

Styret i Nordlandssykehuset HF
Adm. direktør i Nordlandssykehuset HF
Revisor i Nordlandssykehuset HF

Deres ref:

Vår ref:
2024/107-9

Saksbehandler
Tina Mari Eitran

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøte, den 31. mai 2024 - innkalling, Nordlandssykehuset HF

Under henvisning til bestemmelsene i Lov om helseforetak m. m. (helseforetaksloven) kapittel 5 *Foretaksmøtet* §§ 16, 17, 18 og 19, samt stiftelsesprotokoll for Nordlandssykehuset HF § 10, innkalles til foretaksmøte i Nordlandssykehuset HF på **fredag, den 31. mai 2024 - kl. 13.15.**

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

Til behandling foreligger følgende saker:

- Sak 7-2024 Godkjenning av innkalling
- Sak 8-2024 Godkjenning av saksliste
- Sak 9-2024 Valg av representant til å underskrive protokollen sammen med møteleder
- Sak 10-2024 Godkjenning årsberetning og årsregnskap 2023
- Sak 11-2024 Godkjenning av rapport for godtgjørelse til ledende personer
- Sak 12-2024 Godkjenning av revisors godtgjørelse
- Sak 13-2024 Årlig melding 2023

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

Marit Lind /s/
adm. direktør

Vedlegg: Sak 10-2024 Godkjenning årsberetning og årsregnskap 2023
Sak 11-2024 Godkjenning av rapport for godtgjørelse til ledende personer
Sak 12-2024 Godkjenning av revisors godtgjørelse
Sak 13-2024 Årlig melding 2023

Kopi: Riksrevisjonen, Postboks 8130 Dep, 0032 Oslo

Møtedato: 31. mai 2024
Arkivnr.:
2024/107-9

Saksbehandler
Jan-Petter Monsen

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøtesak 10-2024 Godkjenning av årsberetning og årsregnskap 2023

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak

1. Foretaksmøtet godkjenner styrets fremlagte årsberetning og årsregnskap for 2023.

Bodø, 24. mai 2024

Marit Lind
administrerende direktør

Formål og bakgrunn

Det vises til styremøte i Nordlandssykehuset HF, den 20. mars 2024 (*styresak 019-2024 Godkjenning av styrets årsberetning og årsregnskap 2023*) og styremøte i Helse Nord RHF, den 21. mars 2024 (jf. *styresak 45-2024 Årsoppgjør 2023 og rapport om godtgjørelser til ledende ansatte*).

Styrets fremlagte årsberetning og årsregnskap 2023 for Nordlandssykehuset HF foreslås godkjent av foretaksmøtet.

Vedlegg:

1. Årsberetning og årsregnskap 2023
2. Uavhengig revisors beretning

List of Signatures

Page 1/1



Styrets årsberetning og årsregnskap NLSH 2023_til signering...

| Name | Method | Signed at |
|------------------------------|---------------|-------------------------|
| Veerme, Liina | BANKID_MOBILE | 2024-03-21 15:26 GMT+01 |
| Kalstad, Ellen N. | BANKID | 2024-03-22 10:24 GMT+01 |
| Olsen, Gunnar Jan | BANKID | 2024-03-21 15:10 GMT+01 |
| Hvalryg, Jørn | BANKID | 2024-03-21 15:06 GMT+01 |
| Fjeld, Monica | BANKID | 2024-03-25 09:02 GMT+01 |
| Kalstad, Jonne Stig-Erik | BANKID | 2024-03-21 15:02 GMT+01 |
| Andrae, Frida | BANKID | 2024-03-22 13:08 GMT+01 |
| Klausen, Olav Godtfred | BANKID | 2024-03-21 14:57 GMT+01 |
| Frich, Jan Christian Dahle | BANKID | 2024-03-21 20:00 GMT+01 |
| Lundberg, Ellen Beate Jensen | BANKID | 2024-03-21 19:19 GMT+01 |
| Ursin, Siri Tau | BANKID | 2024-03-21 16:45 GMT+01 |
| Arntsen, Bente I Melø | BANKID | 2024-03-21 16:04 GMT+01 |



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

External reference: F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

ÅRSBERETNING 2023

Om virksomheten

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

Visjon og verdigrunnlag

Nordlandssykehuset HF's visjon er: Ledende på kvalitet

Hovedoppgavene er:

- Pasientbehandling
- Utdanning av helsepersonell
- Forskning
- Opplæring av pasienter og pårørende

Nordlandssykehusets verdigrunnlag er: kvalitet, trygghet og respekt.

Kvalitet, trygghet og respekt er nasjonale verdier for spesialisthelsetjenesten. Gjennom godt lagspill skal vi bidra til en spesialisthelsetjeneste som lever opp til verdiene.

Nordlandssykehusets oppdrag er videreutvikling av et bredt spesialisttilbud for befolkningen i Nordland og et godt lokalsykehusstilbud med en desentralisert spesialisthelsetjeneste i hele opptaksområdet.

Overordnede styringsmål

For 2023 hadde regjeringen følgende overordnede mål:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Helseforetakene fikk i oppdrag å innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

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 helseforetaks-loven som fastslår at helseforetak ikke kan slå konkurs.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Forsikring

Det er ikke tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner.

Virksomheten i 2023

Styret har gjennom 2023 lagt stor vekt på at det må iverksettes tilstrekkelige omstillingstiltak og vedtok i styremøte i mai et taktskifte med vekt på organisatoriske endringer, ingen nye fristbrudd, null innleie, oppgavedeling, tydelig kommunikasjon, lederstøtte og bistand fra stabskompetanse. I et senere styremøte ble også kostnadskontroll tatt inn som en viktig del av omstillingsarbeidet for å oppnå økonomisk balanse. Foretaket oppnådde i 2023 lavere kostnader til fristbrudd og innleie enn i 2022. For andre områder har det vært vanskelig å komme i posisjon til å gjennomføre tilstrekkelige endringer. Tiltaksarbeidet ble også påvirket av det regionale funksjons- og oppgavedelingsarbeidet som pågikk gjennom 2023.

Aktiviteten innenfor somatikk har vært høy også i 2023, noe som har vært medvirkende til at ventetider ikke har økt og at det har vært en positiv utvikling i andel fristbrudd. Dette er imidlertid aktivitet utover plantall som foretaket ikke er fullt finansiert for da dette kun gir 40 % kostnadsdekning gjennom ISF. Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har vært lavere enn plantall gjennom 2023.

