



Styresak nr. 14/10

Styresak Årsregnskap 2009

Saksnr.: Dato:
2009/2843 15.03.2010

Saksbehandler:

Gro Ankill, Turid Aasjord, Mariann Monsen

Dokumenter i saken :

Trykt vedlegg: Årsregnskap 2009 – styrets årsberetning, resultat, balanse og noter

Saksbehandlers kommentar :

Vedlagt følger Nordlandssykehusets årsregnskap for 2009.

Nordlandssykehuset har i 2009 et positivt regnskapsresultat på 2,6 mill kr. Dette er 7,4 mill svakere enn resultatkravet som var 10 mill kr i overskudd. Uten nedskrivning av verdien av Røsvik bo- og behandlingssenter med 14 mill kr, ville resultatet vært bedre enn resultatkravet. Anlegget nedskrives da det tas ut av drift fom januar 2010. Helse Nord satte i løpet av 2009 et ”justert” styringsmål for Nordlandssykehuset på – 23 mill kr som ble knyttet til investeringsmidler for 2010. Et avvik ut over – 23 mill kr ville bety tilsvarende reduksjon i investeringsrammen. Dette resultatkravet overoppfylles, og det vil derfor ikke bli foretatt trekk i investeringsmidlene for 2010.

Driftresultatet er forbedret med nærmere 113 mill kr fra 2008 og fordeler seg, justert for prisstigning og nye oppgaver i 2009, med omlag 60 mill kr på økt basisramme, 35 mill kr i reduserte lønnskostnader, 35 mill kr i reduserte renter og avskrivninger og 10 mill kr reduksjon i andre kostnader. Gjestepasientkostnadene er økt med omlag 25 mill kr. I forhold til budsjettet er inntektene omlag 30 mill kr høyere, hvorav basisramme og ISF utgjør omlag halvparten. Størstedelen av de økte inntektene vil ha en motsvarende økt kostnad og gir derved tilsvarende negativt budsjettavvik innenfor lønn, varekostnader og andre driftskostnader. En del av inntektsøkningen i 2009 kan knyttes til kostnadsoverheng i 2010.

Prognose for 2009 basert på november-tallene ble satt til et merforbruk på 30-40 mill kr. Endelig resultat 2009 visere høyere inntekter og lavere kostnader enn lagt til grunn i prognosen. Økte inntekter er i hovedsak knyttet til avklaringer rundt inntektsføring av bevilgninger knyttet til adipositas, omstillingsmidler og pandemi. I tillegg kom avregning for ISF 2008 som medførte nesten 8 mill kr i merinntekter. På kostnadssiden medførte reduksjoner i lønnsavsetninger forbedret resultat, bl. a knyttet til overlegepermisjon, pensjon, samt opptjent/ikke avvirket ferie og avspasering. Varekostnader ble høyere enn antatt i prognosen, mens andre driftskostnader ble lavere enn antatt. For sistnevnte er deler av årsaken at det i prognosen var lagt til grunn en forventning om kostnader tilsvarende økt finansiering adipositas, omstillingsmidler og pandemi.

Resultatprognosen for driftsåret har vært vurdert løpende i forbindelse med månedlig regnskapsavslutning. Prognosene fastsettes etter en vurdering av driftsresultat pr måned, erfaringstall for de ulike inntekts- og kostnadsgrupper fra tidligere år, rapporterte effekter fra

tiltaksgjennomføring i klinikkene, samt kunnskap om andre/nye forhold som forventes å påvirke inntektene og kostnadene i løpet av året.

Prognosesetting gjennom 2009 har vært påvirket av usikkerhet spesielt knyttet til effekter av tiltaksarbeidet, samt usikkerhet knyttet til kostnader innenfor områdene kjøp av helsetjenester, varekostnader og andre driftskostnader – herunder pasienttransport. En stor andel av resultatforbedringen i desember 2009 har sammenheng med forhold som ikke har vært kjent ved prognosesetting. For 2010 iverksettes tiltak for å utjevne periodiseringseffektene for de kostnadsgrupper hvor det er knyttet størst usikkerhet til fakturering gjennom året.

Innstilling til vedtak:

Styret inviteres til å fatte følgende

Vedtak

1. Styret vedtar vedlagte Årsregnskap 2009 som Nordlandssykehuset HF's regnskap for 2009.
2. Av årsoverskuddet på kr 2 531 198, føres kr -130 148 mot fond for vurderingsforskjeller og kr 2 661 346 overføres til annen egenkapital.

Avstemming :

Vedtak :

Nordlandssykehuset HF

Årsregnskap 2009

- **Årsberetning**
 - **Resultat**
 - **Balanse**
 - **Noter**

ÅRSBERETNING 2009

Virksomhet

Nordlandssykehuset HF (NLSH) ble stiftet 18.12.2001 og driver spesialisthelsetjeneste innen somatikk, psykiatri og rus. Hoveddelen av virksomheten er lokalisert i Bodø, Gravidal i Lofoten og Stokmarknes i Vesterålen. I tillegg kommer mindre enheter lokalisert i øvrige deler av Lofoten, Vesterålen og Salten. Foretaket er 100 % eid av Helse Nord RHF.

Nordlandssykehuset HF skal være et ledende sykehus i Nord-Norge innenfor diagnostikk, behandling, utdanning, opplæring og forskning. Vi skal dekke befolkningens behov for spesialisthelsetjenester og ønsker å være det naturlige førstevalg for befolkningen i Salten, Lofoten og Vesterålen. Pasienten skal stå i sentrum for all vår virksomhet.

Fortsatt drift

Regnskapet for 2009 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift, da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

Arbeidsmiljø, likestilling og sykefravær

Generelt

Arbeidet med forbedring av arbeidsmiljø/HMS har vært preget av store organisasjonsendringer og omstillingstiltak. Etablering av ny klinikkstruktur har berørt ansatte og ledere i hele helseforetaket. Mange avdelinger/enheter har dertil vært gjennom prosesser med omstilling og nedbemanning. Nedlegging av Røsvik Bo- og behandlingssenter nevnes spesielt som et av de mest krevende omstillingstiltakene. Et godt samarbeid med verneombud og tillitsvalgte, basert på drøftingsmøter og AMU, har bidratt til å redusere risiko for arbeidsmiljø knyttet til planlegging og gjennomføring av tiltakene.

I juni mottok NLSH tidligere varslet pålegg fra Arbeidstilsynet vedrørende ubalanse mellom oppgaver og ressurser. Dette er basert på funn fra Arbeidstilsynets kontrolltilsyn "God vakt". Høsten har vært brukt til å planlegge arbeid med lukking av pålegget. Frist for første rapportering til Arbeidstilsynet om dette er 1. april 2010.

I oktober gjennomførte Arbeidstilsynet tilsyn med deler av ambulansetjenesten. Rapporten kom medio desember med varsel om pålegg i 11 punkt. Forberedelse med lukking av de påtalte forhold er i gang.

Det har i tillegg vært gjennomført løpende tiltak som arbeidsplasskartlegginger og ergonomiske arbeidsplassstilpasninger.

Arbeidsmiljøutvalget har avholdt 9 møter i 2009.

Personell

Foretaket hadde i 2009 gjennomsnittlig 3.166 årsverk og et gjennomsnitt på 3.686 ansatte i hel- og deltidsstillinger. I 2008 utgjorde tilsvarende tall 3.211 årsverk fordelt på 3.691 ansatte. Nedgangen er knyttet til tiltaksplaner ifm omstilling.

Sykefravær

I 2009 utgjorde sykefraværet totalt 9 %. I 2008 hadde foretaket et gjennomsnittlig sykefravær på 9,5 %.

Sykefraværet fordeler seg slik:

	<u>2009</u>	<u>2008</u>
Langtidsfravær over 16 dager	6,3 %	6,8 %
Fravær inntil 16 dager	2,7 %	2,6 %

Langtidssykemeldte følges opp i henhold til intensjonene i IA –avtalen og det er etablert et systematisk samarbeid med NAV - etaten.

Rekruttering

Tilgangen på de ulike personellgrupper varierer fra år til annet. Det er særlig konkurranse om legespesialister, og manglende tilgang på disse har medført innleie både i Bodø og i Lofoten og Vesterålen. Som et rekrutteringstiltak for denne gruppen har sykehuset etablert stipendordning under gruppe I- tjeneste. Det er etablert bindingstid tilknyttet ordningen.

Det utdannes spesialsykepleiere innen ulike fagfelt i et samarbeid med høgskolen. Sykehuset yter utdanningsstøtte med bindingstid også til denne gruppen.

I forbindelse med manglende søkertilfang, samt ved ferieavvikling, benyttes det innleie spesielt hva angår legespesialist- og sykepleiergruppen.

Det har vært vanskelig å rekruttere og beholde ansatte innen håndverkergruppen. Særskilte lønnstiltak har vært benyttet for å sikre stabilitet.

For å sikre framtidig rekruttering har sykehuset 20 lærlingeplasser innen ambulansefaget, samt 5 innen helse- og sosialfag. Sistnevnte gruppe planlegges økt i 2010 pga forventet turnover i kommende år.

Sykehuset tok i 2009 i mot de første medisinerstudenter fra Universitetet i Tromsø, i tillegg kommer studenter som årlig er i praksis fra ulike andre yrkesgrupper.

