

Styret i Helse Nord IKT HF
Adm. direktør i Helse Nord IKT HF
Revisor i Helse Nord IKT HF

Deres ref.:

Vår ref.:
2020/1459

Saksbehandler/dir.tlf.:
Tina Eitran, 915 79 783

Sted/Dato:
Bodø, 13.5.2021

Foretaksmøte, den 20. mai 2021 - innkalling, Helse Nord IKT HF

Under henvisning til bestemmelsene i Lov om helseforetak m. m. (helseforetaksloven) kapittel 5 *Foretaksmøtet* §§ 16, 17, 18 og 19, samt stiftelsesprotokoll for Helse Nord IKT HF § 10, innkalles til foretaksmøte i Helse Nord IKT HF på **torsdag, den 20. mai 2021 - kl. 09.00.**

Møtet avvikles som et felles foretaksmøte for helseforetakene i Helse Nord. Møtet avholdes som video/telefonmøte pr **Teams**. Oppkoblingsinformasjon sendes i egen e-post.

Til behandling foreligger følgende saker:

Sak 5-2021	Godkjenning av innkalling
Sak 6-2021	Godkjenning av saksliste
Sak 7-2021	Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder
Sak 8-2021	Årlig melding 2020
Sak 9-2021	Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2020, herunder disponering av resultat
Sak 10-2021	Godkjenning av revisors godtgjørelse

Med henvisning til helseforetakslovens § 17 gjøres spesielt oppmerksom på at styreleder og daglig leder skal være til stede i foretaksmøtet. Ved forfall skal det utpekes stedfortreder. Fullmakt legges frem ved møtestart.

Vennlig hilsen

Renate Larsen /s/
styreleder

Cecilie Daae /s/
adm. direktør

Vedlegg: Sak 8-2021 Årlig melding 2020
Sak 9-2021 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2020,
herunder disponering av resultat
Sak 10-2021 Godkjenning av revisors godtgjørelse

Kopi: Riksrevisjonen, Postboks 8130 Dep, 0032 Oslo

Møtedato: 20. mai 2021
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Ingvild Dokmo/97097269

Sted/Dato:
Bodø 13.5.2021

Foretaksmøtesak 8-2021 Årlig melding 2020, Helse Nord IKT HF

Det vises til *styresak 20-2021 Årlig melding 2020 Helse Nord IKT HF* (styremøte Helse Nord IKT HF 19. mars 2021) og *styresak 29-2021 Årlig melding 2020* (styremøte Helse Nord RHF 24. mars 2020).

Med bakgrunn i HF-styrets vedtak 17. mars 2021 og RHF-styrets vedtak 24. mars 2021 legges *Årlig melding 2020 for Helse Nord IKT HF* frem for foretaksmøtet til godkjenning.

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak:

Foretaksmøtet vedtar *Årlig melding 2020 for Helse Nord IKT HF*.

Bodø, den 13. mai 2021

Cecilie Daae
adm. direktør

Vedlegg: Årlig melding 2020 for Helse Nord IKT HF

Kilde	Kap i OD fra RHF	Krav nr i OD RHF	Kravtekst	Gjelder foretak	Rapporterings-frekvens	Rapporteringstekst årlig melding	Graf eller tabell (angi "Ja" / "Nei") og sett dene inn i ny arkfane	Kolonne1	Kolonne2
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	1	Pasientene må gis god informasjon om kontaktlegeordningen. Registrere andel pasienter som får kontaktlege innen fagområder hvor behovet for kontaktlege er særlig stort, f.eksempel kreft og habilitering.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding				
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	2	Gjennomføre tiltak med mål om å styrke helsepersonells kompetanse i involvering og opplæring av voksne pårørende	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding				
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	3	Gjennomføre tiltak med mål om å styrke helsepersonells kompetanse i samisk språk og kulturforståelse	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding				
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	4	Utvikle rutiner for gode overganger fra barn til voksen i sykehus innenfor minst tre fagområder. Ungdomsrådene skal involveres i dette arbeidet. «Prinsipper for gode overganger» utviklet av ungdomsrådene i Helse Nord, bør tas hensyn til i utarbeidelsen av rutinene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding				
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	5	Ta i bruk samvalgsverktøyene som er publisert på helsenorge.no i klinisk praksis. UNN skal lede arbeidet med å utvikle en mal for evaluering av samvalgsverktøy i samarbeid med de andre helseforetakene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding				
OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	6	Gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenliknet med 2019. Utgår. Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager innen utgangen av 2021. <i>Selv om målet ble tatt ut ifm. justert oppdragsdokument 2020, skal det rapporteres på resultatet for 2020.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport, tertialrapport og Årlig melding				
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	8	Vurdere utvikling i bruk av behandlingshjelpemidler for å korrigere uønsket variasjon og definere ønsket utvikling med økt hjemmebehandling. Vurdere behov for kompetanse og eventuelle organisatoriske endringer.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding				
OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	9	Overholde en større andel av pasientavtalene sammenliknet med 2019 (passert planlagt tid) utgår. Overholde minst 95 pst. av pasientavtalene sammenliknet med 2019 (passert planlagt tid) innen utgangen av 2021. <i>Selv om målet ble tatt ut ifm. justert oppdragsdokument 2020, skal det rapporteres på resultatet for 2020.</i>	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding				
OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	10	Øke andelen planlagte episoder med tildelt time de neste 6 måneder i andre halvår 2020 sammenliknet med andre halvår 2019, målt ved indikatoren planleggingshorisont, tidligere stilt krav om at det skal være en planleggingshorisont for bemanning og timetildeling ved poliklinikkene på minst 6 måneder gjelder fortsatt.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding				
OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	11	Det skal være høyere vekst i aktivitet og kostnader innen psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå. Distriktpsikiatriske sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. Innen 2021 skal gjennomsnittlig ventetid være lavere enn 40 dager for psykisk helsevern voksne, lavere enn 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og lavere enn 30 dager for TSB.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport og Årlig melding				
OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	12	Ikke ha korridorpasienter.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport og Årlig melding				
OD HoD	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	13	Innføre, i samarbeid med kommunene, bedre rutiner for avklaring av hjelpebehov hos barn og unge. Disse rutinene skal innrettes i tråd med anbefalinger fra Helsedirektoratet, som tentativt vil foreligge våren 2020 (<i>utsettes hvis anbefaling ikke kommer</i>).	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding				

OD-Tillegg 20	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	14	Gjennomføre tiltak som har dokumentert effekt på kapasitetsutnyttelse og unødvendig venting innen poliklinisk behandling. Det legges til grunn at disse tiltakene gjennomføres for all poliklinisk behandling, med mindre særskilte forhold tilsier noe annet. Det tas et generelt forbehold om at beredskapsarbeidet kan forsinke eller forstyrre gjennomføringen av tiltakene. Tiltakene skal bl.a. inkludere: o Innføring og bruk av digitale skjemaer og verktøy for å innhente nødvendig informasjon fra pasientene før oppmøte til time. o Å i bruk video- og telefonkonsultasjoner med sikte på opprettholde omfanget av slike konsultasjoner etter hvert som aktiviteten normaliseres. o Bruke digitale skjemaer, video- og telefonkonsultasjon og digital hjemmeoppfølging for minst 30% av alle polikliniske konsultasjoner i 3. tertial.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	15	Utarbeide en plan for å innføre ParkinsonNet innen utgangen av året, med sikte på innføring innen 30. juni 2021.	NLSH, UNN	Årlig melding
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	16	Planlegge oppstart av legemiddelleveranser til Helgelandssykehuset	SANO og HSYK	Årlig melding
RHF	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	17	Utvikle mal for å evaluere bruk av samvalgsverktøy i samarbeid med de andre helseforetakene.	UNN	Årlig melding
Foretaks-protokoll	3.0 Pasientens helsetjeneste – felles for alle tjenesteområder	18	Utvikle en informasjonsstrategi for å formidle hvilke tjenester som ytes til befolkningen og tilreisende ved Longyearbyen sykehus, herunder også betalingsordningene for de ulike tjenestemottakerne innen 31.12.2021.	UNN	Årlig melding
RHF	3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning	1	Minimum 100 nye behandlingsbeskrivelser skal publiseres på foretakets nettside.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport og Årlig melding
OD HoD	3.2 Somatikk	1	Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 26 kreftformene skal være minst 70 pst. Variasjonen mellom helseforetakene skal reduseres.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.2 Somatikk	2	Innføre pakkeforløp for hjerneslag del 2	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.2 Somatikk	4	Forberede innføring av screening for tarmkreft i henhold til føringer i regionalt prosjekt.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
OD HoD	3.2 Somatikk	5	Minst 70 pst. av epikrisene er sendt innen 1 dag etter utskrivning fra somatisk helsetjeneste.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport og Årlig melding
OD-Tillegg 20	3.2 Somatikk	6	Følge opp kompetanse- og ressursbehov dokumentert i rapporten "Endring i fødepopulasjon og konsekvenser for bemanning og finansieringssystem" i utvikling av fødeinstitusjonene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding
RHF	3.2 Somatikk	7	Andel av meniskopererte over 50 år ved skal være lavere enn 35%.	FIN, HSYK, UNN	Årlig melding
RHF	3.2 Somatikk	8	Antall acromionreseksjoner i 2020 skal være lavere enn 50 per 100 000 innbyggere i opptaksområdet.	NLSH, FIN	Årlig melding
OD-Tillegg 20	3.2 Somatikk	9	Delta i ny vurdering av intensivtilbudet ved Kirkenes sykehus, for å sikre at klinikken har ressurser og kompetanse til å behandle respiratorpasienter som ikke kan sendes videre. Frist for vurderingen er 1. oktober.	FIN, UNN	Årlig melding
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	1	Andel pakkeforløp gjennomført innen forløpstid for utredning i psykisk helsevern barn og unge og psykisk helsevern voksne skal være minst 80 pst.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport og Årlig melding
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	2	Andel pakkeforløp gjennomført for evaluering av behandling i poliklinikk for psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern voksne og TSB skal være minst 80 pst.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport og Årlig melding
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	3	Andel pakkeforløp gjennomført innen forløpstid fra avsluttet avrusning til påbegynt behandling TSB i døgnhet skal være minst 60 pst.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport og Årlig melding
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	4	Minst 50 pst. av epikrisene er sendt innen 1 dag etter utskrivning fra psykisk helsevern for voksne og TSB.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Virksomhetsrapport og Årlig melding

OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	5	Antall pasienter med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern (døgnbehandling) skal reduseres i 2020.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	6	Implementere tverrfaglige oppsøkende behandlingsteam innen psykisk helsevern der det er befolkningsmessig grunnlag for det.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD HoD	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	7	Legge til rette for at flere metoder innen psykisk helsevern og TSB blir vurdert i systemet for Nye metoder.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD-Tillegg 20	3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	8	Legge funnene i SINTEFs første rapport for evaluering av pakkeforløpene i psykisk helse og rus til grunn for videreutvikling av arbeidet med registrering og tekniske løsninger knyttet til pakkeforløpene, samt sørge for at brukerrepresentanter og erfaringskonsulenter involveres i forbedringsarbeidet og implementeringen av pakkeforløpene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester	1	Rapportere på innhold og samhandling med inngåtte samarbeidsavtaler med avtalespesialister tertialvis.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Tertialrapporter og Årlig melding	
OD HoD	4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	1	Sørge for at eldre pasienter og pasienter med hjelpebehov sikres ambulansetjeneste/pasienttransport på dag- og ettermiddagstid slik at de ikke sendes hjem om natten. Dette kan innebære å øke transportkapasitet på dag- og ettermiddagstid. Unntak kan gjøres hvis pasienten selv ønsker å reise hjem, et slikt ønske skal dokumenteres.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD HoD	4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	2	Påse at sykehusene ikke bruker fastlegene til administrativt arbeid som naturlig bør tilligge sykehusene. Dette gjelder blant annet følgende administrative oppgaver: Videre henvisning til undersøkelser og kontroller basert på funn og vurderinger gjort av spesialisthelsetjenesten. Rekvisisjoner på bildediagnostikk eller laboratorieanalyser som ledd i sykehusets vurderinger. Rekvirering av pasientreiser til og fra undersøkelser i sykehus. Sykemeldinger for sykehusopphold og den første tiden etterpå, frem til neste kontroll hos fastlege eller ny vurdering hos spesialist, hvis det er indikasjon for det. Resept på nye legemidler, ved endret dosering og ved skifte av legemidler. Vanskelig tilgjengelige medikamenter gis med ved utskrivning for de første dagene. Legeforeningens "Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus" bør legges til grunn for samarbeidet med fastlegene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD HoD	4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	3	Alle akuttisyrkehus skal ha breddekompetanse innenfor behandling av eldre, og alle store akuttisyrkehus skal ha spesialist i geriatri.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD HoD	4.0 Kvalitet i pasientbehandlingen	4	Etablere et regionalt barnepalliativt team som skal veilede de lokale barneavdelingene og ha ansvar for helseregionens kompetanse, tilbud og kvalitet innen barnepalliasjon, i samsvar med Nasjonal faglig retningslinje for palliasjon til barn og unge. Helse Nord sitt barnepalliative team må ha tilgang til samisk språk og kulturkompetanse og skal bistå de andre helseregionenes barnepalliative team ved behov for samisk språk og kulturkompetanse.	UNN	Årlig melding	
RHF	4.1 Kvalitetsutvikling	1	Innføre nye rutiner for risikostyring i tråd med oppdaterte regionale retningslinjer.	Alle	Årlig melding	Arbeidet er påbegynt, og nye retningslinjer vil innarbeides 1.halvår 2021.
RHF	4.1 Kvalitetsutvikling	2	I samsvar med Regional utviklingsplan 2035 delta i arbeidet med utviklingen av en strategi for legemiddelforsyningen i regionen.	SANO, FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	4.1 Kvalitetsutvikling	3	I samarbeid med helseforetakene gjennomføre planlagt ressursopptrapping i henhold til opprinnelig opptrappingsplan for klinisk farmasi vedtatt i Helse Nord RHF's styre 15.6.2016.	SANO, FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	4.1 Kvalitetsutvikling	4	I samsvar med Regional utviklingsplan etablere lokale ressursgrupper for samisk språk og kultur. Ressursgruppene skal være en ressurs for samiske pasienter og ansatte	SANO, FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	

OD HoD	4.1 Kvalitetsutvikling	5	Øke bruken av simulering for kompetanseheving og samarbeide med andre helseforetak om utvikling og deling av opplegg for simulering.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD HoD	4.1 Kvalitetsutvikling	6	Samarbeide med Folkehelseinstituttet om gjennomføring av kontinuerlige PasOppundersøkelser blant pasienter i døgnbehandling i psykisk helsevern og TSB.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	4.1 Kvalitetsutvikling	7	Delta i QI Nord - Forbedringsutdanning med 10 deltakere per kull, totalt 20 per år.	HSYK, FIN	Årlig melding	
RHF	4.1 Kvalitetsutvikling	8	Tilby 10 plasser per kull på QI Nord - Forbedringsutdanning til Helgelandssykehuset.	NLSH	Årlig melding	
RHF	4.1 Kvalitetsutvikling	9	Tilby 10 plasser per kull på QI Nord - Forbedringsutdanning til Finnmarkssykehuset.	UNN	Årlig melding	
RHF	4.1 Kvalitetsutvikling	10	I samarbeid med de regionale sykehusapotekforetakene etablere en hensiktsmessig styrings-/samarbeidsmodell for å nå felles strategiske mål for apotekutsalgene.	SANO	Årlig melding	
OD HoD	4.3 Pasientsikkerhet	1	Andel somatiske pasientopphold med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduseres sammenliknet med året før.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	4.3 Pasientsikkerhet	2	Andel legemiddellister som er samstemt inn (i DIPS medikamentmodul) skal være mer enn 90 %.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD HoD	4.4 Smittevern	1	30 pst. reduksjon i samlet forbruk av bredspektrede antibiotika i 2020 sammenliknet med 2012. 2020 er siste året for Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten og målepunkt for planperioden.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD-Tillegg 20	4.4 Smittevern	2	Følge opp beredskapsplanen for smitteverntiltak ved økt smittespredning under covid-19-pandemien.	Alle	Årlig melding	HNIKT sin overordnede beredskapsplan har vært lagt til grunn for håndtering av smittevernutfordringene tilknyttet COVID 19. Beredskapsplanen dekker behovet som er oppstått, men det er ikke utarbeidet spesifikke scenario planer, som for eksempel for smitte/ pandemi. Det er utarbeidet en egen prosedyre for håndtering av bekreftet smitte hos eget personell i HN IKT. Beredskapsplanen revideres årlig, og vil bli revidert ilt 2021.
RHF	4.5 Personvern og informasjonssikkerhet	1	Utarbeide en tiltaksplan, og iverksette nødvendige tiltak, som sikrer at helseforetakenes IKT-systemene og teknologiske sikkerhetstiltak bidrar til å forebygge og avdekke dataangrep.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	Gjennom HIS-prosjektet og MoDi-programmet er det plan for å levere kapabiliteter for å sikre IKT-systemer og tjenester. HIS har 3-6 mnd forsinkelse grunnet COVID-19. Det er også planmessig oppfølging av sårbarheter og risiko i IKT-infrastrukturen. Tiltaksplanen ble besluttet i ledergruppen i HNIKT i desember 2020. Planen vil oppdateres i tråd med føringer som gis i oppdragsdokumentet for 2021.
RHF	4.5 Personvern og informasjonssikkerhet	3	Dataansvarlig skal etablere rask og sikker pålogging i form av to-faktor autentisering for tilgang til helseopplysninger/personopplysninger. Datatilsynets anbefalinger skal legges til grunn.	Alle	Årlig melding	HN IKT har i egen virksomhet innført to-faktor autentisering gjennom mobiltelefonløsningen og for fjerntilgang via Citrix og MS Teams. To-faktor er i dag ikke helhetlig integrert i alle tjenester og applikasjoner. Det arbeides med å etablere oversikt over eksponerte tjenester som må sikres med to-faktor. HN IKT deltar i regionalt autentiseringsprosjekt.
RHF	4.5 Personvern og informasjonssikkerhet	4	Etablere formelle rutiner og prosedyrer som sikrer at dataansvarlig godkjenner endringer i infrastrukturen som påvirker dataansvarliges ansvarsområde.	Alle	Årlig melding	Dette er gjennomført og foretakenes informasjonssikkerhetsansvarlige har i FRIS-møte 8.12.2020 gitt sin tilslutning til at rutinen kan iverksettes som beskrevet.
Foretaksprotokoll	4.5 Personvern og informasjonssikkerhet	5	I samarbeid med Norsk Helsenett SF/HelseCERT, å inngå samarbeidsavtaler med NSM/NorCERT knyttet til VDI-nettverket.	HNIKT	Årlig melding	Det er i 2020 inngått samarbeidsavtaler med NSM/NorCERT knyttet til VDI-nettverket. Det er planlagt 5 sensorer hvorav 3 nå er i produksjon.
RHF	4.8 Beredskap	1	Årlig rapportere oppdatert oversikt over antall pasientsenger, enerom med eget bad/WC og kontakt- og luftsmitteisolater. Kompetansesenter i smittevern Helse Nord har utarbeidet en regional mal for dette	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
Foretaksprotokoll	4.8 Beredskap	2	Utvikle planverk for systematiske samhandlingsøvelser med samtlige beredskaps- og redningsaktører i Longyearbyen og å prioritere å trene eget personell og øve dette planverket ved Longyearbyen sykehus.	UNN	Årlig melding	
Foretaksprotokoll	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	1	Innrette samarbeid med kommunene i tråd med mål og rammer fastsatt i NHSP og i tråd med avtale mellom regjeringen og KS av 23. oktober 2019 om innføring av helsefelleskap	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
Foretaksprotokoll	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	2	Sette konkrete mål for kompetansedeling sammen med kommunene i helsefelleskapene	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
Foretaksprotokoll	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	3	Gi innspill til neste nasjonale helse- og sykehusplan sammen med kommunene i helsefelleskapet.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	4	Gjennomføre tiltak for å ivareta samhandling om samiske pasienter i helsefelleskapene.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	