Nordlandssykehuset HF har gjennom 2023 hatt et økende antall utskrivningsklare pasienter i sykehuset. Dette legger beslag på ressurser og påvirker kapasitet, fører til lengre ventetider, fristbrudd og økt belastning på ansatte på sengepostene. Antall utskrivningsklare døgn har økt betydelig de siste årene, både i somatikk og innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Høy prisvekst på varer og tjenester har redusert handlingsrommet til foretaket i tillegg til at renteutviklingen har påvirket finansresultatet negativt gjennom 2023. Dette vil også påvirke driften fremover.

Pasientbehandling

Rapportering av aktivitetsdata skjer etter følgende prinsipper:

- Det rapporteres tellende ISF- opphold (tom 2021 rapporterte vi antall episoder). Data for 2021 er justert for dette
- Liggedøgn telles som antall liggedøgn i perioden, ikke liggedøgn utskrevne pasienter

| Aktivitet somatikk | 2021 | 2022 | 2023 | Endring 2023/2022 | Endring ,% |
|--------------------------------|---------|---------|---------|----------------------|------------|
| Antall ISF opphold heldøgn | 23 412 | 23 229 | 23 633 | 404 | 1,7 % |
| Antall liggedøgn | 88 403 | 89 640 | 90 004 | 364 | 0,4 % |
| Liggetid uskrevne pasienter | 3,78 | 3,86 | 3,81 | -0,05 | -1,3 % |
| Antall ISF opphold dag | 24 245 | 24 520 | 24 392 | -128 | -0,5 % |
| Antall ISF opphold poliklinikk | 157 778 | 169 939 | 174 843 | 4 904 | 2,9 % |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Aktivitetstall innenfor somatikk for 2023 viser normal drift. Antall heldøgnsopphold har gått litt opp sammenlignet med 2022. Det har også vært en betydelig økning i poliklinisk virksomhet.

Sammenlignet med plantall 2023 ligger antall heldøgnsopphold ca. 1 % over plan, mens polikliniske konsultasjoner er 5,8 % over plan.

| Aktivitet psykiatri | | 2021 | 2022 | 2023 | Endring 2023/2022 | Endring ,% |
|--------------------------------|-----|--------|--------|--------|----------------------|------------|
| Antall ISF opphold poliklinikk | VOP | 35 691 | 36 139 | 35 676 | -463 | -1,3 % |
| Antall ISF opphold poliklinikk | RUS | 5 334 | 5 748 | 4 731 | -1 017 | -17,7 % |
| Antall ISF opphold poliklinikk | BUP | 21 947 | 19 215 | 20 068 | 853 | 4,4 % |
| Antall liggedøgn | VOP | 32 929 | 33 192 | 37 116 | 3 924 | 11,8 % |
| Antall liggedøgn | RUS | 3 943 | 3 433 | 2 291 | -1 142 | -33,3 % |
| Antall liggedøgn | BUP | 2 912 | 3 549 | 3 251 | -298 | -8,4 % |

Polikliniske tall innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling viser omtrent samme aktivitetsnivå som i 2022. Innenfor psykisk helsevern barn og unge var det en nedgang i aktiviteten. Innenfor psykisk helsevern voksne er det en betydelig økning i antall liggedøgn.

Ventetid og fristbrudd

Nordlandssykehuset HF har siden 2015 arbeidet systematisk med datakvalitet for pasientadministrative data i DIPS samt målrettede tiltak for reduksjon av fristbrudd og ventetid. Som følge av sykefravær samt rekrutteringsutfordringer har utvikling i fristbrudd og ventetid blitt påvirket negativt også i 2023.

I perioden januar 2023 til desember 2023 var gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter 73 dager med variasjon mellom 65 dager og 84 dager gjennom året. Gjennomsnittlig ventetid for ventende var i samme periode 73 dager med variasjon mellom 67 dager og 82 dager gjennom året.

Ved utgangen av 2023 var det flest ventende pasienter innen ortopedi, øre-nese-hals, gynekologi, psykisk helsevern voksne og urologi.

Andel fristbrudd blant avviklede pasienter var 11,2 % i 2023 med variasjon mellom 8,3 % og 13,4 % gjennom året, hvor høyest andel var i månedene september (13,4 %) og april (12,4 %).

Helsefellesskap

Partnerskapsmøtet Helsefellesskap Lofoten, Vesterålen, Salten samlet seg om en handlingsplan med tre innsatsområder da de møttes høsten 2022. Fokus for arbeidet i strategisk samarbeidsutvalg (SSU) gjennom 2023 var å utvikle aktivitet for å få resultater innen de tre innsatsområdene, som er utledet av samarbeidsavtalen, og å få etablert nivå 3 i helsefellesskapet; faglige samarbeidsutvalg (FSU).

[SSU møttes fem ganger i 2023 og behandlet 40 saker](#). Fra Nordlandssykehusets side har det vært et mål å bruke helsefellesskapet som en arena for å utvikle samarbeid med kommunene. Forventningene om samhandling fra sentralt hold er tydelige og er fulgt opp i Nordlandssykehuset HF's strategiske utviklingsplan og handlingsplan (2022-2023) for bidrag til planlegging og utvikling av tjenester til pasienter med behov for tjenester



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

fra kommuner og helseforetak (de fire prioriterte gruppene). SSU klarte ikke å etablere helsefellesskapets nivå 3, FSU, i 2023. Kommunene leder SSU fra 2024.

[Dialog- og partnerskapsmøtet](#), helsefellesskapets nivå 1, ble gjennomført i samarbeid med KS. 2023 var et valgår, møtet ble derfor avholdt så sent som slutten av november for å samle ordførerne med ansvar for de neste fire årene i de 20 kommunene. Møtet behandlet statusrapport for helsefellesskapet, og la forventninger om revisjon av helsefellesskapets intensjonserklæring, Vestfjorderklæringen, i løpet av 2024. Alle saker som er behandlet i Helsefellesskapet, avtaleverk, retningslinjer og øvrig tiltak er presentert på nettsiden <https://nordlandssykehuset.no/samhandling>.

Brukermedvirkning

I 2023 gjennomførte brukerutvalget 8 møter og behandlet 95 saker. To av møtene ble gjennomført digitalt. 2023 ble møtene gjennomført i psykisk helse og rusklinikken, lærings- og mestringssenteret, Nordlandssykehuset Lofoten og Panorama kafé.

