omsorgsdepartementet, og samarbeid og oppfølging av brukere/pasienter med behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra sykehuset ved Bydel Stovner og Geriatrisk avdeling Ahus.

Faglig samarbeidsutvalg (Fagråd)

Fagråd skal sikre en struktur for samarbeid på systemnivå mellom spesialist-helsetjenesten og kommunene, og gi råd og foreslå tiltak som kan bedre våre helsetjenester innenfor eget fagområde med hovedfokus på pasientens



helsetjeneste og helhetlige behandlingsforløp. Det er opprettet fire fagråd.

Ambulerende sykepleieteam

Ambulerende sykepleieteam, som gir undervisning og opplæring til kommunehelsetjenesten, har i samarbeid med Kompetansebroen gjennomført ni undervisningswebinarer. Dette har blitt en ny arena for kompetansedeling mellom sykehus og kommuner. Den digitale formen gjør at svært mange kan delta. På årets siste webinar deltok opp mot 400 personer.

Mangfold, likeverd og migrasjonshelse

Det er vedtatt en egen Langtidsplan for mangfold, likeverd og migrasjonshelse.

Det arbeides kontinuerlig med tiltak beskrevet i planen. Ett av tiltakene er kommunikasjon og inkludering, og høsten 2022 er blant annet brukt til å teste ut det digitale oversettelsesverktøyet, *Care to translate*. Resultatene er gode, og det har vist seg å være et svært nyttig verktøy for de ansatte i møte med pasienter og pårørende.

Helsekompetanse

Ahus har høsten 2022, som en av fem pilotsteder, deltatt i prosjektet «*Pilotering av instrument for kartlegging av helsekompetansevennlige sykehus*». Prosjektet er ledet av Høgskolen i Innlandet på oppdrag fra Hdir. Hensikten har vært å kulturelt tilpasse kartleggingsverktøyet, undersøke gjennomførbarhet av egenrapportering og identifisere hemmende og fremmende faktorer for bruk. Vi ønsker å bruke resultater fra undersøkelsene hos oss i videre forbedringsarbeid.

Samvalg

Samvalg er en prosess der pasient og helsepersonell sammen kommer frem til beslutninger om undersøkelses- og behandlingsmetoder. Det er en pasientrettighet og et prioritert område nasjonalt og regionalt. Økt omfang og kvalitet av samvalg beskrives i flere OBD (2018-2022) og i Ahus sin utviklingsplan (2040). Ved Samhandlings- og helsefremmingsavdelingen er samvalg på nytt et satsningsområde etter avbrudd grunnet pandemien. Beskrivelsene våre av fire innsatsområder er i tråd med «Utkast til delstrategi for innføring av samvalg» fra Helse Sør Øst.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Pandemien har også i 2022 medført grønn beredskap i tiden 01.01.22 til 02.03.22

Videre har beredskapsnivået vært hevet til gult relatert til Skytingen i Oslo 25.06.22

Beredskapsplanverket er revidert på bakgrunn av erfaringer og forbedringsområder avdekket ved tidligere øvelser og hendelser.

Det pågår et større arbeid knyttet til hvor alternativt mottak kan etableres. Det er også startet et arbeid knyttet til radioaktivitet og beredskap.

Det er gjennomført følgende beredskapsøvelser:

- Mottak av masseskade på Nordbyhagen (tre dager), i samarbeid med nødetatene
- Mottak av masseskade på Kongsvinger, i samarbeid med nødetatene og Kriminalomsorgen
- Bortfall av IKT over lengre tid, i samarbeid med NTNU Gjøvik

De fleste sikringstiltakene fra pandemien er tilbakestillt, og vi er tilbake til normalen med noen lokale tilpasninger.

Det er en merkbar økning i forhold til behovet for pasientvakt hold på sykehuset, og vi ser på alternative muligheter for å håndtere denne utfordringen.

PERSONALET

Ved årsskiftet hadde foretaket 11 324 ansatte. Andelen fast ansatte var 70 %.

Sykehusledelsen består av 15 ansatte, hvorav 67% er menn og 33 % er kvinner.