OD HoD	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	5	I samarbeid med kommunene få på plass følgetjeneste for gravide og fødende, i tråd med Helsedirektoratets nasjonale veileder Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen. Veilederen legger til grunn et behov for en døgnkontinuerlig vaktberedskap og følgetjeneste der det er halvannen times reisevei til fødestedet. Dette er en veiledende grense og må beregnes ut fra faktisk bosettingsmønster, ikke beliggenhet av kommunesenteret. Det vises til Helsedirektoratets oppdrag om å belyse hva endringer i kompleksitet i fødselsomsorgen betyr for bemanning og finansieringssystem med frist 1. mars 2020.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	6	Implementere minst ett felles tiltak for medisinsk avstandsoppfølging som tidligere har vært pilotert med gode resultater i samarbeid med kommunene og med støtte av Helse Nord IKT og de andre helseforetakene i regionen. Nordlandssykehuset HF skal koordinere arbeidet.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	7	Videreutvikle tjenestetilbudet til stormottakere av helsetjenester (somatikk, psykisk helsevern og rus) i samarbeid med kommunene og andre helseforetak. Universitetssykehuset i Nord-Norge HF skal koordinere arbeidet.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
Foretaksprotokoll	5.0 Samhandling med primærhelsetjenesten	8	Nedsette en arbeidsgruppe med kommunene på Varangerhalvøya og Tana kommune for å utrede hvilke ytterligere spesialisthelsetjenestetilbud som kan tilbys i Vadsø, herunder røntgen/ultralyd. Utredningen skal gjennomføres innen 31. 12. 2021.	FIN	Årlig melding	
RHF	7.1 Sikre gode arbeidsforhold	1	Etablere regionalt nettverk for ledelse og lederutvikling	UNN	Årlig melding	
Foretaksprotokoll	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	1	Vurdere å ta i bruk traineeordninger i sitt arbeid for å nå målene i inkluderingsdugnaden.	Alle	Årlig melding	Dette vurderes gjennom det regionale prosjektet relatert til inkluderingsdugnaden. Siste innspill var å få en juridisk vurdering av hvordan dette skulle praktisk gjennomføres, ref AML og kvalifikasjonsprinsippet.
Foretaksprotokoll	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	2	Antall lærlinger både i helsefag og i andre lærefag som er relevante i sykehus økes i løpet av planperioden 2020–2023. Arbeidet med å øke antallet helsefagarbeiderlærlinger med minimum 20% innen utgangen av 2023 skal prioriteres.	Alle	Årlig melding	Helse Nord IKT opprettholder satsningen på lærlinger og vil til enhver tid ligge på mellom 5-10 lærlinger i HNIKT
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	4	Utarbeide og styrebehandle handlingsplan innen 1.5.2021 for inkluderingsdugnaden.	Alle	Årlig melding	HN IKT fortsetter samarbeidet med lokale tiltaksbedrifter og jobbspesialistene i NAV, og vil legge frem handlingsplan for styret i henhold til frist.
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	5	Etablere tverrfaglig team for bemanningsplanlegging og framskrivning av kompetansebehov.	Alle	Årlig melding	HN IKT inkluderer bemanningsplanlegging og kompetansebehov i pågående arbeid med kompetansestrategi som vil ferdigstilles i 1.halvår 2021.
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	6	Delta i arbeidet med revidering av strategisk kompetanseplan.	Alle	Årlig melding	Helse Nord IKT vil delta i dette arbeidet på forespørsel fra RHF.
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	7	I samsvar med Regional utviklingsplan 2035 utrede strategier for å beholde og rekruttere ansatte med samisk språk og kulturforståelse	Alle	Årlig melding	Tiltak for å rekruttere ansatte med samisk språk og kulturforståelse inngår i arbeidet med kompetansestrategi som vil ferdigstilles i 1.halvår 2021.
Foretaksprotokoll	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	8	Etablere en ordning for ALIS' (leger i spesialisering i allmennmedisin) sykehuspraksis for å oppnå fastsatte læringsmål. Det forutsettes ikke opprettelse av egne stillinger, og det bes om at tilgjengelige ressurser benyttes. Avvikling av sykehuspraksis skal avtales med samarbeidende kommuner.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	10	Dette arbeidet er stilt i bero fra RHF sin side. Vi fortsetter vårt arbeid med lokale tiltaksbedrifter og jobbspesialistene i NAV.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	11	Etablere Akutt- og mottaksmedisin som spesialitet.	NLSH, UNN	Årlig melding	
Foretaksprotokoll	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	12	Opprette et opplæringskontor for helsefaglærlinger og andre relevante lærefag. Helseforetak kan samarbeide om opplæringskontorene der det er hensiktsmessig.	UNN, HSYK	Årlig melding	
RHF	7.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell	13	Etablere regional koordineringsenhet for helsefaglig simulering og ferdighetstrening.	UNN	Årlig melding	
OD HoD	7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	1	Andel enheter med godt sikkerhetsklima i et helseforetak skal være minst 75 pst. innen utgangen av 2023.	Alle	Årlig melding	For HN IKT samlet har 79.8 % godt sikkerhetsklima basert på data fra forBedring 2020.
RHF	7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	2	Delta i utarbeidelse og implementering av felles retningslinjer for varsling i Helse Nord under ledelse av RHF-et	Alle	Årlig melding	HNIKT har meldt inn representant til denne arbeidsgruppa og arbeidet er igangsatt.
RHF	7.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	3	Etablere regionalt nettverk for sykefraværsoppfølging	HSYK	Årlig melding	

RHF	8.0 Forskning og innovasjon	1	Inngå eller revidere avtaler med universitetene i regionen, i tråd med ny rammeavtale som Helse Nord RHF har inngått i oktober 2019	Alle	Årlig melding	Det er inngått avtale med UiT om deltakelse som partner, sammen med UNN, i Senter for Forskningsdrevet Innovasjon innen maskinlæring. Initiativet er i denne omgang ikke direkte knyttet til RHF's inngåtte rammeavtale.
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	2	Samarbeide med næringslivet om innovative løsninger.	SANO, FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD-Tillegg 19	8.0 Forskning og innovasjon	3	Legge til rette for at alle vitenskapelige artikler som utgår fra forskningsmidler utlyst i det regionale helseforetaket fra og med 1.1.2021 skal være åpent tilgjengelige	SANO, FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	4	Bruke innovasjonsverktøyet Induct for å registrere og utvikle innovasjonsprosjekter. Det skal rapporteres på innovasjonsindikatorerne definert av HOD	SANO, FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD HoD	8.0 Forskning og innovasjon	5	Antall nye kliniske behandlingsstudier skal økes med 5 pst. i 2020 sammenliknet med 2018.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	6	Stimulere til tjenesteinnovasjon. Medisinsk avstandsoppfølging er et aktuelt felt for å utvikle og ta i bruk nye løsninger.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	7	Prioritere en økt andel egne midler til forskning i 2021, for å bidra til å innfri at ressursbruken til forskning skal økes	SANO, FIN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	8.0 Forskning og innovasjon	8	UNN skal øke sin ressursbruk til forskning i 2021, for å bidra til å komme på nivå med sammenlignbare universitetssykehus (jf NIFUs statistikk)	UNN	Årlig melding	
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	1	Med utgangspunkt i UNNs artikkelregister utvikle rutiner for forvaltning av felles regionalt avtaleregister på lagerført sortiment	Alle	Årlig melding	HN IKT inngår som del i felles regional gruppe for CLW-forvaltning.
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	2	Ved utgangen av 2020 skal andel omsetning av definerte varegrupper gjennom innkjøpssystemet ClockWork være: Varekjøp 90% og tjenestekjøp 50%	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	Andel varekjøp i CLW i 2020 utgjorde 76%. Omsetningen i CLW har økt fra 13,5 mill. i 2018 til 66 mill. i 2020. Andelen tjenestekjøp i CLW er fortsatt marginal. HN IKT vurderer hvordan det kan tilrettelegges for konsulentkjøp for å øke denne andelen.
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	3	Delta med klinisk, teknisk eller merkantilt personell i alle relevante nasjonale og regionale anskaffelsesprosjekt, eller aktivt gi fullmakt til andre foretak å ivareta deres interesser.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	HN IKT deltar i hht henvendelser og behov
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	4	Utarbeide en ansvars-/interessematrix i tråd med kategoristrukturen, som synliggjør ansvarsfordeling og beslutningsstruktur på anskaffelsesområdet. Arbeidet skal utføres i samarbeid med Sykehusinnkjøp og helseforetakene.	Alle	Årlig melding	Dette utføres som ledd i regionalt anskaffelsesprosjekt.
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	5	Planlegge mottak og implementering av alle nasjonale og regionale avtaler; i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF.	Alle	Tertialrapporter og Årlig melding	Utføres der det er aktuelt.
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	6	Utarbeide oversikt over foretakets samlede avtaleportefølje innen 1.9.20 Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF.	Alle	2. tertial og Årlig melding	HN IKT har en avtaleportefølje og SHI har en for de avtalene de inngår på vegne av helseforetakene i Helse Nord. Vi har derfor en samlet oversikt.
RHF	9.2 Anskaffelsesområdet	7	Redusere omfang diverseordrer i innkjøpssystemet.	NLSH	Tertialrapporter og Årlig melding	
RHF	10.0 Teknologi	1	Leveranser inkl. SLA mellom helseforetakene og Helse Nord IKT HF skal være formalisert skriftlig og signert av begge parter.	Alle	Årlig melding	HN IKT og helseforetakene er enige om å benytte SSA-D. Det gjenstår noen få punkter ved utgangen av 2020 før avtalene er ferdigstilt.
RHF	10.0 Teknologi	2	Delta i innføringen av produksjonsstøttesystem for medikamentell kreftbehandling.	Alle	Årlig melding	HN IKT deltar med etterspurt kompetanse. Per januar 2021 pågår vurderinger av hvilke ytterligere fagområder som skal involveres fra HN IKT i det videre prosjektet. Følges opp fra Tjenesteutvikling i samarbeid med SESI.
RHF	10.0 Teknologi	3	Helseforetakene skal delta i arbeidet med utarbeidelse av teknologiplan for Helse Nord. Arbeidet ledes av Helse Nord RHF.	Alle	Årlig melding	Det forberedes for oppstart av regionalt arbeid om skystrategi. Øvrigt arbeid med regional teknologiplan er ikke påstartet ennå. Det antas deltakelse i arbeidet fra avdelingens medarbeidere som er allokert regionalt arkitekturkontor.
RHF	10.0 Teknologi	4	Betalingsforpliktelser i SLA må skille mellom kostnader besluttet av eier og kostnader for tjenester og bestillinger direkte fra helseforetakene.	Alle	Årlig melding	I tidligere IKT-budsjetter er kostnader som er pålagt av eier til dels synliggjort. Etter fredigstilling av regnskapet for 2020 vil det bli satt opp en oversikt over en fordeling mellom HN RHF og HF-ene for 2020.
RHF	10.0 Teknologi	5	Innenfor rammen av digitale innbyggertjenester skal dokumentdeling via kjernejournal realiseres i Helse Nord. Helseforetakene skal aktivt prioritere og delta i arbeidet.	Alle	Årlig melding	HN IKT bidrar med prosjektledere og tekniske ressurser. Prosjektet er omfattende for HN IKT, og har høy prioritet. Gjennom høst 2020 ble flere utfordringer løst, mens enkelte ennå er i arbeid, herunder testmiljø.