Brukerutvalget har også i 2023 arbeidet godt sammen som utvalg. Brukerutvalget opplever at samarbeidet med styret og administrasjonen og Ungdomsrådet, fungerer meget godt, og at reell brukermedvirkning er til stede i Nordlandssykehuset HF. Brukerutvalget har i 2023 deltatt med brukermedvirkere i et stort antall prosjekter og utvalg, og har innført fast oppfølging av brukermedvirkere utenom brukerutvalget. Hovedfokus for 2023 har vært: Brukerperspektivet opp mot arbeidet med Helsefellesskapet, ventetider innenfor habilitering barn og unge og psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning og å jobbe for å få på plass busstrasé utenfor hovedinngangen ved Nordlandssykehuset i Bodø.

Forskning og innovasjon

I Nordlandssykehuset HF ble det i løpet av 2023 utført forskningsaktiviteter og utviklingsarbeid for om lag 55,8 mill. kroner (2022: 53,9 mill.). Egenfinansieringen i 2023 har utgjort 38 mill. kroner (2022: 33,8 mill.). I tillegg har helseforetaket brukt øremerkede tilskudd fra regionale samarbeidsorganer/RHF på 10,6 mill. kroner (2022: 12,8 mill. kroner). Den resterende del av finansieringen kommer fra eksterne kilder (Helsedirektoratet, Norges forskningsråd og andre).

Til sammen 42 årsverk ble benyttet til FoU i 2023. I 2023 var det registrert cirka 70 ansatte med doktorgrad i foretaket, i tillegg til cirka 30 stipendiater. Forskning av høy kvalitet som integreres i sykehusenes ordinære virksomhet bidrar til en kontinuerlig kvalitetsforbedring av den kliniske virksomheten.

Årsregnskap 2023

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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

Regnskapsanalyse

Nordlandssykehuset HF hadde et resultatkrav på + 5 mill. kroner i 2023.

| | Resultat 2023 | Resultat 2022 | Resultat 2021 |
|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Over-/ underskudd | - 245,3 mill. kr | - 173,8 mill. kr | - 165,9 mill. kr |
| Resultatkrav fra RHF | + 5,0 mill. kr | + 5,0 mill. kr | + 5,0 mill. kr |
| Avvik fra eiers resultat mål | - 250,3 mill. kr | - 178,8 mill. kr | - 170,9 mill. kr |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Til tross for positiv utvikling for fristbrudd- og innleiekostnader er begge disse postene høyere enn budsjettert. Medikamenter og andre forbruksvarer er også høyere enn budsjett og må ses i sammenheng med høy prisvekst og høy aktivitet i 2023. Økt rentesats og økt bruk av kassakreditt har resultert i betydelig høyere finanskostnader enn i 2022.

Kontantstrøm

Likviditetsbeholdningen pr. 31.12. 2023 var -684 mill. kroner, hvorav gjeld til Helse Nord RHF var på -819 mill. kroner og bundne midler var 135 mill. kroner.

Kontantstrømmen fra operasjonelle aktiviteter var i 2023 positiv med 304 mill. kroner, som i hovedsak skyldes endring i kortsiktig gjeld.

Investeringsnivået i foretaket gikk opp fra 80 mill. kroner i 2022 til 86 mill. kroner i 2023.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjør en nedgang på 184 mill. kroner. Dette skyldes i hovedsak nedbetaling av langsiktig gjeld.

Investeringer

Nordlandssykehuset HF finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse Nord RHF. Nordlandssykehuset HF avstemmer sitt investerings- og driftsnivå slik at foretaket planlegger med positiv likviditet i løpet av året.

Nordlandssykehuset HF har i 2023 gjennomført investeringer for 86 mill. kroner. De største investeringene har vært strålemaskin, skumanlegg til helikopterlandingsplass, ambulanser, medisinteknisk utstyr og driftsprosjekter. Pr 31.12.2023 var det totalt brukt 4 219 mill. kroner til Byggetrinn 2 av moderniseringen og utbyggingen av det somatiske sykehuset i Bodø.

Det somatiske sykehuset har etter ferdigstillelse av hovedprosjektet i Bodø en total bygningsmasse på 80 674 m² BTA (inkludert pumpehus for skumanlegg, pasienthotell og G-fløy). Byggetrinn 2 (inkludert følgeprosjekter) omfatter 60 571 m², hvorav nybygg utgjør 28 498 m² og renovering 32 073 m².

I 2023 har det vært gjennomført anbudskonkurranse og kontrahering av entreprenør for slutføring av diverse utomhusanlegg. Anleggene er inndelt i 4 ulike delområder, hvorav 2 ble tilnærmet ferdigstilt høsten 2023. Ferdigstilling av det tredje delområdet starter våren 2024. Videre er permanent skumanlegg på helikopterplattformen slutført og satt i drift i november 2023.

I Lofoten er det gjennomført oppgradering av el. fordelingene i operasjonssalene, eller er det ikke gjennomført større investeringer ved sykehusene i Lofoten og Vesterålen.

Finansiell risiko

I henhold til helseforetaksloven kapittel 1 kan ikke helseforetak begjæres konkurs.

Sum egenkapital per 31.12.2023 var 1,65 mrd. kroner.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Nordlandssykehuset HF har per 31.12.2023 en samlet brutto pensjonsforpliktelse inkludert arbeidsgiveravgift på 10,76 mrd. kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 1,80 mrd. kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2023 negative estimat- og planendringer på - 2,49 mrd. kroner som ikke er resultatført.

Markedsrisiko

Det vesentligste av helseforetakets inntekter og kostnader er i norske kroner. Ved større innkjøp fra utenlandske leverandører skal valutasikring vurderes for å sikre forutsigbarhet for helseforetakets utgifter.

Helseforetaket er en del av konsernkontoordningen i Helse Nord. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på 950 mill. kroner ved utgangen av 2023. Av total driftskredittramme var 684,3 mill. kr benyttet ved utgangen av 2023.

Kredittrisiko

Helseforetakets inntekter er i all hovedsak overføringer fra eier. Kredittrisikoen anses derfor som lav. Tapsføring på fordringer gjelder i hovedsak egenandeler og andre egenbetalinger fra pasienter.