Ledernivå 3 – 5 består av:

- 83 avdelingsledere
- 280 seksjonsledere
- 75 enhetsledere

Utvikling av ledelse i foretaket er en viktig og bevisst satsning for å sikre løpende målsettinger, kvalitet og god drift, samt underbygge sykehusets strategiske mål i utviklingsplanen. Det jobbes med fire områder:



- Styrke lederlinjene gjennom systematisk lederoppfølging og resultatsikring
- Styrke leders kompetanse gjennom obligatoriske og behovsbaserte opplæringstilbud og lederutviklingsprogrammer. Tilknyttet dette er det påstartet et arbeid for å utvikle digital opplæring og trening for ledere, som et supplement til mer tradisjonell opplæring.
- Utvikle læringsarenaer for ledere gjennom ledernetverk, ledersamlinger/konferanser og mentorordning
- Styrke leders forutsetninger for å drive god ledelse gjennom hensiktsmessig organisering, tydelige funksjonsbeskrivelser, og fornuftig oppgavedeling og lederstøtte.

Åpenhetsloven

Åpenhetsloven trådte i kraft 1.7.2022. Loven krever blant annet at det skal utføres aktsomhetsvurderinger knyttet til grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon av varer og levering av tjenester. Innen 30. juni 2023 skal virksomhetene offentliggjøre den første aktsomhetsvurderingen. Ahus har startet arbeidet med slike aktsomhetsvurderinger, og deltar i Regionalt nettverk for implementering av åpenhetsloven. Foretakets redegjørelse vil være tilgjengelig innen 30. juni 2023 på nettsidene våre www.ahus.no

HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2022-2024 med tilhørende HMS-plan 2022-2024 er lagt til grunn for arbeidet i 2022. Hovedfokus i planen er at Ahus skal være en helsefremmende arbeidsplass.

En helsefremmende arbeidsplass fokuserer på hvordan man kan organisere arbeidet, skape et arbeidsmiljø og en samværskultur som gir god helse og utvikling for alle ansatte. Foretaket har valgt sykefravær, arbeidsbelastning og trygghet som målområder under helsefremmende arbeidsplass. Disse områdene kan samlet, og hver for seg, påvirke ansattes helse og arbeidsforhold. Fokusområdene omfatter reduksjon i sykefravær, redusert arbeidsbelastning og økt trygghet.

I 2022 hadde foretaket et samlet sykefravær på 9,6 %, mot 8,9% i 2021. Måltallet for Ahus var for 2022 7,2%. Det er satt inn målrettede tiltak på et utvalg av seksjoner med høyt fravær gjennom hele

2022. Dette gjelder seksjoner ved foretaket som har hatt fravær over 10% i 2021, og som har flere enn 20 ansatte. Det er gjennomført kartlegginger ved samtlige 57 seksjoner, og årsakene til fraværet er analysert. Det er funnet organisatoriske, psykososiale og ledelsesmessige forhold som påvirker sykefraværet. Turnover blant ledere nevnes som en av årsakene til at ansatte opplever manglende kontinuitet i arbeidet med sykefravær og arbeidsmiljø. Flere seksjoner oppgir opplevd høy arbeidsbelastning som en årsak til sykefraværet.

Helseforetaket er en IA-bedrift, og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det gjennomføres samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter jevnlig. NAV bidrar inn i arbeidsmiljøarbeidet i ulike enheter med prosessveiledning, råd og annen bistand.

ForBedring, nasjonal medarbeider og pasientsikkerhetskultur-undersøkelse, ble gjennomført i perioden 1. mars til 29. mars 2022. Svarprosenten var på 78%, tilsvarende som i 2021. Det er generert 551 rapporter i 2022. Dette er 46 flere enn i 2021. Undersøkelsen kartlegger temær innen arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS. Det er lagt overordnede føringer for hvordan enhetene i helseforetaket skal følge opp resultatene fra undersøkelsen. Oppfølging av undersøkelsen ble gjennomført som planlagt. Undersøkelsen følges også opp på de ulike AMU nivåene, hvor det å sikre at alle enheter får på plass lokale handlingsplaner er et av tiltakene. Mål knyttet til brannvern og ytre miljø inngår også i den overordnede HMS planen.