RHF	10.0 Teknologi	6	Helse Nord IKT HF og helseforetakene skal innen 1.12.2020 (frist utgår) i fellesskap utrede en hensiktsmessig modell for tjenesteprising der eventuelt prinsippene for avkortning, som eneste sanksjonsmiddel ved sviktende leveranser, skal gå frem. Arbeidet skal tilpasses covid-19 situasjonen og om nødvendig ferdigstilles i 2021. Det skal for 2020 ikke brukes økonomiske sanksjoner mellom Helse Nord IKT og andre helseforetak i regionen.	Alle	Årlig melding	Arbeidet ble startet opp primo 2020. I henhold til revidert oppdragsdokument for 2020 ble opprinnelig frist som var 1.12.2020 endret til "om nødvendig ferdigstilles i 2021".
OD HoD	10.0 Teknologi	8	Øke bruk av skjermtolking.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
OD-Tillegg 20	10.0 Teknologi	9	Innføre løsninger for digital hjemmeoppfølging som kan redusere behovet for polikliniske kontroller.	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	11.0 Bygg og kapasitet	1	Oppdatere tilstand på hele bygningsmassen ved bruk av Multimap. I tillegg til teknisk tilstand skal tomt- og områdeforhold, funksjonell egnethet og strukturelle egenskaper vurderes. Frist for gjennomføring 1. juni (frist utgår).	FIN, UNN, NLSH, HSYK	Årlig melding	
RHF	11.0 Bygg og kapasitet	2	Engasjere ekstern revisor til å gjennomgå kontrollrutiner knyttet til Nye Hammerfest sykehus i tråd med brev av 10.7.18.	FIN	Årlig melding	
107	107	107	107	107	107	27

Møtedato: 20. mai 2021
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Jan-Petter Monsen, 75 51 29 00
Sted/Dato: Bodø, 13.5.2021

Foretaksmøtesak 9-2021 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2020, herunder disponering av resultat

Det vises til styremøte i Helse Nord IKT HF, den 19. mars 2021 og styremøte i Helse Nord RHF, den 24. mars 2021 (jf. *styresak 27-2021 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2020 – herunder disponering av resultat*).

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

I henhold til foretakets vedtekter med henvisning til allmennaksjeloven § 6-16a har styret utarbeidet en erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte i selskapet.

Erklæringen er inntatt i note 6 til årsregnskapet. Erklæringen skal behandles på tilsvarende vis som angitt i allmennaksjeloven §6-16a i foretaksmøtet som avholdes i Helse Nord IKT HF innen utgangen av juni hvert år. Det vises til allmennaksjeloven § 5-6 tredje ledd.

Fremlagte årsregnskap og styrets beretning 2020 for Helse Nord IKT HF foreslås godkjent av foretaksmøtet.

Foretaksmøtet i Helse Nord IKT HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Det fremlagte årsoppgjør med resultatregnskap, balanse og styrets beretning, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av resultat fastsettes som Helse Nord IKT HFs regnskap for 2020.
2. Foretaksmøtet gir sin tilslutning til styrets retningslinjer for lederlønnfastsettelse.

Bodø, den 13. mai 2021

Cecilie Daae
adm. direktør

Vedlegg:

1. Styrets beretning
2. Årsregnskap med noter
3. Revisjonsberetning

Signers:

Name	Method	Date
Jacobsen, Tone Lise Ludvigsen	BANKID_MOBILE	2021-04-07 09:32 GMT+2
Nilsen, Bjørn	BANKID_MOBILE	2021-04-07 09:35 GMT+2
Rasmussen, Oddne	BANKID_MOBILE	2021-04-07 09:37 GMT+2
Hansen, Erik Magne	BANKID_MOBILE	2021-04-07 10:46 GMT+2
Kirkerud, Jan-Magnar	BANKID	2021-04-07 11:58 GMT+2
Frøyshov, Hanne Mathilde	BANKID_MOBILE	2021-04-07 12:20 GMT+2
Slettlı, Trude	BANKID_MOBILE	2021-04-07 13:06 GMT+2
Schei, Oddbjørn	BANKID_MOBILE	2021-04-12 12:07 GMT+2

**This document package contains:**

- Front 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.

Document ID:
649BE1898C07423FA99CC37FBA860D88

Styrets årsberetning 2020

Helse Nord IKT



Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives

Helse Nord IKT HF ble stiftet 23.11.2016. Gjennom en fisjon av Helse Nord RHF ble eiendeler, gjeld og ansatte overdratt til Helse Nord IKT HF 1.1.2017. Helse Nord IKT har siden 2006 vært en egen avdeling i Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

Helse Nord IKT har hovedkontor i Tromsø, og har i tillegg kontorer på følgende ti steder i Nord-Norge: Bodø, Harstad, Narvik, Hammerfest, Kirkenes, Sandnessjøen, Mosjøen, Mo i Rana, Stokmarknes og Gravdal.

Helse Nord IKT HF er 100% eid av Helse Nord RHF

Helse Nord IKT har som hovedformål å levere IKT-tjenester til helseforetakene i foretaksgruppen i Helse Nord, men leverer også tjenester i et begrenset omfang til virksomheter utenfor Helse Nord.

Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn 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.

Virksomheten i 2020

Helse Nord IKT har i 2020 hatt fire strategiske hovedområder, disse er:

1. Stabil og sikker arbeidsflate
2. Brukertilfredshet
3. Løse regionale systembehov
4. Kostnadseffektivitet

I 2020 måtte Helse Nord IKT håndtere raskt endrede behov gjennom den verdensomspennende koronapandemien.

Stabil og sikker arbeidsflate

Å sikre at IKT-systemene er tilgjengelig i tråd med de avtaler som er inngått med helseforetakene, er Helse Nord IKT sin primæroppgave. En omfattende og kompleks infrastruktur og en stor applikasjonsportefølje gjør dette til en krevende oppgave, som krever høy kompetanse og gode arbeidsprosesser. Økende trusler knyttet til informasjonssikkerhet har preget 2020, og utfordrer organisasjonen til økt fokus på sikkerhet. I 2020 har oppbyggingen av en forbedret sikkerhetsplattform hatt øverste prioritet. Dette har blant annet medført etablering et sikkerhets- og operasjonssenter i samarbeid med Norsk Helsenett, utbygging av brannmurer, etablering av sikker lagring, etablering av nettverk aksess kontroll på Kræmer brygge, teknisk plattform for privilegerte tilganger, etablering av Windows 10 og en vesentlig reduksjon i antall sårbare enheter. Koronasituasjonen forsterket behovet for informasjonssikkerhet og det ble gjennomført en rekke tiltak i forbindelse med beredskap knyttet til pandemien.

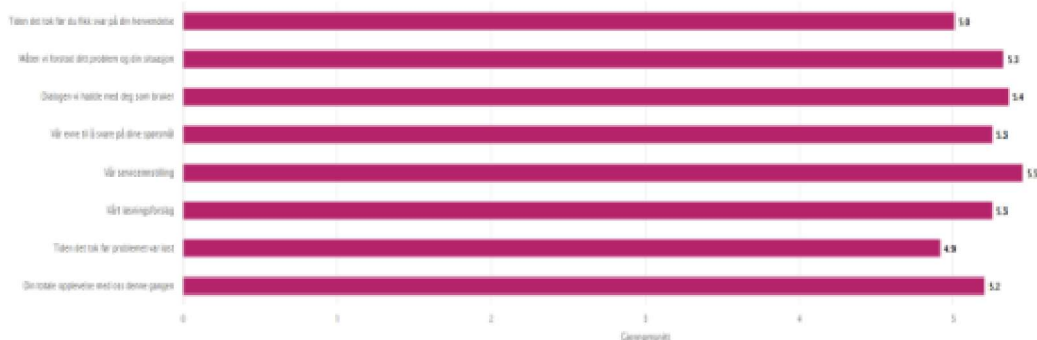
For å kunne håndtere raskt endrede behov hos helseforetakene i forbindelse med pandemien ble det gjennomført en rekke hasteprojekter. Forbedret kapasitet på hjemmekontor, gjennom kapasitetsøkninger og utrulling av mobilt kontor, forsterkning av eksisterende samhandlingsløsning (Skype for business) og etablering av forbedret samhandlingsløsning (Teams), etablering av beredskapsløsning for telefoni og håndtering av foretaksspesifikke bestillinger er noen av hastetiltakene som ble gjennomført.



Til tross for økende informasjonssikkerhetsutfordringer og raskt endrede behov har tilgjengeligheten på IKT systemene gjennom 2020 vært god og innenfor de avtalte kravene.

Brukertilfredshet

Helse Nord IKT har i 2020 gjennomført fortløpende brukerundersøkelser og disse viser god brukertilfredshet.



Undersøkelsen indikerer at det er god kompetanse i vår brukerstøtte. I 2020 har det vært 16 % flere henvendelser til brukerstøtte enn i 2019. Til tross for dette er kvalitetsparameterne knyttet til svartid og løsningsgrad opprettholdt.

	2019	2020	Endring
Totalt antall henvendelser	92008	109452	+ 15,9 %
Andel telefonhenvendelser	64 %	64 %	0
Andel besvart innen 1.minutt	64 %	65 %	+ 1 %
Andel henvendelser løst i førstelinje	77 %	77 %	0

Det har vært utfordrende å møte en økt etterspørsel etter lokale bestillinger i Felles innboks og til tross for økt kapasitet knyttet til å håndtere dette har måloppnåelse innenfor dette området ikke vært tilfredsstillende.

Løse regionale systembehov

Helse Nord har fortsatt høye ambisjoner for digitalisering av regionen. Gjennom programmet FRESK i regi av Helse Nord RHF, skal elektronisk kurve- og medikasjonsløsning etableres og ny versjon av pasientjournal DIPS Arena innføres. Videre er løsninger for selvinnsjekk ved sykehusene innført. Regionale innføringsløp knyttet til DIPS Arena og elektronisk kurve har i 2020 blitt noe forsinket. Elektronisk kurve ble rullet ut ved UNN, Harstad, men utfordringer knyttet til svartider med applikasjonen medførte at videre utrulling ble stoppet. Helse Nord IKT bidrar med ressurser for å sikre videre utrulling, både gjennom forbedring av applikasjon og forhold knyttet til lokal infrastruktur. I tillegg jobbes det med å forbedre og videreutvikle digitale pasienttjenester gjennom Helse Nord RHF sitt prosjekt – Digitale innbyggertjenester. Det er lansert flere tjenester innenfor området innbyggertjenester i løpet av 2020. Eksempelvis er digital dialog, videokonsultasjon, etablert og dokumentdeling i kjernejournal er under utprøving/pilot. Helse Nord IKT deltar med fagressurser til både FRESK og Digitale innbyggertjenester og disse ressursene er en vesentlig del av utviklingskapasiteten til virksomheten.