Likviditetsrisiko

Nordlandssykehuset HF har deler av året 2023 ikke hatt tilstrekkelig likviditet, og foretaket har fått forskudd på likviditet fra eier i løpet av 2. halvår. Kredittrammen ble justert fra 700 til 950 mill. kroner i desember.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Gjennomsnittlig antall månedsverk i drift for foretaket var 4004, en økning på 32 gjennomsnittlige månedsverk fra forrige år.

Arbeidsmiljø

Det har vært 10 ordinære og ett ekstraordinært møte i arbeidsmiljøutvalget (AMU) gjennom året. Flere tiltak er iverksatt for å bedre arbeidsmiljøet, bl. a. i henhold til overordnet HMS-plan hvor prosjekter som «Tidlig og tett på» og «Der skoen trykker» er rettet særskilt mot reduksjon og forebygging av sykefravær.

ForBedring

Nesten 72,5 % av 3855 mulige deltakere svarte på medarbeiderundersøkelsen ForBedring 2023. Det utgjør en økning på 2,6 prosentpoeng sammenlignet med tilsvarende kartlegging i 2022.

Resultatene fra undersøkelsen brukes lokalt til forbedring av arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Det ble utviklet og iverksatt forbedringstiltak ved 117 av 166 enheter på laveste organisasjonsnivå i foretaket, dvs. ved 70,5 % av enhetene.

Sykefravær

I 2023 utgjorde sykefraværet 78 300 dager. Tabellen nedenfor viser sykefravær for perioden 2019-2023.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

| År | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Langtidsfravær mer enn 16 dager | 6,4 % | 6,3 % | 6,8 % | 6,6 % | 7,6 % |
| Fravær mindre enn 17 dager | 2,3 % | 2,6 % | 2,7 % | 3,6 % | 2,9 % |
| Sum sykefravær | 8,7 % | 8,9 % | 9,5 % | 10,2 % | 10,4 % |

Arbeidstidsbestemmelser

I 2023 hadde foretaket 34.044 brudd på arbeidstidsbestemmelsene. Dette var en økning fra foregående år da foretaket hadde 32.318 AML-brudd.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for avviksrapportering innen området helse, miljø og sikkerhet. I 2023 er det registrert 900 meldinger knyttet til arbeidsrelaterte hendelser, skader og ulykker.

Tabellen nedenfor illustrerer hvordan antall meldinger har variert de 5 siste årene. Variasjonene er i overveiende grad knyttet til kategoriene vold og trusler, særlig innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling som følge blant annet av varierende pasientsammensetning og meldekultur. Antall meldinger innenfor den somatiske virksomheten har også økt de siste par årene innenfor disse kategoriene.

| År | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
| Antall meldinger | 529 | 490 | 373 | 519 | 900 |

Alle hendelsene blir vurdert og behandlet individuelt med aktuelle tiltak. Videre blir hendelsene kategorisert og fulgt opp med forebyggende tiltak rettet mot utvalgte hovedområder, som for eksempel stikk-/kuttskader og trusler/vold fra utagerende pasienter.

I 2023 ledet 24 av hendelsene til fravær fra arbeid mens 76 saker ble meldt videre til NAV/forsikring. De mest omfattende og konsekvensfylte skadene kommer etter fall og ulykker på veg til/fra arbeid.

Rekruttering og utdanning

Kompetanse- og rekrutteringsutfordringene har tiltatt gjennom 2023. Mangelen er fortsatt stor for grupper som radiologer, bioingeniører, spesialsykepleiere, sykepleiere, legespesialister, psykologspesialister og jordmødre. Utfordringene har tiltatt for nye faggrupper, eksempelvis innenfor renhold, ingeniører og elektrikere.

På enhetsleder- og avdelingsleder nivå har vi sett at det er noe turnover og sykefravær. Behovet for lederstøtte er derfor økende; herunder behov for opplæring og veiledning knyttet til personal- og rekrutteringssystemer, publisering og annonsering. Det er generelt få eksterne søkere til lederstillinger. Det er i løpet av det siste året iverksatt nye lederprogram, refleksjonsgrupper med veiledning for ledere, kurs, praktisk opplæring og ulike typer lederforum som skal bidra til kompetanse og stabilisering.

Flere nye tiltak er iverksatt i 2023 for å styrke arbeidet med rekruttering og stabilisering av personell. Blant annet har Bemanningssenteret begynt å tilsette helsefagarbeidere. Disse får både tilbud om heltidsstillinger i Bemanningssenteret, men også muligheten for å øke fra deltid til heltid. Dette i takt med sykehusets fokus på oppgavedeling som igjen vil øke behovet for denne faggruppen. Det jobbes i tillegg målrettet med rekrutteringskampanjer mot faggrupper det er mangel på. Både til faste stillinger, men også til ferievikariat.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

Arbeid for likestilling og mot diskriminering

Som en oppfølging av aktivitets- og redegjørelsesplikten som følger av Lov om likestilling og forbud mot diskriminering har Nordlandssykehuset HF oppdatert sin handlingsplan for likestilling og mangfold, samt utarbeidet rapporten *Status for likestilling og diskriminering i Nordlandssykehuset*. Dokumentet oppdateres årlig og er vedlegg til årsberetningen.

I 2023 har foretaket videreført arbeidet med handlingsplan for samiske spesialisthelsetjenester som skal sikre at våre samiske pasienter og deres familier skal møte et helsevesen som har kunnskap om samisk språk, historie og kultur.

Nordlandssykehusets styre og direktørens ledergruppe

Styret i Nordlandssykehuset HF består av 6 kvinner og 5 menn. Direktørens ledergruppe, består av 14 kvinner og 5 menn.

For mer informasjon om tilstand for kjønnslikestilling se [[Status for likestilling](#)]

Samfunnsansvar

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en plikt overfor samfunnet å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Staten stiller krav og forventninger til at virksomhetene de eier skal opptre ansvarlig og være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk, samt forebygge økonomisk kriminalitet som for eksempel korrupsjon og hvitvasking av penger (Meld. St. 6 (2022-2023)).

Foretaksgruppen i Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar*. Nordlandssykehuset HF har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten. I tillegg har foretaket bidratt med to artikler. Den ene saken handler om et forbedringsprosjekt vedrørende gjenbrukbare operasjonshetter. Den andre handler om roboter som har blitt innført de siste årene i foretaket og som forbedrer og effektiviserer mange oppgaver.

Styrene i de regionale helseforetakene har i 2023 vedtatt *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke rammer/føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med samfunnsansvaret.

Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Spesialisthelsetjenesten skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt.

Nordlandssykehuset HF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Foretaket utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. Nordlandssykehuset HF vil publisere en redegjørelse for aktsomhetsvurderinger på foretakets nettside innen 30. juni 2024.

Sykehusinnkjøp HF har strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten og står for ca. 1000 anskaffelser innenfor 13 innkjøpskategorier og ca. 700 avtaler. Krav i anskaffelser og oppfølging baserer seg på OECDs modell for aktsomhetsvurderinger. For å sikre menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

risikovurderer Sykehusinnkjøp HF alle anskaffelser, stiller krav ut ifra risikobilde, produksjonsland er obligatorisk informasjon i alle anskaffelser og kontrakter oppfølges basert på risikovurdering og prioriteringer.

Klima og miljø

Nordlandssykehuset HF arbeider systematisk med klima og miljø i henhold til systematikken til ISO 14001. Foretaket stiller med en representant i den regionale *faggruppen miljø og bærekraft*, hvor miljøspørsmål løftes, og saker behandles. I 2023 ble ulike prosjekter iverksatt i foretaket for å redusere miljøfotavtrykket. Blant annet et forbedringsprosjekt vedrørende gjenbrukbare operasjonshetter for å redusere plast og ulike tiltak for å redusere matsvinn og øke sorteringsgrad av avfallet.

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Det overordna målet er at spesialisthelsetjenesten innen 2030 har redusert utslipp av CO₂-ekvivalenter med 40 prosent. Et langsiktig mål er at spesialisthelsetjenesten er klimanøytral innen 2045. Videre er det vedtatt syv delmål som skal nås innen 2030. Status på måloppnåelse for Nordlandssykehuset HF kan leses [her](#).

Nordlandssykehuset HF rapporterer årlige klimagassutslipp i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap. Klimaregnskapet er basert på en kombinasjon av livsløpsbaserte data og økonomiske regnskapsdata. Foretakets totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3. Foreløpige resultater viser at klimagassutslippene har økt sammenlignet med 2022. Klimaregnskapet blir i mars 2024 tilgjengelig [her](#).

| Klimagassutslipp | 2023 | 2022 | 2021 |
|--|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Scope 1 | 2 482 tonn CO ₂ e | 3 086 tonn CO ₂ e | 1 711 tonn CO ₂ e |
| Scope 2 | 2 446 tonn CO ₂ e | 1 734 tonn CO ₂ e | 1 725 tonn CO ₂ e |
| Scope 3 | 58 960 tonn CO ₂ e | 57 289 tonn CO ₂ e | 54 656 tonn CO ₂ e |
| Totale utslipp av CO₂e | 63 888 tonn CO₂e | 62 109 tonn CO₂e | 58 092 tonn CO₂e |

Scope 1 er knyttet til direkte utslipp (driftsmidler virksomheten har operasjonell kontroll over, f.eks. bruk av fossilt brensel). Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi (elektrisitet og fjernvarme/-kjøling). Scope 3 er andre indirekte utslipp som forekommer oppstrøms og nedstrøms i foretakets verdikjede.

Klimarisiko

Klimaendringer medfører risiko for skader eller tap. Dette kan være ekstreme værhendelser eller langsiktige virkninger av et endret klima. Dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. *Regional beredskapsplan Helse Nord* gir en overordnet ramme for helseberedskapen i sektoren og skal bidra til å verne befolkningens liv og helse gjennom å sikre at befolkningen tilbys nødvendige spesialisthelsetjenester ved ekstraordinære hendelser.

Nordlandssykehuset HF har etablert beredskapsplaner for å håndtere interne uønskede hendelser som kan utvikle seg og gi negative konsekvenser for pasienter, pårørende, ansatte, materiell og miljø. Slike hendelser kan være brann, eller svikt i normal tilførsel av elkraft, oppvarming, oksygen, medisinsk luft, lystgass, vann, telefoni og informasjons- og kommunikasjonsteknologi. I tillegg har klinikkjefene/stabslederne ansvar for at avdelingene har prosedyrer for håndtering av interne uønskede hendelser som rammer normal drift.

Naturmangfold og økosystemer

Økosystemer og naturmangfold er direkte og indirekte grunnlag for verdiskapning og velferd. Tap av naturmangfold er en stor trussel mot bærekraftig utvikling. Spesialisthelsetjenesten jobber systematisk med naturmangfold i forbindelse med lokalisering av nye sykehusbygg. *Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt* utarbeidet



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

av Sykehusbygg HF og godkjent i alle RHF styrene, har som et av fire hovedmål at det ikke skal velges lokalisering for nye sykehus som er ugunstig for klima og miljø (klimafotavtrykk, ekstremvær, lokalmiljø). Standarden beskriver blant annet at tomt til byggeprosjekt skal sikre arts mangfold og skape gode uterom for lokalmiljøet. Lokalisering av bygg, naturbasert avrenning og tiltak på tomt og bygg er viktig og en miljøvennlig byggeprosess skal redusere luftforurensning lokalt og forhindre akutte utslipp til jord eller vann.

Et av spesialisthelsetjenestens felles miljømål handler om reduksjon av produkter med helse- og miljøskadelige stoffer som benyttes i helseforetakene. Sykehusinnkjøp HF har et særlig ansvar for å følge opp at produkter med uønskede stoffer og kjemikalier fases ut i tråd med standardisert europeiske utfasingsliste.

Nordlandssykehuset HF har ved Senter for drift og eiendom satt mål om bærekraftig skjøtsel av uteområder til nytte for plante- og dyreliv og til glede for pasienter, pårørende og ansatte. Foretaket benytter ikke kjemiske plantevernmidler, men luker ugress for hand eller benytter gassbrennere. Det er også etablert blomsterenger som får vokse vilt. I tillegg velges elektriske gressklippere/robotklippere ved utskiftning og nyanskaffelser. Senter for drift og eiendom vurderer ved rehabilitering av bygg eller nybygg mulighet for å anlegge regnbed, grønne eller blå tak som bidrar til naturmangfold og reduserer risiko for overvann under stadig hyppigere ekstremvær.

Forebygging av økonomisk kriminalitet

Spesialisthelsetjenesten skal arbeide systematisk med forebygging av misligheter og korrupsjon. Foretaksgruppen Helse Nord har etiske retningslinjer som gjelder for alle ansatte. Etiske retningslinjene tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk. Ledere har et særskilt ansvar for at medarbeiderne er kjent med og handler i tråd med retningslinjene. Helse Nord har et obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte om etiske retningslinjer.