Foretaket arbeider kontinuerlig med målrettede tiltak for å nå HMS-målene. Implementering av systemer og nye prosedyrer skjer blant annet gjennom informasjon i ledermøter, nyhetsbrev til ledere og gjennomføring av opplæring. Det ble gjennomført to 40 timers kurs i HMS i 2022, med til sammen 72 deltakere. Det ble også gjennomført HMS-dag 28.4.2022 som planlagt. Temaet for dagen var HMS i offentlig sektor.

Foretakets øverste arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 12 møter i 2022. Det er i tillegg gjennomført AMU-møter på



divisjonsnivå, dette med noe ulike tidsintervaller.

Det er gjennomført en intern revisjon ved foretaket i 2022, på området Ytre Miljø. Miljørevisjon på tvers mellom flere HF. Rapport fra denne revisjonen avventes.

Det er gjennomført fire tilsyn fra Arbeidstilsynet i 2022:

Dokumenttilsyn avdeling S302 infeksjon hematologi

Dokumenttilsyn akuttmottaket

Follo Vestveien voksenpsykiatri DPS

Digitalt tilsyn alderspsykiatri, Skytta

Dokumenttilsyn ved akuttmottaket og infeksjon hematologi ble lukket uten funn.

Ved de to øvrige tilsyn ble det gitt pålegg.

Alle pålegg er lukket i henhold til prosedyre.

Det ble meldt totalt 3496 uønskede HMS-hendelser i 2022, tilsvarende tall for 2021 var 3299. Det har vært en betydelige nedgangen i meldte avvik innen kategorien «organisatorisk/psykososialt arbeidsmiljø», årsaken til dette er trolig at mange av disse avvikene meldes i den nye kategorien «opplevd ubalanse mellom oppgaver og ressurser». Det er også en relativt stor nedgang i kategorien smittevern, som antas å ha sammenheng med nedgang i Covid-19 smitte. Det er også en større spredning i hendelseskategorier ansatte benytter ved registrering av hendelser i 2022.

Foretaket har hatt ett foretakshovedverneombud (FHVO) og ett assisterende FHVO, begge i 100 % stilling i 2022, i tillegg er det en tilretteleggingsavtale for divisjonshovedverneombud. Verne-tjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivåene i helseforetaket.

Likestilling

Foretakets status på dette området i tall er som følger:

Kjønnsbalansen		Midlertidige ansatte		Foreldrepermisjon	
Oppgitt i prosent		Oppgitt i prosent		Oppgitt i gjennomsnittell antall uker	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
77 %	23 %	30 %	35 %	22 uker	16 uker

Menn utgjør 23% av ansatte, noe som er en økning på 2% fra 2021. Det er stor overvekt av kvinner innenfor de aller fleste stillings-kategoriene, selv om det er noe variasjon. Det er liten variasjon i

kjønnsbalansen for midlertidig ansatte. Det er henholdsvis 30 % av kvinnene og 35 % av mennene som har en midlertidig ansettelse. Gjennomsnitt antall uker foreldrepermisjon for både kvinner og menn har økt sammenlignet med 2021. Kvinner har økt fra 21 til 22 uker, mens menn har økt fra 14 til 16 uker.

Hovedregelen er fast ansettelse. Fokuset på redusering av midlertidige ansettelser forsterkes ytterligere i 2023.

Foretakets status på deltidsarbeid er som følger:

Følgende deltidsarbeid		Uønsket deltidsarbeid	
Oppgitt i prosent		Oppgitt i prosent	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
26 %	20 %	7 %	1 %

Av våre faste ansatte er 75,5% ansatt på heltid. Når det gjelder de som er deltidsansatte ligger gjennomsnittlig stillingsprosent på 63 %. Det er flere årsaker til deltidsarbeid. 7 % av kvinner oppgir at de arbeider ufrivillig deltid, mens 1 % av menn oppgir uønsket deltid. Vi kjenner i liten grad til restarbeidskapasiteten hos deltidsansatte, da kun 35 % av foretakets deltidsansatte har registrert seg på ønsket eller uønsket deltid. Selv om andelen som oppgir uønsket deltid i foretaket er svært lav, vil det i 2023 settes ytterligere fokus på deltidproblematikken og årsaker til dette.