HN IKT leverer også innovasjon i form av nyutviklede løsninger skreddersydd for lokale behov. Eksempler på dette er samarbeidet med Nordlandssykehuset om å etablere en web basert applikasjon for støtte til individuell jobbstøtte (IPS) og samarbeidet med

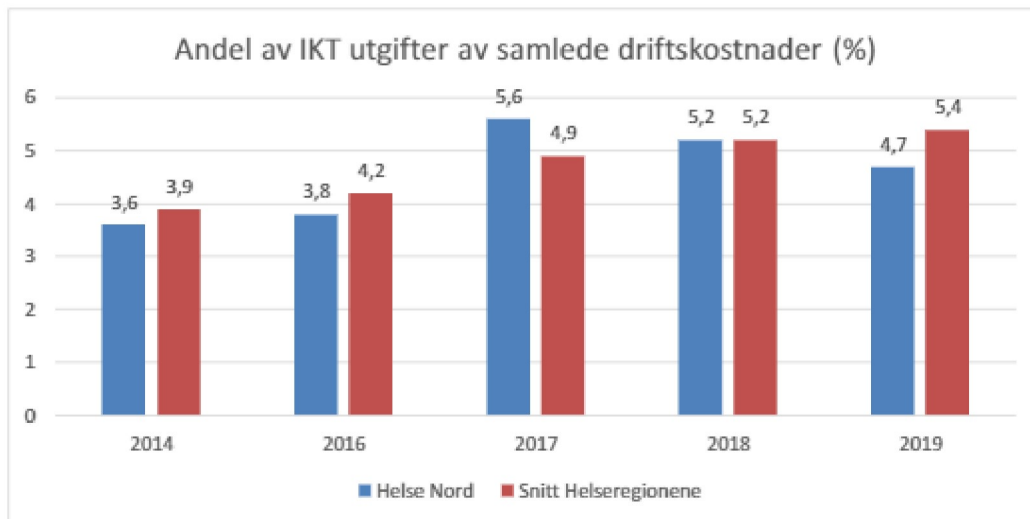


Universitetssykehuset i Nord Norge med å videreutvikle verktøy for virksomhetsstyring gjennom løsninger knyttet årshjul og dialogavtaler.

Kostnadseffektivitet

Helse Nord IKT skal levere løsninger til helseforetakene som bidrar til økt kostnadseffektivitet. I tillegg er kostnadseffektivitet også et mål for Helse Nord IKT.

Det gjennomføres nå årlige kostnadssammenligning for IKT i helseregionene i regi Direktoratet for e-helse. Tallene er fra rapporten fra 2020 som er basert på tall frem til 2019. Tallene indikerer at Helse Nord bruker mindre enn snittet i helseregionene på IKT. Hovedresultatene fremgår av tabellen under.



Forskning og utvikling

Helse Nord IKT har ikke egne forsknings- og utviklingsaktiviteter ut over det som vedrører utvikling av IKT-løsninger til bruk i leveranse av tjenester til kundene.

Annet

Helse Nord IKT hadde i 2020 gjennomsnittlig 315 årsverk mot 293 årsverk i 2019 – en økning på 22 årsverk.

Sentrale årsaker til veksten:

- Styrking av informasjonssikkerhetsområdet
- Etablering av drift og forvaltning ved innføring av elektronisk kurve
- Ressursbehov i prosjekter knyttet til arkitektur, prosjektledelse og integrasjon
- Brukerstøtte som følge av hasteinnførte tjenester/løsninger i forbindelse til Koronasituasjonen

Det er ikke tegnet forsikring for styrets medlemmer eller administrerende direktør for mulig ansvar overfor foretaket og tredjepersoner.



Redegjørelse for årsregnskapet

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

Sentrale risiko og usikkerhetsfaktorer

Helse Nord IKT finansieres i all hovedsak driften gjennom avtaler med de øvrige helseforetakene i Helse Nord. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av prioriteringer i oppdragsdokumentet fra Helse Nord RHF og tjeneste- og oppdragsavtaler med helseforetakene.

Investeringer finansieres gjennom trekkrettighet i konsernkontoordningen i Helse Nord etter avtale med Helse Nord RHF. Årlig investeringsnivå baserer seg på investeringsramme vedtatt av Helse Nord RHF. Helse Nord IKT har en trekkramme i konsernkontoordningen på 640 millioner kr. Per 31.12.2020 var 320,8 millioner kr av trekkrammen ubenyttet. Dette er en reduksjon i ubenyttet ramme på 8,2 millioner i forhold til 2019.

Helse Nord IKT har per 31.12.20 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 301 millioner kroner. Netto pensjonsmidler er 249 millioner kr, slik at netto pensjonsforpliktelse er på 52 millioner kr. I tråd med regnskapsloven og norsk regnskapsstandard er det per 31.12.2020 kr 8 millioner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Markeds-, kreditt- og likviditetsrisikoen vurderes samlet sett som lav.

Økonomisk drift

De samlede driftsinntektene var i 2020 på 672,7 millioner kr, mens driftskostnadene utgjorde 663,6 millioner kr. Driftsresultatet ble da 9,1 millioner kr. Finanskostnadene (netto) utgjorde 4,1 millioner kr. Dette ga et årsresultat (overskudd) på 5,0 millioner kr. Resultatkravet fra eier var balanse. Det vil si at Helse Nord IKT hadde et positivt avvik på 5,0 millioner kr i forhold til resultatkravet i 2020.

Investeringer

I 2020 har prosjektinvesteringene (balanseførte utgifter) i hovedsak vært knyttet til følgende større utviklingsprosjekter:

- Helhetlig informasjonssikkerhet
- Fremtidig håndtering av operativsystem (innføring Windows 10)
- Ny infrastruktur datasenter disaster recovery (DSDR)
- Fremtidig operativsystem (innføring Windows 10)
- Migreringspakke 4 – flytting av journal- og radiologisystemer til sentralt kjøremiljø

Videre ble HN IKT tildelt økte investeringsrammer fra Helse Nord RHF for å gjennomføre ekstraordinære investeringer som følge av koronasituasjonen. Dette gjaldt etablering av ny klientplattform - virtuell arbeidsflate (VDI) og styrking av infrastruktur og sikkerhet knyttet til eksisterende hjemmekontorløsninger.

I alt utgjorde prosjektinvesteringene (balanseførte utgifter) 70,1 millioner.

Det ble videre investert 37,2 millioner i erstatning/fornyelse (reinvestering) og utvidelse av eksisterende IKT- infrastruktur i 2020.

I oktober 2020 ble det inngått en 4-årig avtale om finansiell leie av infrastruktur for databaseplattform (Oracle-database). Infrastrukturen står i HN IKTs datasentre. Den



finansielle leieavtalen ble balanseført som investering i desember 2020. Balanseført beløp utgjorde 34,3 millioner.

Inkludert finansiell leieavtale investerte HN IKT for 141,6 millioner i 2020.

Helse Nord IKT har kjøpt opp anlegg fra Helse Nord RHF i 2020. Dette er prosjektinvesteringer i regi av Helse Nord RHF som overdras/selges til Helse Nord IKT når prosjektet er avsluttet. Anleggene balanseføres og avskrives hos Helse Nord IKT. Oppkjøpet i 2020 utgjorde 6,9 millioner kr.

Helse, miljø og sikkerhet

Helse Nord IKT har i 2020 hatt ett møte i Arbeidsmiljøutvalget. Det har i forbindelse med koronasituasjonen vært hyppige møter med hovedverneombud og de tillitsvalgte.

Det ble i februar 2020 gjennomført en medarbeiderundersøkelse «ForBedring 2020» der Helse Nord IKT hadde en deltakelse på 85%. Resultatet fra undersøkelsen viser som tidligere år at ansatte i Helse Nord IKT har høy motivasjon og stor arbeids glede, er stolt av arbeidsplassen sin og opplever et godt sosialt samspill. Det fysiske arbeidsmiljøet har blitt betydelig bedre. I tillegg meldes det om at Helse Nord IKT har høyt fokus på hendelser, avvik og feil som virker inn på kvaliteten og pasientsikkerheten. De ansatte melder om at de fortsatt opplever høy arbeidsbelastning og at det er for lite tilgjengelige ressurser og hjelpemidler. Lederundersøkelsen tyder på at høyt arbeidspress og stort kontrollspenn har gitt et generelt dårligere resultat enn tidligere år. På grunn av koronasituasjonen har det i 2020 vært færre krav til tiltaksplaner og oppfølging av undersøkelsen enn normalt. Det har som i 2019, vært et spesielt fokus på psykososialt arbeidsmiljø, herunder varsling og varslingsrutiner.

I oktober ble det gjennomført en egen arbeidsmiljøundersøkelse i forbindelse med bruk av hjemmekontor som følge av koronasituasjonen. Kartleggingens fokus var hvordan medarbeiderne opplevde det psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøet på hjemmekontor. Undersøkelsen viser at hjemmekontor så langt har fungert bra for flertallet av respondentene, men det gis også tilbakemelding på at hvis hjemmekontorordningen trekker ut i tid, så vil trivselen gå ned.

Helse Nord IKT har et mål om at sykefraværet ikke skal overstige 5% (2,5% for langtidsfravær >16 dager og 2,5% for korttidsfravær <16 dager). Sykefraværet i Helse Nord IKT var i 2020 på 4,62% som er en nedgang fra 5,1% i 2019. Egenmeldt fravær for 2020 utgjør 1,35%, noe som er svært lavt. Legemeldt langtidsfravær (>16 dager) er på 2,82% for 2020, som er noe over målet. Det ser ut til at bruk av hjemmekontor har hatt en positiv effekt på egenmeldt korttidsfravær.

Foretaket har etablert system for avvikrapportering på området helse, miljø og sikkerhet (HMS). I 2020 har det vært registrert 11 avvik innen HMS-området. Av disse gjaldt ti informasjonssikkerhetsområdet og ett helse/miljø.

Likestilling, diskriminering og tilgjengelighet

Styret i Helse Nord IKT HF har i 2020 bestått av 4 menn og 4 kvinner. Ledergruppen har i 2020 bestått av 8 menn og 3 kvinner. Av alle ansatte er 79 % menn og 21% kvinner som er omtrent det samme som i 2019. Blant avdelingslederne er det ingen kvinner, mens 20% av seksjons-/enhetsledere er kvinner, som er det samme som i 2019.