Skade på personell

Foretaket har etablert system for avviksrapporing innen området helse- miljø og sikkerhet.

I 2009 har det vært registrert til sammen 273 ulike arbeidsrelaterte skader. Det er registrert en liten nedgang ift 2008. 181 av skadene rettet seg mot ansatte innen psykiatri. 10 % av skadene er meldt videre til NAV og/eller forsikringsselskap.

I forbindelse med gjennomføring av byggeprosjektet ved somatikk Bodø var det høsten 2009 en arbeidsulykke i byggegruppen med betydelig personskade. Ulykken blir etterforsket av Arbeidstilsynet. Det har også vært en hendelse inne i bygget som kunne ha ført til personskade.

Likestilling og alderssammensetning

Styret i Nordlandssykehuset HF bestod ved utgangen av 2009 av 4 menn og 7 kvinner.

Ledergruppen (dir/ass.dir, klinikk- og stabssjefer) har etter klinikketableringen bestått av 9 menn og 5 kvinner.

26 % av alle ansatte i foretaket er menn, noe som er en svak økning fra 2008. Gjennomsnittsalderen for de ansatte er 45 år.

Det har ikke blitt gjennomført overordnede kartlegginger og tiltak knyttet til likeverd og likestilling. I forbindelse med lokale tariffoppgjør vektlegges imidlertid likelønn der denne problemstillingen er særskilt aktuell. Ved rekruttering behandles menn og kvinner likt.

Diskriminering og tilgjengelighet

Nordlandssykehuset HF har i 2009 ikke gjennomført særskilte tiltak for å bedre tilgjengelighet og unngå diskriminering.

Påvirkning av ytre miljø

Foretaket påvirker det ytre miljø i liten grad. Dette skjer i hovedsak gjennom avfallsproduksjon og forbruk av energi til oppvarming, belysning og maskiner. Kjemikaliebruk i laboratorievirksomheten ved den største enheten samles i separat anlegg og avhendes som spesialavfall.

I statistikkene inngår somatiske og psykiatriske sykehus i Nordlandssykehuset HF

Nordlandssykehuset HF hadde i 2009 et totalt energiforbruk på 49,0 mill kwt, fordelt med 45,7 mill kwt på elektrisk kraft og 3,3 mill kwt på olje. I forhold til 2008 innebærer dette en reduksjon i totalt energiforbruk på om lag 6 % som trolig skyldes normal årsvariasjon.

Vannforbruket for Nordlandssykehuset HF i 2009 er på 132.700 m³. Dette er en nedgang på 23 % siden 2008. Reduksjonen er ved somatikk Bodø, Vesterålen og Lofoten, men aller mest ved de to siste stedene. Måleperioden for et samlet Nordlandssykehus er for kort til å gi en trendanalyse.

I 2009 leverte foretaket fra seg om lag 1231 tonn avfall. Dette er en nedgang i forhold til 2008 på 28 %. Reduksjonen omfatter alle lokasjonene, men er størst for somatikk Bodø, Vesterålen og Røsvik. Jf ovenstående er det dårlig grunnlag for trendanalyse.

Avfallet kan kategoriseres i vanlig avfall, smitteavfall og spesialavfall. Vanlig avfall håndteres på tradisjonelt vis. Etter intern oppsamling komprimeres avfallet og kjøres til offentlig avfallsplass. Smitteavfall innsamles og gjennomgår autoklaving før det komprimeres og følger vanlig avfall til offentlig avfallsplass. I Vesterålen blir autoklavert avfall kjørt til forbrenning på Senja idet lokal avfallsplass ikke lenger har godkjenning til å motta det. Ny autoklave er anskaffet ved Nordlandssykehuset Bodø og ved Nordlandssykehuset Lofoten. Spesialavfall sorteres i nærmere definerte grupper før det

leveres godkjent avfallsplass. Foretaket har for øvrig avtale med renovasjonsselskap for mottak og håndtering av spesialavfall, inklusive en beredskapsplan ved utfall av autoklave. Avtale med sikkerhetsrådgiver innenfor avfallshåndteringen er på plass. Biologisk avfall må fom 2009 transporteres til Senja Avfallsselskap for forbrenning. Denne løsningen må fortsette inntil alternative forbrenningsanlegg kan anvendes (vurderes etablert i Bodø og Stokmarknes). I Bodø ble det i 2009 anskaffet egen komprimator for papp. Den er plassert utendørs og en unngår dermed lagring av papp og papir i korridorene.

Miljøhensyn står også sentralt i den pågående utbyggingen av Nordlandssykehuset HF, både i forbindelse med prosjektering og under bygging. I forbindelse med utbyggingsprosjektet er det utarbeidet et eget miljøoppfølgingsprogram som blant annet skal sikre at omgivelsene ikke påføres ulemper knyttet til helse, miljø og sikkerhet som følge av utbyggingen og den påfølgende driften.

For å sikre godt fysisk arbeidsmiljø etter ferdigstillelse skal all produksjon foregå etter "Rent Bygg metoden" slik den er beskrevet i Rent Bygg Håndboken av juni 1995 med spesielle krav for sykehus. Det er lagt vekt på at alle materialer skal være miljøriktige og ikke belaste innklimaet. Byggeplassen skal til en hver tid holdes ryddig og bygge og anleggsavfall skal behandles etter føringer fra Forurensningslovens § 32 "Håndtering av produksjonsavfall".

Energiøkonomisering har fokus i utbyggingsprosjektene både med hensyn til valg av energibærere og forskriftskrav. Varmepumpen i Vesterålen er oppgradert. Eget program innenfor energiøkonomisering er igangsatt for psykiatri Rønvik. På Mellomåsen er 3 ventilasjonsanlegg ombygd for å spare energi og samtidig bedre innemiljøet. I tillegg er det montert sentral- og frekvensstyrte ovner som også gir bedre innemiljø.

Drift og vedlikehold

Drift og vedlikehold ble i løpet av 2009 gjennomført med gjennomgående ledelse innenfor Nordlandssykehuset HF. Dette gir lik prioritering innenfor området.

Den løpende drift fungerer i hovedsak tilfredsstillende. Når det gjelder nødvendige vedlikeholdstiltak er dette generelt en utfordring i forhold til ressurstilgangen men for 2009 gav regjeringens tiltakspakke et løft. Totalt fikk NLSH HF 25,4 mill hvor 8 mill overføres 2010. Tiltak for å oppfylle lov og forskrift gjennomføres på alle lokasjoner, og for somatikk i Bodø og Vesterålen kan lav vedlikeholdsaktivitet utover det å tilfredsstillende lov og forskrift, forsvares ut fra planer om en svært omfattende utbygging som tar opp i seg nødvendige tiltak på bygg og infrastruktur. Det er selvsagt en risiko forbundet med en slik strategi, slik at man kan komme i en situasjon hvor nødvendige vedlikeholdstiltak må gjennomføres før nybygg er realisert.

I Lofoten og Rønvik er det gjennomført tilstandsanalyser i henhold til Norsk Standard. Dette fastslår anleggenes beskaffenhet og tilstand på en objektiv måte, og gir godt grunnlag for planlegging av vedlikehold og oppgradering.

Det er utarbeidet en strategi for avhending av deler av boligmassen. En betydelig del av denne har lav standard. Gjennomført taksering i Bodø viser at det er godt samsvar mellom bokførte verdier og markedsverdi.

For å innfri målsetting om tilrettelegging for rekruttering gjennom å tilby boliger, må

Nordlandssykehuset HF endre politikk innenfor dette området. Det er derfor iverksatt et arbeid for å etablere ny boligstrategi som vil omfatte hele boligforvaltningen. Dette omfatter hvilke enheter som beholdes, selges, eventuelle nyanskaffelser og oppgradering. Utredningen ferdigstilles i løpet av 2010, og salg gjennomføres ut fra markedssituasjon.

Utbygging

Modernisering og utbygging av Nordlandssykehuset Somatikk Bodø

Nordlandssykehuset HF har under utførelse full renovering av eksisterende bygningsmasse samt oppføring av ca 29 000 m² nybygg ved den somatiske virksomheten i Bodø. Prosjektet benevnes Utbyggingsprosjektet.

Overordnet målsetting for Utbyggingsprosjektet er å videreutvikle Nordlandssykehuset HF gjennom opprusting og ombygging av eksisterende bygningsmasse, sammen med utvidelse ved nybygg, til å bli et moderne og fremtidsrettet sykehus. Dette gjennom å legge vekt på pasienttrivsel og arbeidsmiljø så vel som effektivisering av drift gjennom økt oversiktighet, gode samband og effektiv logistikk.

Utbyggingsprosjektet gjennomføres i 2 byggetrinn, hvorav byggetrinn 1 ble ferdigstilt og tatt i bruk våren 2007.

Byggetrinn 2 er kortfattet delt i fire faser med følgende innhold:

- Fase 1, forberedende arbeider, flytting og ombygging for funksjoner og infrastruktur som ligger i fløyene G og K som skal rives. Herunder også nybygg på fløy A, B og E samt midlertidig forbindelsesgang mellom fløy B og N.
- Fase 2, bygging av ny behandlingsfløy K og ny 4. etasje over fløyene H og N samt transportkulvert og glassgate.
- Fase 3, ombygging og tilbygg fløy AB.
- Fase 4, diverse ombygging i fløyene H, N og S.