Foretaksgruppen har regionale retningslinjer for varsling av kritikkverdige forhold. Dette innebærer brudd på lover og regler, brudd på Helse Nords etiske retningslinjer og brudd på etiske normer i samfunnet. Eksempler på dette kan være hendelser som setter liv og helse i fare, brudd på regler om konkurranse, ulovlig spredning av eller tilgang til personopplysninger, tyveri, underslag, dokumentforfalskning eller uforsvarlig arbeidsmiljø, som mobbing og trakassering. Hovedformålet med disse retningslinjene er å sikre at varsling av kritikkverdige forhold håndteres på en forsvarlig, god og effektiv måte.

Helseforetaket har arbeidsdeling i systemer som reduserer risiko for misligheter. Det gjennomføres periodiske kontroller for å avdekke eventuelle misligheter. I tillegg har foretaket rutiner for registrering og oppfølging av ansattes bierverv og gjennomfører årlig kartlegging av nærstående parter til helseforetakets styremedlemmer.

Fremtidig utvikling

Nordlandssykehuset HF har i dag et kostnadsnivå som er høyere enn det som er forsvarlig på lang sikt. Foretakets evne til å tilpasse driften innenfor de økonomiske rammebetingelsene er forutsetningen for å få til nødvendig økonomisk bærekraft. Langsiktig ressursplanlegging, tilpassede bemanningsplaner, stabilisering av egne ansatte og rekruttering i kritiske stillinger er viktig for å opprettholde stabil og forsvarlig drift. Ressursbruk gjennom vikarbyrå og ved bruk av overtid må reduseres betydelig.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Aktivitetsnivået både i somatikk og psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling må justeres slik at det i større grad er i tråd med vedtatte plantall da det er dette foretaket er finansiert for. Samtidig skal foretaket arbeide med å redusere ventetider og fristbrudd. For å kunne ivareta dette må det ses på endring i ressursbruk og pasientforløp som gir lavere kostnad per pasient.

Renteutviklingen gjennom 2023 medførte betydelig økning i rentekostnader for lån. I tillegg medførte økt bruk og høyere rente på kassakreditt ytterligere økning i finanskostnader. Rentenivået fremover vil gi høye finanskostnader også i 2024, og det vil være viktig å tilpasse drift i tråd med styringskrav for å begrense rentekostnadene knyttet til kassakreditt.

Pasientens behov for sammenhengende og koordinert tjeneste og at pasienten får sin tjeneste på rett nivå skal ivaretas gjennom realisering av Helsefellesskapet. Kapasitetsproblemer både i foretaket og kommunene har medført økning i antall utskrivningsklare pasienter de siste årene. Det må iverksettes ytterligere dialog mellom sykehuset og kommunene for å belyse utfordringene, konsekvensene og mulige løsninger.

Styret følger utviklingen tett og kontinuerlig. Helseregionene og underliggende helseforetak er finansiert av staten. Ovennevnte forhold påvirker ikke forutsetningene om videre drift.

Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført fra annen egenkapital kr. 245.332.825

Bodø, 20. mars 2024

Jan Frich
Styreleder

Olav Gotfred Klausen
Nestleder

Ellen Beate Lundberg
Styremedlem

Ellen Kalstad
Styremedlem

Jonne Kalstad
Styremedlem

Gunnar Jan Olsen
Styremedlem

Liina Veerme
Styremedlem

Bente Melø Arntsen
Styremedlem

Jenny Frida M. Andrae
Styremedlem

Jørn Hvalryg
Styremedlem

Monica Strand
Styremedlem

Siri Tau Ursin
Adm. Direktør



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3



Nordlandssykehuset HF

Ársregnskap 2023



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Resultatregnskap

(Beløp i 1.000 NOK)

| NOTE | | 2023 | 2022 |
|-------|---|------------------|------------------|
| | DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER | | |
| 3 | Basisramme | 4 051 540 | 3 634 856 |
| 3 | Aktivitetsbasert inntekt | 1 318 842 | 1 481 606 |
| 3 | Annen driftsinntekt | 161 841 | 202 160 |
| 2 | Sum driftsinntekter | 5 532 223 | 5 318 622 |
| 4 | Kjøp av helsetjenester | 462 881 | 485 908 |
| 5 | Varekostnad | 667 729 | 628 664 |
| 6/17 | Lønn og annen personalkostnad | 3 377 726 | 3 196 171 |
| 10/11 | Ordinære avskrivninger | 296 091 | 299 991 |
| 10/11 | Nedskrivninger | | |
| 7 | Annen driftskostnad | 862 909 | 818 644 |
| | Sum driftskostnader | 5 667 337 | 5 429 378 |
| | Driftsresultat | -135 114 | -110 756 |
| | FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER | | |
| 8 | Finansinntekt | 5 119 | 2 505 |
| 12 | Nedskrivning av finansielle anleggsmidler | | |
| 8 | Annen finanskostnad | -115 338 | -65 590 |
| | Netto finansresultat | -110 219 | -63 085 |
| | Resultat før skattekostnad | -245 333 | -173 841 |
| 9 | Skattekostnad på ordinært resultat | | |
| | ÅRSRESULTAT | -245 333 | -173 841 |
| | OVERFØRINGER | | |
| 16 | Overført annen egenkapital | -245 333 | -173 841 |
| | Sum overføringer | -245 333 | -173 841 |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

| NOTE | | 2023 | 2022 |
|------|--|------------------|------------------|
| | EIENDELER | | |
| | Anleggsmidler | | |
| | Immaterielle driftsmidler | | |
| 10 | Lisenser og programvare | 750 | 2 189 |
| 10 | Prosjekt under utvikling | | |
| | Sum immaterielle eiendeler | 750 | 2 189 |
| | Varige driftsmidler | | |
| 11 | Tomter, bygninger og annen fast eiendom | 5 091 733 | 5 266 609 |
| 11 | Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende | 403 820 | 429 658 |
| 11 | Anlegg under utførelse | 14 082 | 21 948 |
| | Sum varige driftsmidler | 5 509 634 | 5 718 214 |
| | Finansielle anleggsmidler | | |
| 12 | Investering i datterselskap/- foretak | | |
| 12 | Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap | | |
| 12 | Investering i andre aksjer og andeler | 247 318 | 231 322 |
| 12 | Andre finansielle anleggsmidler | | |
| 17 | Pensjonsmidler | 685 212 | 436 961 |
| | Sum finansielle anleggsmidler | 932 530 | 668 284 |
| | Sum anleggsmidler | 6 442 915 | 6 388 687 |
| | Omløpsmidler | | |
| 13 | Varer | 62 624 | 64 548 |
| 14 | Fordringer | 72 583 | 84 034 |
| 15 | Bankinnskudd, kontanter o.l. | 134 935 | 116 306 |
| | Sum omløpsmidler | 270 142 | 264 889 |
| | SUM EIENDELER | 6 713 057 | 6 653 576 |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