Foretakets status på lønnskartlegging fremkommer i tabellen under.

Beregningen er foretatt ut fra gjennomsnittlig forskjell i fastlønn og annen lønn. Prosenten som fremkommer er kvinners andel av menns gjennomsnittlige fastlønn og annen lønn.

	Kjønnsfordeling	Fastlønn 1)	Annen lønn 2)
	Gjennomsnittl andel kvinner	Gjennomsnittl forskjell	Gjennomsnittl forskjell
Arbeidsgaleler	61 %	27,46 %	46,65 %
Seksjonsleier	77 %	24,45 %	24,71 %
Fakultetsleier	73 %	28,32 %	44,05 %
Overlege	48 %	96,82 %	72,30 %
LIS 2/3	65 %	100,74 %	77,15 %
Sykepleier	88 %	98,56 %	77,58 %
Spesialsykepleier/funksjon	87 %	99,72 %	77,82 %

1) Fastlønn: Annlønn + alle faste tillegg uten ikke er knyttet til vedtatt lønn

2) Variable tillegg inkl UTA/vedtatt lønn tillegg (eventuelt er ikke inkl)

De største faggruppene og lederstillinger danner grunnlag for lønnskartleggingen.



Lønnskartleggingen viser at kun kvinnelige LIS 2 og 3 i gjennomsnitt har høyere lønn enn menn.

Innføringen av oppdatert lønnspolitikk i foretaket vil være et viktig bidrag for å redusere disse forskjellene.

Diskriminering

Ahus har flere prosedyrer og rutiner for å hindre trakassering, seksuell trakassering og mobbing, i tillegg til prosedyrer for hvordan ansatte og ledere skal behandle saker knyttet til dette sakskomplekset.

Det holdes jevnlig kurs i disse prosedyrene for ledere og vernetjeneste. Det er nulltoleranse for trakassering, mobbing og seksuell trakassering i foretaket. Samtidig blir det hvert år rapportert inn saker som behandles, enten som enkeltsaker eller som funn i medarbeiderundersøkelsen. Det er et lederansvar å sikre at dette gjennomgås i den enkelte enhet. Foretaket synes det er viktig å sette fokus på disse problemstillingene, i og med at funn i medarbeiderundersøkelsen viser at medarbeidere oppgir at de har sett mobbing, trakassering og seksuell trakassering. Samtidig kommer det ikke i tilsvarende grad opp enkeltsaker. Foretaket arbeider derfor med å sikre at alle medarbeidere i virksomheten er kjent med rutinene, samt fremgangsmåte ved slike hendelser.

I inkluderingsdugnaden er det et mål om at minst fem prosent av nyansatte skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller «hull i CV-en». Helseforetaket har ikke nådd målet for 2022, men tallene viser en bedring fra tidligere år. Dette gjelder både antallet som er innkalt til intervju og ansettelser for personer med nedsatt funksjonsevne og for kandidater med hull i CV. Totalt for 2022 har 50 personer vært innkalt til intervju og 14 personer har fått tilbud om ansettelse.

Foretaket har et godt samarbeid med NAV som har virkemidler som kan bidra til inkludering. Dette gjelder blant annet lønnstilskudd, arbeidstrening og inkluderingstilskudd. Foretaket har i 2022 hatt flere personer i arbeidstrening gjennom Springbrett.

MILJØ

FNs bærekraftsmål ser miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng. Gjennom arbeid med å

innfri vedtatte miljømål, tar foretaket del i dette viktige arbeidet.

Ahus har så langt vært miljøsertifisert etter ISO 14001:2015 standarden.

Spesialisthelsetjenesten vurderer å gå bort fra sertifiseringen og heller satse på samarbeid på tvers av sykehusene med blant annet oppfølgingsrevisjon basert på miljømål satt av HSØ. I forbindelse med omleggingen vil de interne prosessene for å operasjonalisere miljømålene bli revidert.