Helse Nord IKT har et ønske om at arbeidsstyrken skal gjenspeile befolkningssammensetningen generelt, både når det gjelder kjønn og kulturelt mangfold, og tilsetter den best kvalifiserte søkeren til stillinger uavhengig av kjønn og etnisitet. Foretaket



vurderer det som viktig å ha bredde i arbeidsstyrken og vil foretrekke kvinner i stillinger innenfor mannsdominerte seksjoner, når andre kvalifikasjoner ellers er like.

Helse Nord IKT tilrettelegger for tilsatte med redusert funksjonsevne. Helse Nord IKT har nye lokaler i Tromsø og Harstad som er universelt utformet, slik at de er tilgjengelig både for besøkende og ansatte med redusert funksjonsevne.

Helse Nord IKT tilstreber at kvinner og menn som utfører samme arbeid eller arbeid av lik verdi, skal ha lik lønn. Tabellen under viser stillingsgruppene som brukes i Helse Nord IKT. Disse fordeler seg på forskjellige avdelinger og seksjoner, med ulike arbeidsoppgaver og ansvarsområder.

Lønnsoversikt

Stillingsgruppe	Antall kvinner	Gj.snitt lønn	Antall menn	Gj.snitt lønn
Konsulent	12	495 084,-	49	480 822,-
Seniorkonsulent	26	554 230,-	105	581 775,-
Rådgiver	16	621 610,-	53	657 462,-
Seniorrådgiver	9	762 992,-	20	788 883,-
Seksjonsleder	3	815 078,-	13	809 227,-

Fødselspermisjoner:

Kvinner	2
Menn	7

Midlertidig ansatte:

Ansettelsesform	Kvinner	Menn
Vikar ved fødselspermisjon	0	2
Engasjement	1	7

Ytre miljø

Helse Nord IKT er sertifisert etter ISO14001:2015. Planlagt revisjon i 2020 ble utsatt på grunn av koronasituasjonen, og gjennomføres i 2021.

Helse Nord IKT påvirker i liten grad det ytre miljø. Det er foretakets målsetting å fremstå som en miljøvennlig virksomhet. Energiforbruket er knyttet til oppvarming, belysning og drift.

Samfunnsansvar

Som offentlig virksomhet er Helse Nord IKT seg bevisst samfunnsansvaret dette innebærer. Nye felles etiske retningslinjer for Helse Nord ble iverksatt i februar 2019. Retningslinjene omhandler en rekke forhold som vil ivareta viktige aspekt ved vårt samfunnsansvar som:

- ✓ Helse Nord verdigrunnlag; kvalitet, trygghet og respekt
- ✓ Fokus på godt arbeidsmiljø med nulltoleranse for diskriminering, mobbing og trakassering
- ✓ Integritet og lojalitet
- ✓ Varsling av kritikkverdige forhold bla lovbrudd og korrupsjon
- ✓ Ytringsfrihet



- ✓ Generelt ansvar for forvaltning av samfunnets ressurser
- ✓ Miljøpolitikk, hvor Helse Nord IKT bla er sertifisert av Det Norske Veritas.
- ✓ Anskaffelser og innkjøp i tråd med anskaffelsesregelverket
- ✓ Forbud mot å ta imot gaver eller andre fordeler.
- ✓ Rekruttering i samsvar med WHO's internasjonale retningslinjer for etisk rekruttering

I tillegg til de etiske retningslinjene har Helse Nord IKT egne interne regelverk på økonomi, HR og anskaffelser som presiserer og utdyper overnevnte forhold samtidig som de inneholder kontroll- og oppfølgingstiltak som for eksempel forebygger korrupsjon, mislighold mv. Helse Nord IKT har i 2020 ikke avdekket kritikkverdige forhold på noen av disse områdene, og det er ikke rettet anklager eller mottatt varsler av noen art.

Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling

Helse Nord IKT vil videreføre arbeidet med å utvikle IKT-plattformene og IKT-tjenestene for å understøtte virksomheten ved sykehusene i regionen. Dette vil skje i samarbeid med eier og de øvrige helseforetakene og i samsvar nasjonale og regionale oppdrag.

Målet er å tilby kostnadseffektive og løsninger av høy kvalitet som dekker sykehusenes behov for IKT-tjenester og som ivaretar informasjonssikkerheten på en god måte.

Det økonomiske grunnlaget for virksomheten vil være tjeneste- og oppdragsavtalene med helseforetakene i regionen.

Resultatdisponering

Styret foreslår at årsresultatet i 2020 på 5,0 millioner kr legges til egenkapitalen.

Tromsø, 19. mars 2021

Erik M. Hansen
Konstituert styreleder

Hanne Frøyshov
Styremedlem

Tone Lise Jacobsen
Styremedlem

Jan-Magnar Kirkerud
Styremedlem

Bjørn Nilsen
Styremedlem

Oddne Rasmussen
Styremedlem

Trude Slettli
Styremedlem

Oddbjørn Schei
Adm. direktør



Signers:

Name	Method	Date
Jacobsen, Tone Lise Ludvigsen	BANKID_MOBILE	2021-04-07 09:33 GMT+2
Nilsen, Bjørn	BANKID_MOBILE	2021-04-07 09:36 GMT+2
Rasmussen, Oddne	BANKID_MOBILE	2021-04-07 09:38 GMT+2
Hansen, Erik Magne	BANKID_MOBILE	2021-04-07 10:47 GMT+2
Kirkerud, Jan-Magnar	BANKID	2021-04-07 11:59 GMT+2
Frøyshov, Hanne Mathilde	BANKID_MOBILE	2021-04-07 12:21 GMT+2
Slettlı, Trude	BANKID_MOBILE	2021-04-07 13:05 GMT+2
Schei, Oddbjørn	BANKID_MOBILE	2021-04-12 12:06 GMT+2

**This document package contains:**

- Front 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.

Document ID:
D513839C09E04259AB9F1B979A970D1B

Årsregnskap 2020

Helse Nord IKT



Resultatregnskap

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2020	2019
3	Annen driftsinntekt	672 680	646 041
2	Sum driftsinntekter	672 680	646 041
6/7	Lønn og annen personalkostnad	230 713	217 480
10	Ordinære avskrivninger	146 312	152 754
10	Nedskrivninger	0	11 047
8	Annen driftskostnad	286 546	252 739
	Sum driftskostnader	663 571	634 020
	Driftsresultat	9 109	12 021
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
9	Finansinntekt	75	125
9	Annen finanskostnad	-4 205	-7 850
	Netto finansresultat	-4 131	-7 725
	ÅRSRESULTAT	4 978	4 296
OVERFØRINGER			
16	Overført til/fra annen egenkapital	4 978	4 296
	Sum overføringer	4 978	4 296



Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	EIENDELER	2020	2019
	Anleggsmidler		
	Immaterielle driftsmidler		
10	Immaterielle eiendeler	254 451	299 421
10	Prosjekt under utvikling	25 186	14 876
	Sum immaterielle eiendeler	279 637	314 297
	Varige driftsmidler		
	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende		
10	lignende	148 779	146 266
10	Anlegg under utførelse	34 316	
	Sum varige driftsmidler	183 095	146 266
	Finansielle anleggsmidler		
12	Investering i andre aksjer og andeler	3 673	3 151
13	Andre finansielle anleggsmidler	5 444	7 236
7	Pensjonsmidler	386	206
	Sum finansielle anleggsmidler	9 504	10 592
	Sum anleggsmidler	472 236	471 156
	Omløpsmidler		
	Fordringer		
19	Fordringer på selskap i samme konsern	44 742	19 801
14	Øvrige fordringer	66 068	51 604
	Sum fordringer	110 810	71 405
15	Bankinnskudd, kontanter o.l.	9 357	7 843
	Sum omløpsmidler	120 167	79 248
	SUM EIENDELER	592 403	550 404



Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2020	2019
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
16	Foretakskapital	50 000	50 000
	Sum innskutt egenkapital	50 000	50 000
	Opptjent egenkapital		
16	Annen egenkapital	18 138	13 160
	Sum opptjent egenkapital	18 138	13 160
	Sum egenkapital	68 138	63 160
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
7	Pensjonsforpliktelser	47 902	49 545
	Sum avsetninger for forpliktelser	47 902	49 545
	Annen langsiktig gjeld		
18	Øvrig langsiktig gjeld	34 316	0
	Sum annen langsiktig gjeld	34 316	0
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	82 218	49 545
	Kortsiktig gjeld		
	Skyldige offentlige avgifter	14 786	12 587
19	Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	355 466	375 660
18	Annen kortsiktig gjeld	71 795	49 452
	Sum kortsiktig gjeld	442 047	437 699
	Sum gjeld	524 265	487 243
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	592 403	550 404

Tromsø, 19. mars 2021

Erik M.Hansen
Konstituert styrelederHanne Frøyshov
StyremedlemTone Lise Jacobsen
StyremedlemJan-Magnar Kirkerud
StyremedlemBjørn Nilsen
StyremedlemOddne Rasmussen
StyremedlemTrude Sletli
StyremedlemOddbjørn Schei
Adm. direktør

Kontantstrømoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:	2020	2019
16	Årsresultat før skattekostnad	4 978	4 296
10	Ordinære avskrivninger	146 312	152 754
10	Nedskrivninger varige driftsmidler	0	11 047
23	Endring i omløpsmidler	-39 405	60 138
23	Endring i kortsiktig gjeld	4 348	-114 096
	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-1 823	2 183
	Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	114 410	116 321
	KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
10	Innbetalinger ved salg av driftsmidler	0	0
10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-148 481	-107 803
12	Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-523	-7 722
	Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	1 792	
	Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-147 211	-115 525
	KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
18	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	34 316	
	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	34 316	
1	Netto endring i likviditetsbeholdning	1 515	795
1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	7 843	7 048
1/15/19	Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	9 358	7 843
	Bankinnskudd ført opp som gjeld mot RHF	-319 169	-310 991
	Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	-309 811	-303 148
	Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	320 831	329 009
	Likviditetsreserve pr 31.12	320 831	329 009
	Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	640 000	640 000
	Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskreditramme og bankinnskudd som ikke er bundet.		



Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømpoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2020. 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 salgspris 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 avslømt mot selskapets resultat- og balanse.

Andre generelle forhold

Helse Nord IKT HF ble stiftet 23.11.2016 som ledd i en fisjon i Helse Nord RHF. Eiendeler og gjeld ble overdratt til det nye foretaket per 1.1.2017. Før dette var Helse Nord IKT en avdeling i 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.