Samlet brutto areal, BTA, for byggetrinn 1 og 2 er 70.125 m².

I løpet av 2009 har alle kontrakter for fase 1 kommet på plass og byggaktivitetene har vært økende utover året og var ved årsskiftet på det nivå som vil være på resten av fase 1, dvs til midten av 2011. Men utfordringen som ligger i å bygge om et sykehus i drift er blitt tydelig. Det samme kan sies om problemer knyttet til grensesnittene mellom gamle og nye konstruksjoner og anlegg. Det regnes likevel fremdeles at sluttdatoen for hele byggetrinn 2 vil være ved årsskiftet 2016/2017.

Nordlandssykehuset Rønvik - Voksenpsykiatri

Utbyggingen av voksenpsykiatrien ble ferdigstilt og tatt i bruk høsten 2009. Prosjektet omfatter:

- Ny sikkerhetsavdeling med ni plasser. Sykehuset har i tillegg seks plasser fra før som er samlokalisert med de ni nye.
- Ny rus og psykiatripost med åtte plasser.
- Nytt regional behandlingstilbud for voksne med alvorlig spiseforstyrrelser med tolv plasser.
- Flytting av akuttpost fra Salten psykiatriske senter til hovedanlegget tolv plasser.

Prosjektet har fulgt den vedtatte fremdriftsplan og er levert innenfor den godkjente kostnadsramme.

Nordlandssykehuset Vesterålen - Nytt sykehus Stokmarknes

I desember 2009 ble forprosjektet for NLSH Vesterålen- Nytt sykehus Stokmarknes behandlet og godkjent av styret i Nordlandssykehuset HF. I samme måned ble det gitt fullmakt fra styret i Helse Nord RHF til å fortsette planleggingen av det nye sykehuset slik at byggestart kan finne sted i september 2010. Men samtidig ble det bestemt at før slik byggestart kan finne sted må det foreligge endelig godkjennelse av prosjektet i Helse Nord RHF. Styret for Helse Nord fattet slikt vedtak i sak 18-2010 i møte 24.2.2010.

Nordlandssykehuset Vesterålen skal sikre befolkningen i Vesterålen fullt ut dekkende spesialisttilbud i samarbeid med kommunehelsetjenesten og andre sykehus. Prosjektet har en brutto arealramme på 14.786 m² med en finansieringsramme, eks renter og prisstigning i byggeperioden, på 864,3 mill kr (pr 15.3.2009).

Det nye sykehuset planlegges ferdigstilt og tatt i bruk til pasientbehandling i april 2014.

Helse, miljø og sikkerhet i utbyggingsprosjektene

Miljøoppfølgingsprogram MOP

Det er definert følgende hovedmål:

1. Planlegging, utbygging og påfølgende drift av NLSH skal ikke påføre pasienter, ansatte og omgivelser skader eller ulemper knyttet til helse, miljø og sikkerhet.
2. Miljøeffektive løsninger og internkontroll skal tas i bruk under prosjektering, utbygging og drift på lik linje med øvrige elementer i prosjektet (eks. tekniske, medisinske).
3. Valg av løsninger skal skje på grunnlag av livssyklus- og årskostnadsvurderinger. Prosjektets miljøeffektivitet skal dokumenteres underveis via miljøregnskap/-miljøindikatorer.

Det er definert delmål for 6 områder:

- HMS
- Planløsning og arealbruk
- Ytre miljø (uteområder, transport og trafikkforhold, utslipp til vann, helse- og miljøfarlige stoffer, avfall)
- Ressurser (energi, vann, materialbruk)
- Innemiljø (innklimafaktorer)
- Informasjonsstrategi

For hvert delmål skal det redegjøres for utfordringer, tiltak for oppfølging, og angitt referanser i offentlige lover og forskrifter mm.

HMS-plan

Det er utarbeidet HMS-plan for prosjektet i henhold til Byggherreforskriftene både for prosjekterings- og byggefasen.

Driftsåret 2009

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

Drift

Oppsummering driftsresultat

Nordlandssykehuset har i 2009 et positivt regnskapsresultat på 2,5 mill kr. Dette er 7,5 mill svakere enn resultatkravet som var 10 mill kr i overskudd. Uten nedskrivning av verdien av Røsvik Bo- og behandlingssenter med 14 mill kr, ville resultatet vært bedre enn resultatkravet. Anlegget nedskrives da det tas ut av drift fom januar 2010.

Driftsresultatet er forbedret med nærmere 113 mill kr fra 2008. Justert for prisstigning og nye oppgaver i 2009 fordeler dette seg med omlag 60 mill kr på økt basisramme, 35 mill kr i reduserte lønnskostnader, 35 mill kr i reduserte renter og avskrivninger og 10 mill kr reduksjon i andre kostnader. Gjestepasientkostnadene er økt med omlag 25 mill kr. I forhold til budsjettet er inntektene omlag 30 mill kr høyere, hvorav basisramme og ISF utgjør omlag halvparten. Størstedelen av de økte inntektene vil ha en motsvarende økt kostnad og gir derved tilsvarende negativt budsjettavvik innenfor lønn, varekostnader og andre driftskostnader. En del av inntektsøkningen i 2009 kan knyttes til kostnadsoverheng i 2010.

Ved behandlingen av budsjettet for 2010 ble det lagt til grunn et negativt budsjettavvik for 2009 på 50 mill kr. Dette ga en omstillingsutfordring på 98 mill kr. Av forbedringen på omlag 50 mill kr (ekskl. nedskrivning av Røsvik) er det beregnet at omlag 25 mill kr har videreføringseffekt inn i 2010. Det betyr at omstillingsutfordringen reelt er redusert med 25 mill kr til kr i underkant av 75 mill kr. Det vedtatte omstillingsarbeidet må derfor fortsette.

I tabellen nedenfor fremkommer styringsmål og resultat korrigert for styringsmål.

	Resultat 2009	Styringsmål 2009	Resultat 2008
Overskudd (-)/ Underskudd (+)	-2,5	-10	110,2
Økt pensjonskostnad			18,2
Resultatkrav fra RHF	-10	-10	
Avvik fra eiers resultat mål	7,5	0	92

De samlede driftskostnader har økt med 124 mill kr (4,4 %) i forhold til avlagt regnskap for 2008, mens driftsinntektene har økt med 225 mill kr (8,1 %) i samme periode. Finanskostnadene ble redusert med 11 mill kr (30 %) og dette har sammenheng med bedring i likviditetssituasjonen og lavere rentenivå.

Egenkapitalandelen til Nordlandssykehuset HF er redusert fra 44 % i 2008 til 43 % i 2009. Reduksjonen er knyttet til økt låneopptak i 2009.

Aktivitet somatikk

	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH totalt			
	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	Antall
Antall opphold	17 783	17 195	-3,3 %	3 502	3 553	1,5 %	4 420	4 344	-1,7 %	25 705	25 092	-2,4 %	-613
Heldøgnsopphold													
Elektive dagopphold	4 030	3 950	-2,0 %	1 241	1 525	22,9 %	1 143	1 600	40,0 %	6 414	7 075	10,3 %	661
DRG-fin konsultasjoner	6 035	6 307	4,5 %	945	902	-4,6 %	1 434	1 343	-6,3 %	8 414	8 552	1,6 %	138
Konsultasjoner med ISF- refusjon	86 203	84 174	-2,4 %	13 012	15 233	17,1 %	18 053	17 803	-1,4 %	117 268	117 210	0,0 %	-58

Aktivitet for heldøgns pasienter viser en nedgang på 2,4 % sammenlignet med 2008. Reduksjonen er knyttet til både Bodø og Vesterålen hvor det er en nedgang på henholdsvis 3,3 % og 1,7 %. Lofoten viser en økning på 1,5 %. Aktiviteten ligger 8 % under plantall for 2009.

Når det gjelder elektive dagopphold viser aktiviteten totalt for sykehuset en økning på 10,3 % og dette er også 40 % høyere enn årsplan. Økningen gjelder både Lofoten og Vesterålen og kan i hovedsak forklares med økning i dialyse pasienter.

Poliklinisk aktivitet målt som DRG- finansierte konsultasjoner, viser en økning på 1,6 %. Dette er ca 1 % lavere enn plan.

Konsultasjoner som har gitt ISF- refusjon er samlet sett om lag på nivå med 2008, men ligger 5 % lavere enn plan for 2009.

Aktivitet voksenpsykiatri

	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH totalt			
	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	Antall
Aktivitet													
Antall utskrevne - døgbehandl.	1 411	1 486	5,3 %				416	430	3,4 %	1 827	1 916	4,9 %	89
Antall liggedøgn - døgbehandl.	49 017	48 477	-1,1 %				3 921	4 077	4,0 %	52 938	52 554	-0,7 %	-384
Antall oppholdsdager - dagbehandl.	3 239	3 494	7,9 %				904	970	7,3 %	4 143	4 464	7,7 %	321
Antall pol.kl.konsultasjoner	12 856	13 093	1,8 %	7 564	8 101	7,1 %	4 741	5 694	20,1 %	25 161	26 888	6,9 %	1 727

Antall utskrivninger innenfor voksenpsykiatrisk virksomhet økte i 2009 med 4,9 %, mens antall liggedøgn ble redusert med 0,7 % i forhold til 2008. Dette indikerer at gjennomsnittlig liggetid per utskrivning har gått ned. Sammenlignet med plantall for 2009 ligger antall utskrivninger 14 % over, mens antall liggedøgn 4 % under plan.