INFORMASJONSSIKKERHET

Ahus har etablert en strategi for personvern og informasjonssikkerhet, og arbeider planmessig og strukturert med denne som utgangspunkt. Det utarbeides årlige handlingsplaner på virksomhetsnivå og enhetsnivå.

Foretakets hovedleverandør av IKT tjenester, Sykehuspartner, er ansvarlig for helhetlig IKT-sikkerhet i infrastrukturen. Ahus er ansvarlig for all informasjonen som behandles i tjenester som leveres til oss. Informasjon som behandles kan være viktig både for pasientbehandlingen for å tilby forsvarlig helsehjelp, eller for driften av sykehuset. Foretakets ansvar er derfor å behandle informasjonen på en forsvarlig måte, samt å forsikre at tjenester levert kan oppbevare denne informasjonen i henhold til gjeldende krav.

Krav til informasjonssikkerhetstiltak varierer avhengig av hvor kritisk informasjonen er for å levere forsvarlig helsehjelp og forsvarlig drift av sykehuset.

Det primære trusselbildet i dag er trusler fra internett. Ahus er derfor helt avhengige av at Sykehuspartner og andre mindre leverandører evner å motstå forsøk fra trusselaktører. Foretakets evne til å levere forsvarlig helsehjelp, og informasjon foretaket er ansvarlig for, kan bli skadelidende ved vellykkede angrep, og det må være så lav sannsynlighet som mulig for at angrep lykkes. Dette tilsier at foretaket bør ha høy oppmerksomhet på svakheter som kan føre til at angrep lykkes.

EIENDOMSUTVIKLING

Forprosjektfasen for samling av psykisk helsevern på Nordbyhagen (PHN) har vært



gjennomført i 2022, og vil fortsette inn i 2023 med B4 beslutning i styret i HSØ april 2023.

Kreft og Somatikkbygget (KSB) har gjennom 2022 vært i konseptfase og denne fasen vil fortsette et stykke inn i 2023. Inn mot dette prosjektet har en endring av tidspunkt for overføring av bydel Alna gjort at prosjektet bruker lenger tid på konseptfasen enn planlagt.

Nytt administrativt bygg «Fellesbygget» var i konseptfase i 2022, men har blitt satt på pause på grunn av den krevende økonomiske situasjonen foretaket har i 2022/2023.

Byggearbeidene for NKS bygget, hvor både voksenhabilitering og nevrologisk rehabilitering skal flytte inn er i rute og forventet overtagelse av disse leide lokalene er desember 2023. Begge disse områdene er i dag plassert i bygg som er under utfasing.

På Kongsvinger er arealbruksplan for lokasjonen, ferdigstilt annet halvår 2022.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalgets viktigste oppgave er å ivareta pasienters og pårørendes interesser og behov, særlig knyttet til utforming og kvalitetssikring av pasienttilbudet.

Brukerutvalget er oppnevnt av styret basert på forslag fra FFO, SAFO, Kreftforeningen og Pensjonistforbundet. I 2022 har brukerutvalget og ledelsen i foretaket fortsatt arbeidet med å øke forståelse for og fremheve viktigheten av brukermedvirkning. Brukerutvalget har hatt ni møter i 2022.

Leder og nestleder i brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre.

Brukerutvalget er representert i utvalg for kvalitet- og pasientsikkerhet, klinisk etisk komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Ahus og kommuner, tvisteutvalg kommuner, rehabiliterings-nettverket, ledersamarbeidsforum Nedre og Øvre Romerike, samarbeidsforum Ahus og bydeler, forskningsprosjekter og utdanningsutvalg. Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene

knyttet til nye bygg, arbeidet med pasientforløp og kapasitetsforbedring lokalt og regionalt.

Brukerutvalget har i 2022 hatt innflytelse og innvirkning på de saker som er behandlet i utvalget. Dette gjelder blant annet høringer og deltagelse i faglige utvalg og prosjekter. Brukerutvalget vil likevel signalisere at potensialet for involvering av brukere er enda større knyttet til utviklingsarbeid, pasientsikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen.