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.

Alle beløp i resultat, balanse, kontantstrøm og noter er oppgitt i 1 000 NOK hvis ikke annet er oppgitt.

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.

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.

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 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. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader.



Finansielle eiendeler

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.

Valuta

Transaksjoner i utenlandsk valuta omregnes til kursen på transaksjonstidspunktet. Pengeposter i utenlandsk valuta omregnes til norske kroner ved å benytte balansedagens kurs. Ikke-pengeposter som måles til historisk kurs uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til norske kroner ved å benytte valutakursen på transaksjonstidspunktet. Ikke-pengeposter som måles til virkelig verdi uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til valutakursen fastsatt på måletidspunktet. Valutakursendringer resultatføres løpende i regnskapsperioden under andre finansposter.

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 brukte/solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapsskikk 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 antall gjennomsnittlig gjenværende opptjeningsår 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

Helse Nord IKT HF driver ikke skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

Kontantstrømpoppstilling

Kontantstrømpoppstillingen 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.

Konsernregnskap

Regnskapet til Helse Nord IKT HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet til Helse Nord IKT HF kan lastes ned fra www.helsenordikt.no, konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no.



Note 2 Virksomhetsinformasjon

Driftsinntekter per kunde

	2020	2019
Helse Nord RHF	74 025	49 414
Finnmarkssykehuset	68 050	65 212
Universitetssykehuset Nord-Norge	288 699	286 243
Nordlandssykehuset	159 688	158 548
Helgelandsykehuset	62 285	60 967
Sykehusapoteket	3 891	2 044
Andre*	16 042	23 612
Sum driftsinntekter	672 680	646 041

*Under Andre inngår inntekter fra Sykehusinnkjøp HF, Norsk helsenett SF, andre helseforetak mv. Økningen i inntekter fra Helse Nord RHF må ses i sammenheng med tiltak knyttet til Koronasituasjonen

Note 3 Inntekter

Driftsinntekter fordelt på type aktivitet

	2020	2019
Basisramme*	0	0
Annen driftsinntekt		
Forvaltning og drift av IKT- tjenester**	567 145	534 975
Oppdrag, utvikling og annet	105 535	111 066
Sum driftsinntekter	672 680	646 041

*Helse Nord IKT mottar ikke basismidler. Inntektene faktureres kundene etter avtale

**Inkludert avskrivningskostnader

Note 4 Kjøp av helsetjenester

Helse Nord IKT HF har ikke kjøpt helsetjenester i 2020.

Note 5 Varer

Helse Nord IKT HF har ikke eget varelager.



Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

	2020	2019
Lønninger	201 868	182 858
Arbeidsgiveravgift	13 563	13 317
Pensjonskostnader inkl arb avgift	27 834	28 841
Andre ytelser	3 332	5 243
Balansført lønn egne ansatte	-15 884	-12 779
Sum lønn- og personalkostnader	230 713	217 480

Som del av den generelle tiltakspakken fra regjeringen i forbindelse med COVID-19-pandemien, ble arbeidsgiveravgiftsatsen redusert med 4 prosentenheter i 3. termin (mai-juni). For Helse Nord IKT HF utgjorde dette 1,5 mill. kroner i redusert arbeidsgiveravgift.

Gjennomsnittlig antall ansatte	321	301
Gjennomsnittlig antall årsverk	315	293

Lønn til administrerende direktør (i 1 000 kroner)									Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Lønn	Pensjon og andre godtgj.	
Oddbjørn Schei	Adm. direktør	1 577	322	11	1 910	01.01-31.12	01.01-31.12			

Adm. direktør har ingen avtale om etterlønn.

Lønn til ledende personell (i 1 000 kroner)									Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Lønn	Pensjon og andre godtgj.	
Tom Robert Elvebu	Viseadm. direktør	1 281	262	9	1 552	01.01-31.12	01.01-31.12			
Frank Fredriksen	Administrasjonssjef	946	183	14	1 143	01.01-31.12	01.01-31.12			
Anders Høydalsvik	Avd. leder tjenesteutvikling	1 179	254	12	1 445	01.01-31.12	01.01-31.12			
Sigurd From	Avd. leder tjenesteproduksjon	1 167	310	5	1 482	01.01-31.12	01.01-31.12			
Morten Isaksen	Avd. leder kundeavdeling	897	185	7	1 089	01.01-31.12	01.01-31.12			

Adm.direktør og ledende personell har ordinære pensjonsbetingelser via KLP og har ingen avtale om tilleggspensjon.

Styrehonorar

Samlet honorar til styrets medlemmer
Honorar til styreleder

2020	2019
1 002	731
200	45

Godtgjørelse til styrets medlemmer								Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
Navn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Andre godtgj.	Sum	Tjenesteperiode (1)	Honorar/lønn	Andre godtgj.	
Kjersti Lauritzen	Styreleder	135			135	01.01-31.08			
Erik M. Hansen	Konstituert styreleder	65			65	01.09-31.12			
Erik M. Hansen	Nestleder	87			87	01.01-31.08			
Bjørn Nilsen	Styremedlem	121			121	01.01-31.12	1 045	5	
Trude Stetli	Styremedlem	110			110	01.01-31.12			
Hanne Frøyshov	Styremedlem	121			121	01.01-31.12			
Jan-Magnar Kirkerud	Styremedlem	121	805	5	931	01.01-31.12			
Oddne Rasmussen	Styremedlem	121	665	5	791	01.01-31.12			
Tone Lise Jacobsen	Styremedlem	121	632	5	758	01.01-31.12			
Sum		1 002	2 102	15	3 119				

Revisjonshonorar

	2020	2019
Lovpålagt revisjon	134	133
Andre tjenester utenfor revisjon	53	
Sum honorarer	187	133
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	109	50

Revisjonshonorar er eksklusiv merverdiavgift.

Honorar til revisor i henhold til inngått avtale gjelder for BDO AS



Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Helse Nord IKT HF definerer personer i stillingene adm. direktør, viseadm. direktør, avdelingsledere og administrasjonssjef som ledende ansatte.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2020

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 078-2020.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt av administrerende direktør.

Helse Nord IKT HF har i 2020 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet nedenfor.

Lønningene til ledende personell ble i 2020 justert som følger:

Adm. direktør	fra kr. 1 530 843 til kr. 1 556 867	tilsvarende 1,7 %
Viseadm. direktør	fra kr. 1 245 000 til kr. 1 267 410	tilsvarende 1,8 %
Avdelingsleder tjenesteproduksjon	fra kr. 1 135 000 til kr. 1 155 430	tilsvarende 1,8 %
Avdelingsleder tjenesteutvikling	fra kr. 1 105 000 til kr. 1 124 890	tilsvarende 1,8 %
Avdelingsleder kundeavdeling	fra kr. 872 000 til kr. 887 696	tilsvarende 1,8 %
Administrasjonssjef	fra kr. 920 000 til kr. 936 650	tilsvarende 1,8 %

Lønnejusteringer til ledergruppen gjelder fra 01.01.20.

Styret i Helse Nord IKT HF mener at lønspolitikken i 2020 har vært i tråd med de stillige retningslinjene.

Retningslinjer for 2021

Til grunn for Helse Nord IKT HF retningslinjer ligger blant annet generelle retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i stillige foretak og selskaper (fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13.2.2015) hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaperforetak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Fastsattelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- Lønnsutviklingen i Helse Nord generelt
- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger
- Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt

Dette innebærer at årlige lederlønnjusteringer ikke skal skje før de årlige tariffoppgjørene i spesialisthelsetjenesten er avsluttet.

Naturallytelser

Ytelser vurderes med utgangspunkt i hva som er behovet for utøvelsen av stillingen, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefonordning i henhold til foretakets bestemmelse
- Hjemmekontor i tråd med virksomhetens bestemmelse
- Ordinære forsikringsordninger i henhold til lov og avtaler
- Eventuelt avisabonnement

Videre vurderes firmabil basert på behov og som en del av de totale lønnsvilkårene.

Pensjonsordning

Ledende ansatte skal være omfattet av offentlig tjenestepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i foretaket. Det vil si gjennom ordinær løsning i KLP. Det er ikke anledning til å inngå avtale om pensjon ut over ordinære vilkår gjennom KLP.

Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

- Avtale om sluttvederlag kan inngås for inntil 12 måneders avtall lønn.
- Til fradrag i sluttvederlag kommer andre inntekter oppbåret i perioden.
- Sluttvederlag gis kun når det oppstår situasjoner av slik karakter at styret av hensyn til virksomhetens videre drift beslutter at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratru sin stilling umiddelbart. Avtale om sluttvederlag er betinget av at den ledende ansatte fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

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



Note 7 Pensjon

Pensjonsforpliktelse	31.12.2020	31.12.2019
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	300 795	244 618
Pensjonsmidler	-248 546	-202 770
Netto pensjonsforpliktelse	52 249	41 848
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	3 642	2 917
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-8 375	4 574
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	47 516	49 339
herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl aga	47 902	49 545
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-386	-206

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2020	2019
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	26 845	26 893
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	6 219	6 623
Årets brutto pensjonskostnad	33 064	33 517
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-8 171	-7 781
Administrasjonskostnad	1 207	1 139
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	26 100	26 875
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	1 632	1 873
Resultatført actuarielt tap (gevinst)	91	83
Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst)	11	10
Årets netto pensjonskostnad	27 834	28 841
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	27 834	28 841

Spesifikasjon av premiefond	2020	2019
Saldo pr 1.1	4 972	3 818
Tilført premiefond	3 113	3 236
Uttak fra premiefond	-780	-2 082
Saldo pr 31.12	7 306	4 972

Økonomiske forutsetninger	2020	2019
Diskonteringsrente	1,70 %	2,30 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,10 %	3,80 %
Årlig lønnsregulering	2,25 %	2,25 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,00 %	2,00 %
Pensjonsregulering	1,24 %	1,24 %
Antall aktive personer med i ordningen	316	296
Antall oppsatte personer med i ordningen	183	169
Antall pensjoner med i ordningen	31	27

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.



Ytellesbaserte pensjonsordninger

Foretaket har en offentlig kollektiv pensjonsordning (sikrede pensjoner) for sine ansatte, som gir en bestemt framtidig pensjonsytelse basert på antall opptjeningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Pensjonsordningen dekker alderspensjon, uførepensjon og barnepensjon.

Opptjeningstiden for full alderspensjon er 30 år. Sammen med folketryden gir full opptjening en alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Det opptjenes ikke pensjon for lønn over 12 G (folketrygdens grunnbeløp), det vil si at det er et tak på 12 G.