Antallet oppholdsdager – dagbehandling i voksenpsykiatri har totalt økt med 7,7 %, men er fortsatt 13 % under plan. Økningen i dagbehandling omfatter virksomheten både i Vesterålen og i Bodø. Den positive utviklingen har sammenheng med økt fokus på dagbehandling.

Polikliniske konsultasjoner har samlet økt med 6,9 % i forhold til 2008, men er fortsatt 22 % under plan for 2009. For poliklinikk er økningen forholdsmessig størst i Vesterålen.

Aktivitet barne- og ungdomspsykiatri

	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH totalt			
	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	Antall
Aktivitet													
Ant. utskrevne - døgbehandl.	100	118	18,0 %							100	118	18,0 %	18
Ant. liggedøgn - døgbehandl.	5 632	5 565	-1,2 %							5 632	5 565	-1,2 %	-67
Ant. oppholdsdager - dagbehandl.	148	0	-100 %							148	0	-100 %	-148
Ant. pol.kl.konsultasjoner	16 817	17 001	1,1 %	4 142	3 496	-15,6 %	3 871	3 864	-0,2 %	24 830	24 361	-1,9 %	-469
Antall tiltak	26 152	28 486	8,9 %	5 455	4 945	-9,3 %	5 415	5 292	-2,3 %	37 022	38 723	4,6 %	1 701

Aktiviteten innenfor barne- og ungdomspsykiatri viser en positiv utvikling. Antall utskrivninger i 2009 er 18 % høyere enn i 2008, mens antall liggedøgn ble redusert med 1,2 % i samme periode. Antall utskrivninger er også 31 % høyere enn plan for 2009, mens liggedøgn er 9 % under plan. Dette innebærer at gjennomsnittlig liggetid ble redusert innenfor barne- og ungdomspsykiatri.

I 2008 ble 3 plasser for dagbehandling i ungdomsavdelingen omgjort til døgnplasser, og dette er årsaken til at det ikke er registrert aktivitet for dagopphold i år.

Poliklinisk aktivitet målt som refusjonsberettigede konsultasjoner er redusert med 1,9 % mens antall tiltak er økt med 4,6 %. Denne økningen gjelder for Bodø. Både Lofoten og Vesterålen hadde reduksjon i aktivitet i forhold til 2008.

Polikliniske konsultasjoner er 18 % og antall tiltak er 25 % høyere enn plan for 2009.

Aktivitet rus

Aktivitet	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH totalt			
	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	2008	2009	Endr.	Antall
Antall pol.kl.konsultasjoner	1 724	1 580	-8,4 %							1 724	1 580	-8,4 %	-144

Ved Nordlandssykehuset HF er det kun Salten psykiatriske senter (SPS) i Bodø som har rusteam som egen enhet og hvor aktiviteten er registrert under rusomsorg. I øvrige poliklinikker er behandling av denne gruppen pasienter registrert som en del av psykiatrisk aktivitet.

Polikliniske konsultasjoner ved rusteamet i Bodø er redusert med 8,4 % i forhold til 2008 og dette er også 25 % lavere enn plan i år.

Årsaken til at antall konsultasjoner i rusomsorgen er redusert skyldes i hovedsak manglende bemanning (både behandlere, leder og merkantil) ved rusteamet i Bodø.

Investeringer

Nordlandssykehuset HF har i 2009 gjort investeringer for om lag 268 mill kr. De viktigste investeringene har vært:

- Modernisering og utbygging av somatikk Bodø (byggetrinn 2, fase 1-4)
- Ferdigstillelse av ny sikkerhetsavdeling i voksenpsykiatrien i Bodø
- Ferdigstillelse av ny rus- og psykiatripost i Bodø
- Ferdigstillelse av ny post for voksne med alvorlige spiseforstyrrelser
- Flytting av akuttpost fra Salten psykiatriske senter til hovedanlegget ved psykiatri Rønvik
- Forprosjekt nytt sykehus Stokmarknes

Investeringene knyttet til nye tilbud innenfor rus og psykiatri ble ferdigstilt høsten 2009, mens aktiviteten knyttet til byggetrinn 2 i Bodø har vært økende utover året. Investeringer i utstyr og andre mindre bygningsmessige investeringer var gjennomført for 27,1 millioner kroner ved utgangen av året, hvorav om lag 40 % er knyttet til regjeringens tiltakspakke, utstyr knyttet til pandemi, og omstillingsmidler. Generelle investeringer i medisinskteknisk/teknisk utstyr har vært på et beskjedent nivå ut fra at investeringsrammen til slike formål var lav i 2009.

Ved utgangen av året er benyttet 58 % av den samlede investeringsrammen for 2009, hvorav det innenfor rammen til de store utbyggingsprosjektene er benyttet 77 %.

Likviditet

Likviditetssituasjonen i Nordlandssykehuset HF har vært bedre enn forventet gjennom hele 2009. Den viktigste årsaken til dette er at fremdriften i utbyggingsprosjektene i somatikk Bodø ikke har vært like rask som antatt, samt at forprosjektet til nytt sykehus i Vesterålen og investeringer i utstyr, ikke har hatt samme fremdrift som budsjettet. Imidlertid vil forsinkelsene i investeringene medføre at den likviditetsmessige utfordringen forskyves til neste år, da investeringsplanen ikke er endret verken på utbyggingsprosjektene eller på utstyr.

Det er tatt opp lån knyttet til investeringer på til sammen 130 mill kr i 2009.

Driftsresultatet for 2009 ble bedre enn forventet blant annet som følge av store inntekter i slutten av året som ikke var budsjettet, og disse inntektene har gitt positivt bidrag til likviditeten.

Nordlandssykehuset HF hadde benyttet 345 mill kr av trekkrammen på 550 mill kr pr 31.12.2009.

Det er i 2010 planlagt nye investeringer på om lag 450 mill kr og det forutsettes låneopptak på nærmere 280 mill kr og driftsmessig balanse i 2010 dersom likviditeten skal være tilstrekkelig for gjennomføring av drift og planlagte investeringer. Dersom disse forutsetningene ikke oppfylles vil det oppstå en situasjon der likviditeten ikke er tilstrekkelig til å dekke utbetaling av løpende forpliktelser. Planlagt framdrift i forhold til byggeprosjektet forutsetter tilførsel av langsiktig finansiering.

Kontantstrømmen i 2009 var positiv, jf kontantstrømoppstillingen. Dette har sammenheng med at investeringsnivået har vært lavere enn summen av avskrivninger og låneopptak til investeringer.

Forskning 2009

Forskning er en av de prioriterte oppgavene i helseforetakene og en stor del av norsk helsevitenskapelig forskning skjer innenfor foretakene. Helseforetakene er blant de viktigste nasjonale bidragsytere til internasjonale fagtidsskrifter. Forskningen ved Nordlandssykehuset HF har i flere år vært på vei opp. De disponible ressursene har økt, og det samme har resultatene målt i antall doktorgrader og antall publikasjoner i nasjonale og internasjonale fagtidsskrifter. Nasjonal statistikk viser at sykehuset ligger langt framme i forhold til andre sammenlignbare helseforetak.

Ved Nordlandssykehuset HF er forskningen organisert i ett somatisk og ett psykiatrisk forskningssenter. Det meste av forskningen skjer i samarbeid med universiteter og andre forskningsmiljøer i inn- og utland.

Forskningsaktivitetene finansieres hovedsakelig gjennom egenfinansiering, dvs over helseforetakets midler/basisbevilgning over statsbudsjettet. I Nordlandssykehuset HF ble det i løpet av 2009 utført forskningsaktiviteter og utviklingsarbeid for om lag 17 mill kr. Egenfinansiering i 2009 har utgjort 9,5 mill kr. I tillegg har helseforetaket fått øremerkede

tilskudd fra regionale samarbeidsorganer/RHF på 4,6 mill kr. Resterende del av finansieringen kommer fra eksterne kilder. FoU innen psykisk helsevern utgjorde 4,3 mill kr.

Til sammen 16,7 årsverk ble benyttet til FoU (en økning på 2 årsverk i forhold til 2008), hvorav 3,9 årsverk innenfor psykisk helsevern. For tiden har 20 ansatte ved sykehuset doktorgrad, flere er i gang med doktorgrads arbeider. Forskning av høy kvalitet som integreres i sykehusenes ordinære virksomhet, bidrar til en kontinuerlig kvalitetsforbedring av den kliniske virksomheten.

Om lag 25 % av forskningen har vært utført innenfor området bioteknologi.

Framtidig utvikling

Drift

Statsbudsjettet legger opp til samlet aktivitetsvekst på 1,3 % i 2010, og styret i Helse Nord har vedtatt at veksten skal prioriteres innenfor områdene rusomsorg, psykisk helsevern og spesifiserte områder innenfor somatikk.