Ungdomsrådet ved Ahus ble opprettet i 2012. Det representerer brukergruppen ungdom 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. Leder for ungdomsrådet deltar i brukerutvalget sine møter.

FORTSATT DRIFT

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

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totalt investeringer for Ahus i 2022 er på 307,4 millioner kroner. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i medisinsk teknisk utstyr og bygningsmasse knyttet til nødvendig vedlikehold og oppgradering av sykehuset. 30,5 millioner kroner av investeringene tilhører forprosjektet til nytt psykiatribygg på Nordbyhagen (PHN). Det er ikke gjort nye investeringer i 2022 som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 10,1 millioner kroner.



Pr. 31.12.2022 utgjorde kortsiktig gjeld 32,3 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 31,4 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2022 var 506,2 millioner kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskontoen er reklassifisert til fordring på morselskap i henhold til gjeldende prinsipper i konsernet. Kontantstrømmen i 2022 var totalt sett positiv med 0,3 millioner kroner. I 2021 var kontantstrømmen positiv med 37,2 millioner kroner.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2022 en omsetning på 13 168 mill. kr, mot 12 375 mill. kr i 2021. Foretaket har for 2022 et regnskapsmessig overskudd på 233,2 mill. kr. I 2021 var overskuddet på 264,3 mill. kr.

Regnskapet for 2022 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2022.

STYRET

Ved utgangen av 2022 hadde styret følgende medlemmer:

Morten Dahlen (styreleder)
Anne Sissel Faugstad (nestleder)
Sylvi Graham
Kjetil A H Karlsen
Loveleen Rihel Brenna
Svein Harald Øygard
Andreas Norvik
Brita Haugum (ansattrepresentant)
Ståle Clementsen (ansattrepresentant)
Cathrine Strand Aaland (ansattrepresentant)
Berit Langset (ansattrepresentant).

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært observatører i styret i 2022:
Cathrine Aas Moen, leder

Jannicke Boge, nestleder.

Ahus' styre behandler og vedtar strategier, planer og mål for virksomheten, herunder oppfølging av tilsyn og revisjoner og krav og bestillinger fra eier. Styret følger opp foretakets virksomhet og gjør vedtak om eventuelle tiltak og korrigeringer for å styre mot de oppsatte planer og mål.

Som del av den løpende rapporteringen behandler styret månedlig og tertialvis rapport for status på foretakets mål og oppdrag.

Styret har i 2022 fortsatt arbeidet med å planlegge kapasitetsutvidelse i takt med behovet, samtidig som eksisterende areal på alle foretakets behandlingssteder utnyttes best mulig. Videreføring av helseforetakets utviklingsarbeid vil også stå sentralt, slik at pasienttilbudene er best mulig tilpasset behovet og i takt med den medisinske og teknologiske utviklingen.

Endringer i de økonomiske rammebetingelsene som følge av etterslep etter pandemien, inflasjon og tildeling over statsbudsjettet har vært sentralt for styrets oppfølging av virksomheten i 2022.

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst RHF, inklusiv Akershus Universitetssykehus HF. Forsikringssummen er 25 millioner kroner. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkl. daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.