| NOTE | | 2023 | 2022 |
|------|--|-------------------|------------------|
| | EGENKAPITAL OG GJELD | | |
| | Egenkapital | | |
| | Innskutt egenkapital | | |
| 16 | Foretakskapital | 100 | 100 |
| 16 | Annen innskutt egenkapital | 2 664 203 | 2 664 203 |
| | Sum innskutt egenkapital | 2 664 303 | 2 664 303 |
| | Opptjent egenkapital | | |
| 16 | Annen egenkapital | -1 018 212 | -772 879 |
| | Sum opptjent egenkapital | -1 018 212 | -772 879 |
| | Sum egenkapital | 1 646 091 | 1 891 424 |
| | Gjeld | | |
| | Avsetning for forpliktelser | | |
| 17 | Pensjonsforpliktelser | | |
| 9 | Utsatt skatt | | |
| 18 | Andre avsetninger og forpliktelser | 114 079 | 95 751 |
| | Sum avsetninger for forpliktelser | 114 079 | 95 751 |
| | Annen langsiktig gjeld | | |
| 19 | Gjeld til Helse Nord RHF | 3 045 086 | 3 247 332 |
| 19 | Øvrig langsiktig gjeld | | |
| | Sum annen langsiktig gjeld | 3 045 086 | 3 247 332 |
| | Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld | 3 159 165 | 3 343 083 |
| | Kortsiktig gjeld | | |
| 9 | Betalbar skatt | | |
| 20 | Skyldige offentlige avgifter | 219 146 | 177 830 |
| 20 | Annen kortsiktig gjeld | 1 688 655 | 1 241 239 |
| | Sum kortsiktig gjeld | 1 907 801 | 1 419 068 |
| | SUM EGENKAPITAL OG GJELD | 6 713 057 | 6 653 576 |

Bodø, 20. mars 2024

Jan Frich
Styreleder

Olav G. Klausen
Nestleder

Siri Tau Ursin
Adm. direktør

Liina Veerme
Styremedlem

Ellen B. Lundberg
Styremedlem

Frida Andræ
Styremedlem

Jørn Hvalryg
Styremedlem

Ellen Kalstad
Styremedlem

Gunnar J. Olsen
Styremedlem

Monica Strand
Styremedlem

Jonne Kalstad
Styremedlem

Bente M. Arntsen
Styremedlem



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Kontantstrømpoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

| NOTE | 2023 | 2022 |
|---|-----------------|-----------------|
| KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER: | | |
| 16 Årsresultat før skattekostnad | -245 333 | -173 841 |
| 9 Skatteutbetalinger | | |
| Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler | -373 | -409 |
| 10/11 Ordinære avskrivninger | 296 091 | 299 991 |
| 11 Nedskrivninger varige driftsmidler | | |
| Øvrige resultatposter uten kontanteffekt | | |
| 24 Endring i omløpsmidler | 13 375 | 8 017 |
| 24 Endring i kortsiktig gjeld | 488 733 | -185 817 |
| Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i | | |
| 17 pensjonsordninger | -248 251 | -73 324 |
| Inntektsført investeringstilskudd | | |
| Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter | 304 242 | -125 382 |
| KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER: | | |
| Innbetalinger ved salg av driftsmidler | 373 | 409 |
| 10/11 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler | -86 073 | -79 731 |
| 17 Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler | | |
| Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler | -15 995 | -14 518 |
| Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter | -101 695 | -93 841 |
| KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER: | | |
| 19 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld | | |
| 19 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld | -202 246 | -202 246 |
| 18 Innbetaling av investeringstilskudd | 9 300 | |
| 18 Endring øvrige langsiktige forpliktelser | 9 027 | -1 503 |
| 16 Endring foretakskapital med kontanteffekt | | 420 000 |
| Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter | -183 919 | 216 251 |
| Netto endring i likviditetsbeholdning | 18 629 | -2 972 |
| Likviditetsbeholdning pr 01.01 | 116 306 | 119 278 |
| 1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12 | 134 935 | 116 306 |
| Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF | -819 244 | -577 860 |
| Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12 | -684 309 | -461 554 |
| 15 Herav skattetrekk og andre bundne midler | 134 912 | 116 288 |
| Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen | 130 756 | 122 140 |
| Likviditetsreserve pr 31.12* | 130 779 | 122 159 |
| Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12 | 950 000 | 700 000 |

* Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskreditramme, og bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2023.

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 avstemt mot selskapets resultat- og balanse.

Andre generelle forhold

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

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

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

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

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

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



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted. Basisramme inntektsføres i den perioden den mottas. Øvrig 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 som følge av at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklar. 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. For bygninger blir det ved beregningen av årlige avskrivninger legges til grunn en dekomponering hvor de ulike bygningsdelene avskrives over forskjellig levetid. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

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.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Pensjonsordninger behandles regnskapsmessig i overensstemmelse med Norsk regnskapsstandard for pensjonskostnader. Helseforetaket følger oppdatert veiledning om pensjonsforutsetninger fra Norsk Regnskapsstiftelse, justert for foretaksspesifikke forhold. Benyttede parametere framgår av note om pensjoner.

Helseforetaket har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang.

Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som avsetning for forpliktelser, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig fordringer.

Norsk regnskapsstandard nr. 6 Pensjonskostnader, ble endret i 2019. Planendringsgevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, kan etter endringen benyttes til å redusere ikke-innregnede estimatavvik. Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet at helseforetak skal bruke dette regnskapsprinsippet. Før endringen var det plikt til å resultatføre slike gevinster i sin helhet.

Endringer i pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler som skyldes endringer i forutsetningene for beregning (estimatavvik), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av endringene som overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler. Gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid er satt til 12 år.