Nordlandssykehuset HF har i 2010 krav om regnskapsmessig overskudd på 32 mill kr. Justert omstillingsutfordring etter avslutning av regnskapet for 2009 utgjør om lag 75 mill kr. Den samlede tiltaksplanen for 2010 inneholder tiltak for om lag 128 mill kr. Deler av tiltaksplanen omfatter tiltak med høy risiko, og disse forventes ikke å gi full effekt i 2010. Dette utgjør om lag 40 mill kr av tiltaksplanen. Resterende del av tiltaksplanen på om lag 88 mill kr er innenfor kategorien ingen til middels risiko, og vurderes ved inngangen av året som tilstrekkelig for å nå kravet om overskudd i 2010.

Realisering av balansekravet for 2010 skal, med unntak for nedleggelsen av Røsvik, i liten grad berøre tjenestetilbudet.

Driftsinntektene til Nordlandssykehuset HF for 2010 øker med om lag 176 mill kr i forhold til vedtatt budsjett for 2008, og nærmere 182 mill kr sammenlignet med justert budsjett. Økningen fra 2009 er i hovedsak knyttet til generell prisstigning, samt helårseffekt av nye tilbud i 2009.

Det forventes fortsatt økning i etterspørsel av tjenester både innenfor somatikk og psykiatri. Dette vil fortsatt stille Nordlandssykehuset HF og Helse Nord RHF overfor store økonomiske utfordringer fordi dagens finansieringssystem ikke godt nok tar høyde for finansiering av økte kostnader ved økt aktivitet.

Nordlandssykehuset HF har få virkemidler for å begrense etterspørselen, siden pasientene innenfor Nordlandssykehuset HFs primære ansvarsområde (Salten, Lofoten og Vesterålen) i stor grad har rett til å få behandling ved andre helseforetak om denne ikke gis ved Nordlandssykehuset HF. For pasienter som velger å reise annet helseforetak for å få behandling, må Nordlandssykehuset HF i tillegg til å dekke kostnadene ved behandlingen, dekke reisekostnadene om pasientene velger å reise bort for å få sitt tilbud.

I den grad økte kostnader knyttet til den økte etterspørselen ikke finansieres gjennom økt ressurstilgang, vil eksisterende tjenestetilbud måtte reduseres for å skaffe til veie de nødvendige ressurser til disse nye og høyere prioriterte oppgaver.

Oppdragsgiver er inneforstått med at kostnader knyttet til økt etterspørsel vil kunne føre til at eksisterende tjenestetilbud må reduseres eller tas bort. Helse Nord RHF er imidlertid ikke tydelig nok med hensyn til hvilke tilbud som kan være aktuelle å redusere, eventuelt ta bort.

Investering

Nordlandssykehuset HF står foran betydelige moderniserings- og nybyggingsprosjekter i årene fremover, og forutsetningen for realisering av disse, er at vi oppnår kontroll med økonomien.

Investeringene er knyttet til:

- økt kapasitet knyttet til forventet økning i etterspørselen etter spesialisthelsetjenester
- behov for modernisering og oppgradering i forhold til nye krav
- generell standardheving

Investeringene planlegges både ut fra beslutninger om konkrete nye oppgaver og ut fra en forventning om økt etterspørsel etter de tjenester som Nordlandssykehuset HF tilbyr. Forventningen om økt etterspørsel etter spesialisthelsetjenester er en konsekvens av ulike forhold som økning i antall eldre, økte muligheter for behandling og beslutninger om sentralisering av noen typer tjenester.

Helse Nord RHF har et investeringsregime hvor det enkelte helseforetak forutsettes å ta ansvar for de økonomiske konsekvensene av de investeringsbeslutninger som fattes. De investeringene som er igangsatt knyttet til det somatiske sykehuset i Bodø, med tilhørende økonomiske konsekvenser, er av et slikt omfang at de ikke vil kunne realiseres innenfor de ressursrammer som Nordlandssykehuset HF i dag disponerer. De økte kapitalkostnadene ved investeringene forutsettes finansiert gjennom reduserte kostnader ved et mer effektivt sykehusbygg og kapitalkompensasjon fra Helse Nord RHF.

Finansiell risiko

Nordlandssykehuset HF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets og Helse Nord RHF's prioriteringer.

Den likvide situasjonen i 2010 anses tilfredsstillende ut fra forutsetninger om lånefinansiering og driftsmessig balanse jf ovenfor. Den finansielle risiko er knyttet både til evne til håndtering av omstillingskrav i 2010, samt kort- og langsiktig finansiering av investeringer.

Da størstedelen av sykehusets inntekter kanaliseres via Helse Nord RHF og staten, anses kredittrisikoen lav. Erfaringsmessig må det påregnes moderate tap på krav i tilknytning til øvrige kundefordringer. Det er pr 31.12.09 avsatt 1,8 mill kr til dekning av latente tap på fordringer.

Eventuelle endringer av finansieringsforutsetningene, eksempelvis tilbakevirkende endring av DRG-prisen, representerer den største markedsrisikoen for foretaket. Foretaket er i liten grad eksponert mot endringer i valutakurser. Da foretaket ikke har lov til å ta opp eksternt lån, er foretaket i liten grad eksponert mot endringer i rentenivået, til tross for at gjeldende bankavtaler baserer seg på flytende rente.

Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at Nordlandssykehuset HF eies av Helse Nord RHF, som igjen eies av staten, og at § 5 i helseforetaksloven fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs, anses likevel den samlede finansielle risikoen å være lav.

De mest sentrale risiki og usikkerhetsfaktorer som foretaket står ovenfor er etter styrets vurdering realisering av det planlagte utbyggingsprosjektet og finansiering av dette, samt fastsettelse av nivået på fremtidig aktivitet og finansiering av denne.

Disponering av resultat

Årsoverskuddet på 2 531 198 kr er disponert som følger:

Fond for vurderingsforskjeller	kr	-130 148
Overført til annen egenkapital	kr	2 661 346
Sum disponert	kr	2 531 198

Bodø, 23. mars 2010

Stig Fossum Styreleder	Astrid Bjørgaas Nestleder	Finn Henry Hansen Styremedlem	Tove Buschmann Styremedlem
Berit Pettersen Styremedlem	Ingar Kuoljok Styremedlem	Hege K.A. Jørgensen Styremedlem	Merete Lian Styremedlem
Unni Roland Styremedlem	Torstein Foss Styremedlem	May-Britt Allstrin Styremedlem	Eivind Solheim Direktør

RESULTATREGNSKAP

DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	NOTE	2009	2008	2007
Basisramme	3	2 273 915 054	2 021 015 000	1 767 926 771
Aktivitetsbasert inntekt	3	663 709 222	610 622 135	583 890 932
Annen driftsinntekt	3	57 385 890	137 748 397	121 775 017
Sum driftsinntekter	2	2 995 010 165	2 769 385 532	2 473 592 720
Kjøp av helsetjenester	19	240 337 880	204 047 608	178 395 780
Varekostnad	4	313 415 273	295 688 355	273 487 287
Lønn og annen personalkostnad	5/6	1 757 174 044	1 715 343 773	1 625 847 243
Ordinære avskrivninger	7	166 151 309	180 767 986	177 091 391
Nedskrivning	7	14 683 802	2 348 982	1 247 925
Annen driftskostnad	5	475 006 713	444 536 808	423 983 866
Sum driftskostnader		2 966 769 020	2 842 733 511	2 680 053 493
Driftsresultat		28 241 146	-73 347 979	-206 460 773
FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER				
Finansinntekt	21	1 326 753	3 275 053	2 735 936
Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	8		0	0
Annen finanskostnad	21	-27 036 700	-40 089 594	-24 156 095
Netto finansresultat		-25 709 947	-36 814 541	-21 420 159
ÅRSRESULTAT		2 531 198	-110 162 521	-227 880 932
OVERFØRINGER				
Overført fra strukturfond	12	0	0	-25 223 000
Overført til/fra fond for vurderingsforskjeller	12	-130 148	-231 704	0
Overført til/fra annen egenkapital	12	2 661 346	-109 930 817	-202 657 932
Sum overføringer		2 531 198	-110 162 521	-227 880 932

BALANSE

EIENDELER	NOTE	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Anleggsmidler				
Immaterielle driftsmidler				
Immaterielle eiendeler	7	16 186 528	10 385 860	14 042 383
Anlegg under utførelse	7	936 776	11 784 028	1 927 216
Sum immaterielle eiendeler		17 123 304	22 169 888	15 969 599
Varige driftsmidler				
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	7	2 008 648 257	1 949 640 117	2 057 817 933
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	7	214 205 729	241 633 190	279 503 171
Anlegg under utførelse	7	395 753 853	342 516 684	200 559 841
Sum varige driftsmidler		2 618 607 839	2 533 789 992	2 537 880 945
Finansielle anleggsmidler				
Andeler i felleskontrollert virksomhet	8	388 148	18 297	250 000
Andre finansielle anleggsmidler	9	70 062 276	62 753 923	56 157 502
Pensjonsmidler	6	72 730 719	92 182 675	101 972 732
Sum finansielle anleggsmidler		143 181 143	154 954 894	158 380 234
Sum anleggsmidler		2 778 912 286	2 710 914 774	2 712 230 778
Omløpsmidler				
Varer	4	39 246 664	39 510 580	36 197 496
Fordringer				
Fordringer på selskap i samme konsern	15	1 159 708	1 388 281	2 681 132
Øvrige fordringer	10	35 392 162	35 570 665	30 636 140
Sum fordringer		36 551 870	36 958 946	33 317 272
Bankinnskudd, kontanter o.l.	16	62 774 057	60 070 594	56 306 746
Sum omløpsmidler		138 572 591	136 540 121	125 821 514
SUM EIENDELER		2 917 484 877	2 847 454 894	2 838 052 292