Lørenskog, 19. april 2023

Morten Dæhlen
Styreleder

Anne Sissel Faugstad
Styremedlem

Loveleen Rihel Brenna
Styremedlem

Kjetil Karlsen
Styremedlem

Cathrine Strand Aaland
Styremedlem

Ståle Clementsen
Styremedlem

Berit Langset
Styremedlem

Sylvi Graham
Styremedlem

Andreas Norvik
Styremedlem

Svein Harald Øygard
Styremedlem

Brita Haugum
Styremedlem

Øystein Mæland
Administrerende direktør

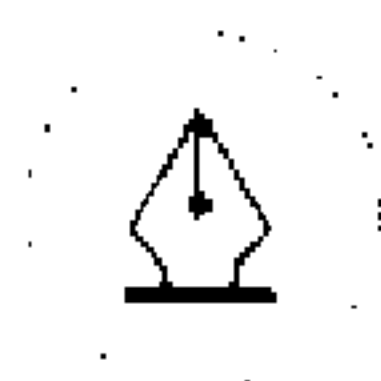


List of Signatures

Page 1/1

Lederlønnsrapport 2022.pdf

Name	Method	Signed at
Karlsen, Kjetil Andreas H	BANKID MOBILE	2023-05-10 09:42 GMT+02
Holsten, Hege Torunn	BANKID MOBILE	2023-05-16 09:37 GMT+02
Brenna, Loveken Rihel	BANKID	2023-05-09 20:21 GMT+02
Norvik, Andreas	BANKID	2023-05-09 17:06 GMT+02
Øygard, Svein Harald	BANKID	2023-05-09 16:22 GMT+02
Faugstad, Anne Sissel	BANKID MOBILE	2023-05-16 14:32 GMT+02
Dahlberg, Jørgen	BANKID	2023-05-09 15:33 GMT+02
Haugum, Brita	BANKID MOBILE	2023-05-15 15:08 GMT+02
Graham, Sylvi	BANKID	2023-05-15 10:35 GMT+02
Dæhlien, Morten	BANKID MOBILE	2023-05-10 21:04 GMT+02
Langset, Berit	BANKID MOBILE	2023-05-10 10:54 GMT+02



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

External reference: 4941CEFB7B314430AAFDCAF143ACA7E

Rapport om godtgjørelse til ledende personer

Innledning

Hele Sjø- og RFF er i tillegg avdelinger og avdelingsledere i Forsvaret følger Norges og EUs regelverk om ledende personer i konsernholdet i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021.

Med bakgrunn i endrede regler om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021, ble vedtektene opprettet for ledende personer i 2022 hvor ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021.

Denne rapporten er utarbeidet i henhold til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021.

Denne rapporten er utarbeidet i henhold til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021. Rapporten er utarbeidet i henhold til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021.

Hele Sjø- og RFF innfaller i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021. Rapporten er utarbeidet i henhold til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021.

Godtgjørelse til ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021.

Denne rapporten opplyser om hvordan innleggelsen av innleggelsen og rapporten om godtgjørelse til ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021.

Godtgjørelse til ledende personer

Tabel 1. Ledende personer og hovedtjenestesteden i godtgjørelsesperioden for ledende personer

Denne godtgjørelsesrapporten er utarbeidet i henhold til Regjeringens lov nr. 104, 2021 og EUs regelverk om ledende personer i tillegg til Regjeringens lov nr. 104, 2021.