Pensjonskostnaden for 2020 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2020 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt per 31.12.2020. Basert på avkastningen i KLP for 2020 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2020.

Demografiske forutsetninger	31.12.2020	31.12.2019
Anvendt dødelighetstabell	K 2013 BE	K 2013 BE
Anvendt uførefrekvens	KU2020	K 2015 BE
Forventet uttakshyppighet AFP	15-42,5 %	15-42,5 %

Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

Alder (i år)	< 20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	10	6	4	3	0

Frivillig avgang i fellesordningen (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	7,5	5	3	0

AFP-førtidspensjoner

Foretaket har i tillegg til ordinær offentlig tjenestepensjon også avtalefestet førtidspensjon (AFP) etter reglene for offentlig sektor. Ordningen er 100% egenfinansiert av foretakene, men blir administrert av KLP. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon, inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Helse Nord reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Estimataavvik utover "korridoren" resultatføres med 1/12-del.



Note 8 Andre driftskostnader

	2020	2019
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	24 620	20 869
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	6 223	5 340
Reparasjon, vedlikehold og service	4 877	4 488
Konsulenttjenester	41 652	38 256
Annen ekstern tjeneste	24 952	17 218
Kontor- og kommunikasjonskostnader	29 674	27 794
Kostnader forbundet med transportmidler	95	85
Reisekostnader	2 802	7 142
Forsikringskostnader	253	97
Pasientskadeerstatning		
Øvrige driftskostnader	151 399	131 451
Sum	286 546	252 739

Note 9 Finansposter

	2020	2019
Konserninterne renteinntekter	75	125
Sum finansinntekter	75	125

	2020	2019
Konserninterne rentekostnader	4 105	7 814
Andre rentekostnader	100	35
Sum	4 205	7 850



Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1	658 835	14 876	673 711
Tilgang		54 170	54 170
Tilgang virksomhetsoverdragelse	5 012		5 012
Avgang			-
Fra prosjekt under utvikling	43 860	(43 860)	-
Anskaffelseskost 31.12	707 707	25 186	732 893
Akk avskrivninger 31.12	453 256		453 256
Balanseført verdi 31.12	254 451	25 186	279 637
Årets ordinære avskrivninger	93 842		93 842
Årets nedskrivninger			-

Levetid	5-8 år		
Avskrivningsplan	lineær		

Varige driftsmidler	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Anlegg under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 1.1	395 402	-	395 402
Tilgang	53 083	34 316	87 399
Tilgang virksomhetsoverdragelse	1 900		1 900
Avgang			-
Anskaffelseskost 31.12	450 385	34 316	484 701
Akk avskrivninger 31.12	301 606		301 606
Balanseført verdi 31.12	148 779	34 316	183 095
Årets ordinære avskrivninger	52 470	-	52 470
Årets nedskrivninger			-

Levetider	3-10 år		
Avskrivningsplan	lineær		

Finansielle leieavtaler	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Bokført verdi 31.12.20	34 316
Årlige avskrivninger	
Estimert leiebeløp neste år	9 727
Estimert leiebeløp 2 til 5 år	25 854
Estimert leiebeløp utover 5 år	
Varighet (år)	4

Leieavtaler	Bygninger	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	21 469	54
Varighet*	Inntil 2035	2021

* Leieavtaler for ulike lokaler har forskjellig utløpsdato - fra 2021 til 2035

Helse Nord IKT har i tillegg løpende avtaler med helseforetakene i Helse Nord om vedertagsfri leie av lokaler. Disse avtalene løper til de sies opp.

Helse Nord IKT HF har ingen langsiktige byggeprosjekter.



Note 11 Eierandeler i datterforetak, fellesk. virksomhet og tilknyttet selskap

Helse Nord IKT HF har ingen eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap

Note 12 Investeringer i aksjer og andeler

Egenkapitalinnskudd KLP

31.12.2020	31.12.2019
3 673	3 151

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 13 Andre finansielle anleggsmidler

Langsiktig fordring Sykehusinnkjøp HF

31.12.2020	31.12.2019
5 444	7 236

Note 14 Kundefordringer og andre fordringer

	31.12.2020	31.12.2019
Kundefordringer	730	450
Andre kortsiktige fordringer	65 338	51 154
Sum	66 068	51 604

Aldersfordeling kundefordringer

	31.12.2020	31.12.2019
Ikke forfalte fordringer	730	450
Forfalte fordringer 1-30 dager		
Forfalte fordringer 30-60 dager		
Forfalte fordringer 60-90 dager		
Forfalte fordringer over 90 dager		
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	730	450

Helse Nord IKT HF har ikke avsatt for tap på fordringer i 2020.

Helse Nord IKT HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år



Note 15 Kontanter og bankinnskudd

	31.12.2020	31.12.2019
Skattetrekksmidler	9 357	7 843
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	9 357	7 843
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet		
Sum kontanter og bankinnskudd	9 357	7 843

Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld.

Note 16 Egenkapital

	Foretaks- kapital	Annen egen- kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2019	50 000	13 160	63 160
Årets resultat		4 978	4 978
Egenkapital 31.12.2020	50 000	18 138	68 138

Innskutt egenkapital på 50 millioner kr er kapitalen som ble tilført i forbindelse med stiftelsen av selskapet 23.11.2016.

Note 17 Avsetninger for forpliktelser

Helse Nord IKT HF har ingen avsetninger for forpliktelser.

Note 18 Gjeld og obligasjoner

Annen kortsiktig gjeld består av:

	31.12.2020	31.12.2019
Leverandørgjeld	38 603	19 386
Påløpt lønn	8 268	7 184
Feriepenger	22 132	20 082
Påløpte kostnader	2 792	2 800
Sum	71 795	49 452

Helse Nord IKT HF har ingen gjeld med forfall senere enn ett år

Annen langsiktig gjeld består av:

	31.12.2020	31.12.2019
Annen langsiktig gjeld*	34 316	
Sum	34 316	0

*Gjelder finansiell leie av infrastruktur for databaseplattform

Note 19 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2020	31.12.2019
Helse Nord RHF	38 809	19 530
Finnmarkssykehuset HF	0	0
UNN HF	3 957	0
Nordlandssykehuset HF	0	0
Helgelandssykehuset HF	1 649	0
Sykehusapotek Nord HF	326	271
Sum	44 742	19 801

Kortsiktig gjeld	31.12.2020	31.12.2019
Helse Nord RHF	346 768	351 961
Finnmarkssykehuset HF	3 518	3 045
UNN HF	862	13 247
Nordlandssykehuset HF	4 307	5 120
Helgelandssykehuset HF	10	2 286
Sykehusapotek Nord HF	1	0
Sum	355 466	375 660

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i DnB 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 20 Nærstående parter

Foretakets nærstående er definert i regnskapslovens § 7-30b og regnskapsforskriftens § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter framgår i denne og andre noter i årsregnskapet.

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i note 17 og 18.

Foretaket mottar det vesentligste av inntekter fra foretakene i Helse Nord som vederlag for IKT-tjenester. Det vises her til note 2.

Kjøp fra foretakene i Helse Nord gjelder i hovedsak dekning av lisens- og forvaltningskostnader, samt overtakelse av kostnader og driftsmidler/anlegg fra Helse Nord RHF. Videre kommer vederlag for drift av datasenter (UNN) og kjøp av lønns- og regnskaptjenester (NLSH). Totalt utgjør kjøp fra foretakene i Helse Nord 32,6 millioner kr i 2020.

Foretaket har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Helseregionen er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser. I foretaket er det etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig 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 deres rolle i foretakene. Det er etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon mv av dette i foretaket.

Note 21 Universitetet og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak

Helse Nord IKT HF sine lokaler benyttes ikke av universitet eller høyskole.

Note 22 Garantiforpliktelser

Helse Nord IKT HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre.

Note 23 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2020	2019
Endring i varelager		
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-24 941	53 635
Endring i øvrige fordringer	-14 464	6 503
Sum endring i omløpsmidler	-39 405	60 138
Endring i skyldige offentlige avgifter	2 198	1 634
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	-20 193	-82 900
Endring i annen kortsiktig gjeld	22 343	-32 830
Sum endring i kortsiktig gjeld	4 348	-114 096

Note 24 Forskning og utvikling

Helse Nord IKT HF driver ikke forskning og utvikling.

Note 25 Skatt

Helse Nord IKT HF driver ikke skattepliktig virksomhet.

Note 26 Betingede utfall

Helse Nord IKT HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2020.



Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Helse Nord IKT HF

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Helse Nord IKT HF.

<p>Årsregnskapet består av:</p> <ul style="list-style-type: none">Balanse per 31. desember 2020Resultatregnskap for 2020Kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per 31. desember 2020Noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.	<p>Etter vår mening:</p> <p>Er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2020, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Grunnlag for konklusjonen

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

Annen informasjon

Ledelsen er ansvarlig for annen informasjon. Annen informasjon består av årsberetningen.

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

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

Dersom vi, på bakgrunn av arbeidet vi har utført, konkluderer med at disse andre opplysningene inneholder vesentlig feilinformasjon, er vi pålagt å uttale oss om dette. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll 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 selskapets 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 lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

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

Uttalelse om andre lovmessige krav

Konklusjon om årsberetningen

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

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

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

BDO AS

Håvard Edvardsen
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Håvard Edvardsen

Partner

Serienummer: 9578-5999-4-2512968

IP: 188.95.xxx.xxx

2021-04-14 12:56:39Z



Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

Møtedato: 20. mai 2021
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Jan-Petter Monsen, 75 51 29 00
Sted/Dato: Bodø, 13.5.2021

Foretaksmøtesak 10-2021 Godkjenning av revisors godtgjørelse

Det vises til styremøte i Helse Nord IKT HF, den 19. mars 2021 og styremøte i Helse Nord RHF, den 24. mars 2021 (jf. *styresak 27-2021 Godkjenning av årsregnskap og styrets beretning 2020 – herunder disponering av resultat*).

Revisjonshonorar for 2020 foreslås fastsatt til:

Lovpålagt revisjon	kr 134 000,-
Andre tjenester utenfor revisjon	kr 53 000,-
SUM	kr 187 000,-

Foretaksmøtet i Helse Nord IKT HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Revisjonshonorar 2020 fastsettes i henhold til mottatte fakturaer til:

Lovpålagt revisjon	kr 134 000,-
Andre tjenester utenfor revisjon	kr 53 000,-
SUM	kr 187 000,-

Bodø, den 13. mai 2021

Cecilie Daae
adm. direktør