BALANSE

EGENKAPITAL OG GJELD	NOTE	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Egenkapital				
Innskutt egenkapital				
Foretakskapital	12	100 000	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	12	1 975 203 351	1 975 203 351	1 975 203 351
Sum innskutt egenkapital		1 975 303 351	1 975 303 351	1 975 303 351
Opptjent egenkapital				
Fond for vurderingsforskjeller	12	-361 852	-231 704	0
Udekket tap/Annen egenkapital	12	-722 597 195	-725 258 541	-615 327 723
Sum opptjent egenkapital		-722 959 047	-725 490 245	-615 327 723
Sum egenkapital		1 252 344 304	1 249 813 106	1 359 975 628
Gjeld				
Avsetning for forpliktelser				
Pensjonsforpliktelser	6	177 341 134	152 356 076	133 405 789
Andre avsetninger for forpliktelser	14	72 976 885	67 620 547	58 001 910
Sum avsetninger for forpliktelser		250 318 019	219 976 623	191 407 699
Annen langsiktig gjeld				
Gjeld til Helse Nord RHF	10	633 520 000	526 080 000	428 640 000
Øvrig langsiktig gjeld	10	0	0	0
Sum annen langsiktig gjeld		633 520 000	526 080 000	428 640 000
Kortsiktig gjeld				
Skyldige offentlige avgifter		88 729 951	87 676 460	82 353 057
Kortsiktig gjeld til selskap i samme konse	15	317 075 509	409 568 466	406 278 166
Annen kortsiktig gjeld	11	375 497 094	354 340 238	369 397 742
Sum kortsiktig gjeld		781 302 554	851 585 165	858 028 965
Sum gjeld		1 665 140 573	1 597 641 788	1 478 076 664
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		2 917 484 877	2 847 454 894	2 838 052 292

Bodø, 23. mars 2010

Stig Fossum
Styreleder

Astrid Bjørgaas
Nestleder

Finn Henry Hansen
Styremedlem

Tove Buschmann
Styremedlem

Berit Pettersen
Styremedlem

Ingar Kuoljok
Styremedlem

Hege K. A. Jørgensen
Styremedlem

Merete Lian
Styremedlem

Unni Roland
Styremedlem

Torstein Foss
Styremedlem

May-Britt Allstrin
Styremedlem

Eivind Solheim
Direktør

KONTANTSTRØMOPPSTILLING

	2009 [✓]	2008 [✓]	2007
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:			
12 Årsresultat	2 531 198	-110 162 521	-227 880 933
7 Ordinære avskrivninger	166 151 308	180 767 986	177 091 391
7 Nedskrivninger varige driftsmidler	14 683 802	2 348 982	1 247 925
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i			
6 pensjonsordninger	44 437 013	28 740 345	38 044 388
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	0	132 465	17 266
20 Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	5 486 486 [✓]	9 850 341	5 697 616
20 Endring i omløpsmidler og kortsiktig gjeld	-69 611 619	-13 398 560	318 431 116
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	163 678 188	98 279 039	312 648 770
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:			
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	0	117 714	162 000
7 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-260 606 373	-185 476 483	-293 478 743
Inn-/utbetalinger ved salg/kjøp av finansielle eiendeler	-7 808 353 [✓]	-6 596 422	-7 553 931
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-268 414 726	-191 955 191	-300 870 674
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:			
11 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	130 000 000	120 000 000	0
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-22 560 000	-22 560 000	-22 560 000
Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0	17 497 985
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	107 440 000	97 440 000	-5 062 015
Netto endring i likviditetsbeholdning	2 703 462	3 763 848	6 716 081
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	60 070 594	56 306 746	49 590 666
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	62 774 056	60 070 594	56 306 747
Bankinnskudd ført opp som fordring på RHF	-345 758 975	-403 723 535	-374 327 606
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	62 774 056	60 070 594	56 306 747
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	204 241 025	146 276 465	25 672 394

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2009. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Regnskapsprinsippene utdypes nedenfor. Når faktiske tall ikke er tilgjengelige på tidspunkt for regnskapsavleggelsen, tilsier god regnskapsskikk at ledelsen beregner et best mulig estimat for bruk i resultatregnskap og balanse. Det kan fremkomme avvik mellom estimerte og faktiske tall.

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig salgpris redusert med forventede salgskostnader. Andre eiendeler er klassifisert som anleggsmidler. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som forringes avskrives. Dersom det finner sted en verdiendring som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet.

Ved anvendelse av regnskapsprinsipper og presentasjon av transaksjoner og andre forhold, legges det vekt på økonomiske realiteter, ikke bare juridisk form. Betingede tap som er sannsynlige og kvantifiserbare, kostnadsføres. Tallene i notene er avstemt mot selskapets resultat og balanse.

Andre generelle forhold

Nordlandssykehuset HF ble stiftet 18.12.2001 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

Virksomhetsoverføringen har skjedd som et tingsinnskudd og transaksjonsprinsippet er lagt til grunn. Dette innebærer at virkelige verdier pr. overdragelsestidspunktet er lagt til grunn for verdsettelsen av innskutte eiendeler.

Helseforetakene er non-profit-virksomheter. Eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer derfor virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen, er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter, er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2001. I gjenanskaffelsesverdien, er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet.

For overførte anleggsmidler der det pr. 01.01.02 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

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

Nordlandssykehuset HF er 100% eid av Helse Nord RHF og foretakets regnskap inngår i konsernregnskapet til Helse Nord RHF med hovedkontor i Bodø.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

Inntekt resultatføres når den er opptjent. Inntektsføring skjer følgelig normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester. Driftsinntektene er fratrukket merverdiavgift, rabatter, bonuser og fakturerte fraktkostnader. Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted.

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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

Andre driftsinntekter (/ -kostnader)

Vesentlige inntekter og kostnader som ikke har sammenheng med den ordinære virksomheten, klassifiseres som andre driftsinntekter og -kostnader. Poster som er uvanlige, uregelmessige og vesentlige klassifiseres som ekstraordinære.

Immaterielle eiendeler

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter, aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler føres i balansen til anskaffelseskost, fratrukket akkumulerte av- og nedskrivninger. Dersom den virkelige verdien av et driftsmiddel er lavere enn bokført verdi, og dette skyldes årsaker som ikke antas å være forbigående, skrives driftsmidlet ned til virkelig verdi.

Utgifter forbundet med 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, aktiveres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en viss økonomisk levetid, samt en vesentlig kostpris. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Leieavtaler

Leieavtaler vurderes som operasjonell eller finansiell leasing etter en konkret vurdering.

Avskrivninger

Ordinære avskrivninger er beregnet lineært over driftsmidlenes økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipper legges til grunn for immaterielle eiendeler. For bygninger blir det ved beregningen av årlige avskrivninger lagt til grunn en dekomponering hvor de ulike bygningsdelene avskrives over forskjellig levetid.

Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

Finansielle eiendeler

Behandling av datterselskap

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50%, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap er i selskapsregnskapet balanseført til anskaffelseskost, korrigert for verdifall som ikke antas å være forbigående.

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Felleskontrollert virksomhet er enten felleskontrollert drift eller felles kontrollert selskap. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men man har sammen bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig.

Det er i prinsippet to metoder for regnskapsmessig behandling av deltakelse i felleskontrollert virksomhet; egenkapitalmetoden og bruttometoden. Kostmetoden kan unntaksvis benyttes ved midlertidig deltakelse, eller dersom det ikke utarbeides konsernregnskap. I Helse Nord vurderes felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskapet og i konsernregnskapet.

Behandling av 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 skal som hovedregel vurderes etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskap og konsernregnskap.

Finansplasseringer

Andre investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som anleggsmidler, vurderes til laveste av kostpris og virkelig verdi.

Investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som omløpsmidler, vurderes til laveste av gjennomsnittlig anskaffelseskost og markedsverdi.

Varelager og varekostnad

Beholdninger av varer vurderes til det laveste av gjennomsnittskostnad og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. Årets varekostnad består av kostpris solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapskikk pr. årsslutt.

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Selskapet har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

Skatt

Nordlandssykehuset HF driver ikke noen skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med forfallsdato kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

Omarbeidelse av sammenligningstall.

Regnskapstallene for 2007 og 2008 er omarbeidet i note 3 - aktivitetstall – antall polikliniske konsultasjoner.

Tallene inneholder nå kun refusjonsberettigede konsultasjoner, mot tidligere å bestå av både refusjonsberettiget og ikke- refusjonsberettigede konsultasjoner.