Navn	Stilling
1. Ledende personer	1. Ledende personer
2. Hovedtjenestesteden	2. Hovedtjenestesteden
3. Godtgjørelse	3. Godtgjørelse
4. Godtgjørelse	4. Godtgjørelse
5. Godtgjørelse	5. Godtgjørelse
6. Godtgjørelse	6. Godtgjørelse
7. Godtgjørelse	7. Godtgjørelse
8. Godtgjørelse	8. Godtgjørelse
9. Godtgjørelse	9. Godtgjørelse
10. Godtgjørelse	10. Godtgjørelse
11. Godtgjørelse	11. Godtgjørelse
12. Godtgjørelse	12. Godtgjørelse
13. Godtgjørelse	13. Godtgjørelse
14. Godtgjørelse	14. Godtgjørelse
15. Godtgjørelse	15. Godtgjørelse
16. Godtgjørelse	16. Godtgjørelse
17. Godtgjørelse	17. Godtgjørelse
18. Godtgjørelse	18. Godtgjørelse
19. Godtgjørelse	19. Godtgjørelse
20. Godtgjørelse	20. Godtgjørelse
21. Godtgjørelse	21. Godtgjørelse
22. Godtgjørelse	22. Godtgjørelse
23. Godtgjørelse	23. Godtgjørelse
24. Godtgjørelse	24. Godtgjørelse
25. Godtgjørelse	25. Godtgjørelse
26. Godtgjørelse	26. Godtgjørelse
27. Godtgjørelse	27. Godtgjørelse
28. Godtgjørelse	28. Godtgjørelse
29. Godtgjørelse	29. Godtgjørelse
30. Godtgjørelse	30. Godtgjørelse
31. Godtgjørelse	31. Godtgjørelse
32. Godtgjørelse	32. Godtgjørelse
33. Godtgjørelse	33. Godtgjørelse
34. Godtgjørelse	34. Godtgjørelse
35. Godtgjørelse	35. Godtgjørelse
36. Godtgjørelse	36. Godtgjørelse
37. Godtgjørelse	37. Godtgjørelse
38. Godtgjørelse	38. Godtgjørelse
39. Godtgjørelse	39. Godtgjørelse
40. Godtgjørelse	40. Godtgjørelse
41. Godtgjørelse	41. Godtgjørelse
42. Godtgjørelse	42. Godtgjørelse
43. Godtgjørelse	43. Godtgjørelse
44. Godtgjørelse	44. Godtgjørelse
45. Godtgjørelse	45. Godtgjørelse
46. Godtgjørelse	46. Godtgjørelse
47. Godtgjørelse	47. Godtgjørelse
48. Godtgjørelse	48. Godtgjørelse
49. Godtgjørelse	49. Godtgjørelse
50. Godtgjørelse	50. Godtgjørelse
51. Godtgjørelse	51. Godtgjørelse
52. Godtgjørelse	52. Godtgjørelse
53. Godtgjørelse	53. Godtgjørelse
54. Godtgjørelse	54. Godtgjørelse
55. Godtgjørelse	55. Godtgjørelse
56. Godtgjørelse	56. Godtgjørelse
57. Godtgjørelse	57. Godtgjørelse
58. Godtgjørelse	58. Godtgjørelse
59. Godtgjørelse	59. Godtgjørelse
60. Godtgjørelse	60. Godtgjørelse
61. Godtgjørelse	61. Godtgjørelse
62. Godtgjørelse	62. Godtgjørelse
63. Godtgjørelse	63. Godtgjørelse
64. Godtgjørelse	64. Godtgjørelse
65. Godtgjørelse	65. Godtgjørelse
66. Godtgjørelse	66. Godtgjørelse
67. Godtgjørelse	67. Godtgjørelse
68. Godtgjørelse	68. Godtgjørelse
69. Godtgjørelse	69. Godtgjørelse
70. Godtgjørelse	70. Godtgjørelse
71. Godtgjørelse	71. Godtgjørelse
72. Godtgjørelse	72. Godtgjørelse
73. Godtgjørelse	73. Godtgjørelse
74. Godtgjørelse	74. Godtgjørelse
75. Godtgjørelse	75. Godtgjørelse
76. Godtgjørelse	76. Godtgjørelse
77. Godtgjørelse	77. Godtgjørelse
78. Godtgjørelse	78. Godtgjørelse
79. Godtgjørelse	79. Godtgjørelse
80. Godtgjørelse	80. Godtgjørelse
81. Godtgjørelse	81. Godtgjørelse
82. Godtgjørelse	82. Godtgjørelse
83. Godtgjørelse	83. Godtgjørelse
84. Godtgjørelse	84. Godtgjørelse
85. Godtgjørelse	85. Godtgjørelse
86. Godtgjørelse	86. Godtgjørelse
87. Godtgjørelse	87. Godtgjørelse
88. Godtgjørelse	88. Godtgjørelse
89. Godtgjørelse	89. Godtgjørelse
90. Godtgjørelse	90. Godtgjørelse
91. Godtgjørelse	91. Godtgjørelse
92. Godtgjørelse	92. Godtgjørelse
93. Godtgjørelse	93. Godtgjørelse
94. Godtgjørelse	94. Godtgjørelse
95. Godtgjørelse	95. Godtgjørelse
96. Godtgjørelse	96. Godtgjørelse
97. Godtgjørelse	97. Godtgjørelse
98. Godtgjørelse	98. Godtgjørelse
99. Godtgjørelse	99. Godtgjørelse
100. Godtgjørelse	100. Godtgjørelse



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Document ID:
49410E7B7B314430AAFFDCAF143ACA7E