Note 2 Segmentinformasjon

Driftsinntekter per virksomhetsområde (tabell 1)

	2009	2008	2007
Somatiske tjenester	1 927 136 721	1 799 387 000	1 631 075 871
Psykisk helsevern	688 391 783	612 509 766	524 501 169
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	36 641 507	25 366 169	20 546 907
Annet	342 840 155	332 122 597	297 468 773
Sum driftsinntekter	2 995 010 165	2 769 385 532	2 473 592 720

Driftsinntekter fordelt på geografi (tabell 2)

	2009	2008	2007
Nordlandssykehuset HF sitt opptaksområde	2 950 621 911	2 732 891 225	2 438 392 912
Resten av landet	41 167 323	34 163 783	33 395 075
Utlandet	3 220 931	2 330 524	1 804 734
Sum driftsinntekter	2 995 010 165	2 769 385 532	2 473 592 720

Note 3 Inntekter

	2009	2008	2007
Basisramme			
Basisramme	2 273 915 054	2 021 015 000	1 767 926 771
Aktivitetsbasert inntekt			
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	483 300 935,68	441 170 161	384 411 637
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	41 167 323,22	34 163 783	33 395 074
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	8 654 169,92	9 011 125	8 085 762
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	61 326 182,67	59 544 246	94 764 626
Andre aktivitetsbaserte inntekter	69 260 610,03	66 732 819	63 233 832
Sum aktivitetsbasert inntekt	663 709 221,52	610 622 135	583 890 931
Annen driftsinntekt			
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern	0	81 150 961	71 729 394
Øremerket tilskudd raskere tilbake	6 038 128	3127009	0
Øremerkede tilskudd til andre formål	4 949 427	8 373 513	7 421 163
Andre driftsinntekter	46 398 335	45 096 914	42 624 460
Sum annen driftsinntekt	57 385 890	137 748 397	121 775 017
Sum driftsinntekter	2 995 010 165	2 769 385 532	2 473 592 720

1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Nordlandssykehuset HF sitt "sørge for"-ansvar

2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Nordlandssykehuset HF sitt "sørge for"-ansvar

3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)

Aktivitetstall

	2009	2008	2007
Aktivitetstall somatikk			
Antall DRG poeng ihht 'sørge for' ansvaret	31 989	32 148	31 779
Antall DRG poeng ihht eier ansvaret	29 454	29 989	29 457
Antall polikliniske refusjonspoeng iht "sørge for" ansvaret	116 304	102 945	0

Note 4 Varer

Varelager	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Hovedlager	9 863 634	9 756 392	9 093 093
Lab. Lager	15 900 501	16 167 830	14 868 973
Operasjonslager	13 470 634	13 573 255	11 854 034
Evt annet	11 895	13 103	381 396
Sum	39 246 664	39 510 580	36 197 496

Varekostnad	2009	2008	2007
Kjøp av medisinsk forbruksmateriell	273 705 801	251 719 697	227 153 200
Andre varekostnader	39 709 472	43 968 658	46 334 087
Sum varekostnad	313 415 273	295 688 355	273 487 287

Note 5 Lønnskostnader / Antall ansatte / Godtgjørelser / Lån til ansatte mm

	2009	2008	2007
Lønninger	1 368 783 041	1 323 678 828	1 270 418 388
Arbeidsgiveravgift	102 029 335	98 039 892	96 016 847
Pensjonskostnader inkl arb avgift	264 355 543	270 081 129	235 096 341
Andre ytelser	27 359 408	27 992 004	28 886 690
Balanseført lønn egne ansatte	-5 353 283	-4 448 080	-4 571 023
Lønnskostnader	1 757 174 044	1 715 343 773	1 625 847 243

Gjennomsnittlig antall ansatte	3 686	3 691	3 324
Gjennomsnittlig antall årsverk	3 166	3 211	2 732

Godtgjørelser (i kroner)	Adm. direktør	Styret	Styreleder
Lønn	1 095 774	815 417	137 500
Ytelse til pensjonsforpliktelser	187 939		
Annen godtgjørelse	7 149		

Direktøren har ved en eventuell fratreden fra sin stilling rett til sluttvederlag i 12 måneder. Alternativt kan det forhandles om en rettetstilling i foretaket med avlønning inntil 75% av direktørlønnen.

Revisjonshonorar	2009	2008	2007
Lovpålagt revisjon	262 500	262 500	197 500
Utvidet revisjon	33 743	116 750	
Andre attestasjonstjenester-prosjektregnskap, omreg. biler, att.kom	22 913	50 238	37 188
Skatte- og avgiftsrådgivning	0		
Andre tjenester utenfor revisjon*	767 124	1 525	0
Sum honorarer	1 086 280	431 013	234 688

* Andre tjenester utenfor revisjon" i 2009 gjelder konsulentbistand ifbm utredning av kjøkkenløsning/nytt sykehus, forbedring av pasientforløp i operasjonsstuene, samt bistand til utredning logistikk og vareflyt for Nordlandssykehuset Vesterålen.

Revisjonshonorarer er inkludert merverdiavgift.

Note 6 Pensjon

Pensjonsforpliktelse	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	-3 551 199 398	-3 312 105 140	-3 126 137 803
Pensjonsmidler	2 748 529 555	2 430 679 421	2 347 742 043
Netto pensjonsforpliktelse	-802 669 843	-881 425 719	-778 395 760
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	-57 390 893	-63 021 938	-56 044 495
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	755 450 321	884 274 255	803 007 195
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-104 610 415	-60 173 402	-31 433 060
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	-177 341 134	-152 356 076	-133 405 789
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	72 730 719	92 182 674	101 972 732

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2009	2008	2007
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	163 156 271	174 673 381	149 888 455
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	182 221 517	173 184 769	156 670 109
Årets brutto pensjonskostnad	345 377 788	347 858 150	306 558 564
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-144 437 590	-135 650 534	-121763473
Administrasjonskostnad	11 756 744	9 710 459	6953330
Resultatført estimatendring/-avvik	36 450 770	32 295 912	29733784
Arbeidsgiveravgift	15 207 831	15 867 142	13614136
Årets netto pensjonskostnad	264 355 543	270 081 129	235 096 341

Økonomiske forutsetninger	2009	2008	2007
Diskonteringsrente	5,50 %	5,30 %	5,50 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,70 %	5,60 %	5,75 %
Uttakstilbøyelighet AFP	20-60%	20-60 %	20-60 %
Årlig lønnsregulering	4,25 %	4,50 %	4,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	4,00 %	4,25 %	4,25 %
Antall aktive personer med i ordningen	3 320	3 250	3360
Antall oppsatte personer med i ordningen	1 172	1 128	1050
Antall pensjoner med i ordningen	1 891	1 748	1643

Pensjonskostnaden for 2009 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2009 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2009. Basert på avkastningen i KLP for 2009 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2009. Pensjonsordningen tilfredsstillere kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Note 7 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler

	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2009	22 224 394	11 784 028	34 008 422
Tilgang	1 638 734	851 083	2 489 818
Omklassifisering		-927 026	-927 026
Avgang	0		0
Fra anlegg under utførelse til....	10 771 310	-10 771 310	0
Anskaffelseskost 31.12.2009	34 634 438	936 776	35 571 214
Akk avskrivninger 31.12.2009	-18 447 911		-18 447 911
Akk nedskrivninger 31.12.2009			0
Balansført verdi 31.12.2009	16 186 528	936 776	17 123 304
Årets ordinære avskrivninger	-6 609 376		-6 609 376
Årets nedskrivninger			0
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	-30 230		-30 230
Balansførte lånekostnader	291 241		291 241
Levetid	5 år		
Avskrivningsplan	lineær		

Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmid- ler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2009	281 261 910	2 386 733 157	342 516 684	316 481 884	127 548 017	3 454 541 651
Tilgang	692 187	52 072 974	184 475 749	6 850 723	14 024 923	258 116 555
Omklassifisering			927 026			927 026
Avgang		-3 000		-4 121 506	-1 432 407	-5 556 912
Fra anlegg under utførelse til....		129 680 237	-132 165 606	1 558 343	927 026	0
Anskaffelseskost 31.12.2009	281 954 097	2 568 483 367	395 753 853	320 769 444	141 067 559	3 708 028 320
Akk avskrivninger 31.12.2009	-10 196 123	-817 504 183		-167 995 527	-79 635 747	-1 075 331 579
Akk nedskrivninger 31.12.2009		-14 088 902				-14 088 902
Balansført verdi 31.12.2009	271 757 974	1 736 890 283	395 753 853	152 773 917	61 431 812	2 618 607 839
Årets ordinære avskrivninger	-392 877	-108 952 477		-31 430 200	-18 766 377	-159 541 932
Årets nedskrivninger		-14 091 902		-547 379	-44 519	-14 683 800
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	-392 877	-86 126 242		-6 855 300	-1 399 318	-94 773 737
Balansførte lånekostnader		7 951 610	19 588 083	2 171 566	611 562	30 322 821
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Nordlandssykehuset har ingen finansielle leasingavtaler

Leieavtaler

	Tomter og boliger	Bygninger	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- midler, annet inventar og utstyr	Sum
Leiebeløp	120 000	10 490 133	0	1 431 586	12 041 719
Variighet	løpende	10,5 år		inntil 1,5 år	

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

I tomter og boliger er ikke leie i borettslag tatt med.

Note 8 Eierandeler i felleskontrollert virksomhet

Andeler i felleskontrollert virksomhet	Hoved-kontor	Eierandeler	Stemme-andel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Årets nedskrivning
Lofoten Samdriftskjøkken AS	Vestvågøy	50 %	50 %	388 148	776 297	-260 295	-130 148
Sum andel i felleskontrollert virksomhet				388 148	776 297	-260 295	-130 148

Note 9 Investeringer i aksjer og andeler

Består av:	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Egenkapitalinnskudd KLP	70 062 276	62 753 923	56 157 501
Sum	70 062 276	62 753 923	56 157 501

Egenkapitalinnskudd KLP

Som gjensidig selskap har KLP dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd fra kundene. Bortsett fra det oppsamlede egenkapitalinnskudd finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond. Egenkapitalfondet er såkalt opptjent egenkapital. Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP kan endre seg noe fra år til år selv om det verken er tapt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note 10 Fordringer og obligasjoner

Fordringer består av:

	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Forskuddsbetalte kostnader	5 224 347	4 375 196	4 001 931
Kundefordringer	17 764 533	18 410 143	15 070 096
Andre kortsiktige fordringer	12 403 283	12 785 326	11 564 113
Sum	35 392 162	35 570 665	30 636 140

Kundefordringer er vurdert til pålydende med fradrag av forventet tap. Nordlandssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år.

Tapsavsetning	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Det er foretatt følgende avsetning for forventet tap	1 776 000	1 051 000	1 788 000

Årets regnskapsførte tap	2009	2008	2007
Årets konstaterte tap	708 003	277 273	405 255
Innkomet på tidligere avskrevne fordringer	-9 449	-14 064	-13 007
Endring tapsavsetning	725 000	-88 430	-446 000
Sum årets regnskapsførte tap	1 423 554	174 780	-53 752

Note 11 Gjeld og obligasjoner

Annen kortsiktig gjeld består av:

	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Leverandørgjeld	93 501 998	60 239 397	114 263 378
Påløpt lønn	42 000 177	41 933 634	40 622 828
Feriepenger	159 699 553	152 574 010	144 969 369
Påløpte kostnader	65 393 322	73 368 983	55 706 672
Annen kortsiktig gjeld	14 902 044	26 224 214	13 835 495
Sum	375 497 094	354 340 238	369 397 743

Gjeld som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt:

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

Avdragstid er fastsatt til 20 år for alle lånene, hvorav låneopptak i 2008 og 2009 er gitt avdragsfrihet tom 2012.

Avdragsprofil	Pr. 31.12.09	2010	2011	2012	2013	2014	2015 -
Låneopptak 2006	159 120 000	9 360 000	9 360 000	9 360 000	9 360 000	9 360 000	112 320 000
Låneopptak 2006	224 400 000	13 200 000	13 200 000	13 200 000	13 200 000	13 200 000	158 400 000
Låneopptak 2008	70 000 000	0	0	0	3 500 000	3 500 000	63 000 000
Låneopptak 2008	50 000 000	0	0	0	2 500 000	2 500 000	45 000 000
Låneopptak 2009	130 000 000	0	0	0	6 500 000	6 500 000	117 000 000
Sum	633 520 000	22 560 000	22 560 000	22 560 000	35 060 000	35 060 000	495 720 000

Note 12 Egenkapital

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egen-kapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 01.01..2009	100 000	1 975 203 351	-231 704	-725 258 541	1 249 813 106
Årets resultat			-130 148	2 661 346	2 531 198
Egenkapital 31.12.2009	100 000	1 975 203 351	-361 852	-722 597 195	1 252 344 304

Note 13 Garantiforpliktelser

Nordlandssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre.

Note 14 Usikre forpliktelser og betingede eiendeler

Usikre forpliktelser

Opplysninger om usikre forpliktelser det er foretatt avsetning for i regnskapet:

	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4	Sum
Avsetning 01.01.2009	56 697 477	7 223 070	3 700 000	0	67 620 547
Årets opptjening/ avsetning	5 190 922		1 532 212	10 404 000	17 127 134
Årets uttak	-6 495 880	-2 000 000	-1 232 212	-2 042 704	-11 770 796
Avsetning 31.12.2009	55 392 519	5 223 070	4 000 000	8 361 296	72 976 885

Klasse 1

Beløpet vedrører permisjonsrettigheter for overleger. Avsetningen er beregnet for 220 overleger og det er forventet at alle kommer til å ta ut opptjent rettighet

Klasse 2

Avsetningen er gjort for å ta høyde for at ansatte kan være glemt innmeldt i KLP den gang de ble ansatt i en insitusjon som i dag er en del av Helse Nord RHF.

Klasse 3

Beløpet gjelder forventede egenandeler knyttet til fremtidig pasientskadeerstatning.

Klasse 4

Avsetning for forpliktelser - Sysselsettingstilskudd/pandemi.
Utsatt inntektsføring investering.

Note 15 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Helse Nord RHF	24 278	132 399	506 433
Helse Finnmark HF	229 515	224 666	217 283
UNN HF	285 782	426 521	423 338
Hålogalandssykehuset HF	0	0	0
Helgelandssykehuset HF	534 454	453 907	1 379 740
Sykehusapotek Nord HF	85 679	150 787	154 338
Sum	1 159 708	1 388 280	2 681 132

Kortsiktig gjeld	31.12.2009	31.12.2008	31.12.2007
Helse Nord RHF	302 722 885	391 722 799	377 762 377
Helse Finnmark HF	0	0	80 000
UNN HF	5 773 081	9 982 658	12 814 151
Helgelandssykehuset HF	4 467	41 435	1 075 746
Sykehusapotek Nord HF	8 575 076	7 821 573	14 545 893
Sum	317 075 509	409 568 466	406 278 166

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i Sparebanken Nord-Norge og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. I årsregnskapet er derfor alle innskudd og trekk på konti som er med i konsernkontoordningen satt som mellomværende med Helse Nord RHF.

Note 16 Bankinnskudd og bundne midler

Av totale bankinnskudd for Nordlandssykehuset HF er **kr. 62.413.999** bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.09.

Note 17 Nærstående parter

Som nærstående parter regnes foretakene i note 15 og selskaper i note 8.

Nordlandssykehuset mottar den største delen av inntektene fra Helse Nord RHF. Dette gjelder basisramme, polikliniske inntekter, ISF-inntekter og størstedelen av øremerkede inntekter.

Fra sykehusapoteket Nord HF kjøper Nordlandssykehuset medisinske forbruksvarer og farmasøytiske tjenester. Nordlandssykehuset leier ut lokaler til Sykehusapoteket Nord HF, og selger tjenester som eks renhold og transport.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har koordinert alt kjøp av rusomsorg for de øvrige helseforetakene i Helse Nord, og har viderefakturert for gjestepasientkostnader innen rusomsorgen.

Note 18 Universiteter og høyskolebruksrett

Det er ingen universitet eller høyskoler som benytter slik bruksrett i Nordlandssykehuset HF's bygningsmasse.

Note 19 Kjøp av helsetjenester

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

	2009	2008	2007
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	84 580 973	74 585 360	68 497 081
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	11 818 033	13 511 837	12 960 815
Kjøp fra utlandet somatikk	6 559 599	578 789	1 338
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	2 540 242	4 410 956	1 938 992
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	8 763 112	5 666 424	5 092 055
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	0	0	-464 300
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	38 624 249	35 301 170	26 790 789
Sum gjestepasientkostnader	152 886 208	134 054 536	114 816 769
Innleie av vikarer	45 057 222	45 150 265	37 570 944
Kjøp av ambulansetjenester	3 310 803	3 080 194	2 667 108
Andre kjøp av helsetjenester	39 083 646	21 762 613	23 340 959
Sum kjøp av helsetjenester	240 337 880	204 047 608	178 395 780

Note 20 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2009	2008	2007
Endring i avsetninger for forpliktelser	-4 986 486	-9 850 341	-5 697 616
Sum øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-4 986 486	-9 850 341	-5 697 616
Endring i varelager	-263 916	3 313 084	2 678 014
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-228 573	-1 294 934	18 918
Endring i kundefordringer	-643 005	3 339 525	1 913 719
Endring i øvrige fordringer	464 502	1 597 083	2 810 600
Endring i leverandørgjeld	-33 262 601	54 023 981	-20 509 284
Endring i skyldige offentlige avgifter	-1 053 491	-5 323 403	5 458 741
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	92 492 957	-3 290 301	-328 973 119
Endring i annen kortsiktig gjeld	12 105 746	-38 966 476	18 171 295
Sum	69 611 619	13 398 560	-318 431 116

Note 21 Finansinntekter og finanskostnader

Finansinntekt består av:	2009	2008	2007
Renteinntekter	1 311 929	3 270 034	2 633 345
Agio	0	0	62
Andre finansinntekter	14 266	5 019	102 529
Sum	1 326 195	3 275 053	2 735 936

Finanskostnad består av:	2009	2008	2007
Rentekostnader	33 227 265	45 264 611	30 411 184
Disagio	367	11	0
Andre finanskostnader	165 019	1 074 531	443 446
Aktivering av byggelånsrenter	-6 486 100	-6 481 263	-6 698 535
Resultatandel felleskontrollerte selskaper	130 148	231 704	
Sum	27 036 700	40 089 594	24 156 095