Periodens netto pensjonskostnad består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på beregnet pensjonsforpliktelse, periodisert arbeidsgiveravgift og forventet avkastning på pensjonsmidler, virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner og resultatført avvik mellom faktisk og forventet avkastning. Netto pensjonskostnad klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Skatt

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

Kontantstrømoppstilling

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

Konsernregnskap

Regnskapet til Nordlandssykehuset HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet til Nordlandssykehuset HF kan lastes ned fra www.nordlandssykehuset.no. og konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 2 Virksomhetsinformasjon

(Beløp i 1.000 NOK)

| Driftsinntekter per virksomhetsområde | 2023 | 2022 |
|---|------------------|------------------|
| Somatiske tjenester | 3 712 005 | 3 542 180 |
| Psykisk helsevern voksne | 854 442 | 787 657 |
| Psykisk helsevern barn og unge | 208 757 | 212 444 |
| Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige | 64 703 | 59 913 |
| Annet | 692 316 | 716 428 |
| Sum driftsinntekter | 5 532 223 | 5 318 622 |

| Driftskostnader per virksomhetsområde | 2023 | 2022 |
|---|------------------|------------------|
| Somatiske tjenester | 3 960 502 | 3 786 568 |
| Psykisk helsevern voksne | 803 621 | 762 887 |
| Psykisk helsevern barn og unge | 246 326 | 254 041 |
| Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige | 58 200 | 59 706 |
| Annet | 598 688 | 566 175 |
| Sum driftskostnader | 5 667 337 | 5 429 378 |

| Driftsinntekter fordelt på geografi | 2023 | 2022 |
|--|------------------|------------------|
| Nordlandssykehuset HF sitt opptaksområde | 5 491 895 | 5 288 564 |
| Resten av landet | 30 205 | 23 067 |
| Utlandet | 10 123 | 6 991 |
| Sum driftsinntekter | 5 532 223 | 5 318 622 |

Virksomhetsområdet benevnt "Annet" omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulanse og pasientreiser.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

| Driftsinntekter | 2023 | 2022 |
|--|------------------|------------------|
| Basisramme | 4 051 540 | 3 634 856 |
| Basisramme | 4 051 540 | 3 634 856 |
| Aktivitetsbasert inntekt | | |
| Behandling av egne pasienter i egen region | 951 458 | 1 099 058 |
| Behandling av egne pasienter i andre regioner | 63 769 | 83 301 |
| Behandling av andre sine pasienter i egen region | 30 205 | 23 067 |
| Laboratorie- og radiologirefusjoner | 238 182 | 248 974 |
| Utskrivningsklare pasienter | 21 047 | 13 744 |
| Andre aktivitetsbaserte inntekter | 14 181 | 13 462 |
| Sum aktivitetsbasert inntekt | 1 318 842 | 1 481 606 |
| Annen driftsinntekt | | |
| Resultatbasert finansiering | 20 246 | 18 332 |
| Øremerkede tilskudd | 82 241 | 132 203 |
| Inntektsførte investeringstilskudd | | |
| Andre driftsinntekter | 59 355 | 51 625 |
| Sum annen driftsinntekt | 161 841 | 202 160 |
| Sum driftsinntekter | 5 532 223 | 5 318 622 |

I forbindelse med COVID 19-pandemien fikk Nordlandssykehuset HF 50,7 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter i 1. halvår 2022

| Aktivitetstall | 2023 | 2022 |
|--|---------|---------|
| Somatikk | | |
| Antall DRG-poeng iht. "sørge for" - ansvaret | 48 651 | 47 346 |
| Antall DRG-poeng iht. eieransvaret | 46 195 | 44 709 |
| Antall polikliniske opphold | 174 843 | 169 939 |
| Psykisk helsevern for barn og unge | | |
| Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling | 253 | 203 |
| Antall polikliniske opphold | 20 068 | 19 215 |
| Antall DRG-poeng iht. eieransvaret | 5 803 | 5 758 |
| Psykisk helsevern for voksne | | |
| Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling | 1 481 | 1 623 |
| Antall polikliniske opphold | 35 676 | 36 139 |
| Antall DRG-poeng iht. eieransvaret | 6 664 | 6 626 |
| Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige | | |
| Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling | 117 | 95 |
| Antall polikliniske opphold | 4 731 | 5 748 |
| Antall DRG-poeng iht. eieransvaret | 661 | 604 |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kjøp av helsetjenester | 2023 | 2022 |
|--|----------------|----------------|
| Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk | 145 647 | 163 373 |
| Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk | 65 412 | 45 822 |
| Kjøp fra utlandet somatikk | | |
| Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri | 10 559 | 12 980 |
| Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri | 85 760 | 94 015 |
| Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus | 1 885 | 513 |
| Kjøp fra private helseinstitusjoner rus | 8 513 | 5 394 |
| Sum gjestepasientkostnader | 317 777 | 322 097 |
| Innleie av vikarer | 138 929 | 157 941 |
| Kjøp av ambulansetjenester | 5 911 | 5 467 |
| Andre kjøp av helsetjenester | 265 | 404 |
| Sum kjøp av helsetjenester | 462 881 | 485 908 |

Note 5 Varekostnad

(Beløp i 1.000 NOK)

| Varekostnad | 2023 | 2022 |
|--|----------------|----------------|
| Legemidler | 347 575 | 338 741 |
| Medisinske forbruksvarer | 252 100 | 232 789 |
| Andre varekostnader til eget forbruk | 62 794 | 52 217 |
| Innkjøpte varer for videresalg | 5 259 | 4 916 |
| Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer | | |
| Sum varekostnad | 667 729 | 628 664 |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

| Lønn- og personalkostnader | 2023 | 2022 |
|---------------------------------------|------------------|------------------|
| Lønnskostnader | 2 717 117 | 2 551 582 |
| Arbeidsgiveravgift | 216 600 | 188 420 |
| Pensjonskostnader inkl arb avgift | 417 479 | 433 302 |
| Andre ytelser | 28 463 | 24 693 |
| Balanseført lønn egne ansatte | -1 933 | -1 826 |
| Sum lønn- og personalkostnader | 3 377 726 | 3 196 171 |

| | | |
|--------------------------------|-------|-------|
| Gjennomsnittlig antall ansatte | 5 141 | 5 085 |
| Gjennomsnittlig antall årsverk | 4 004 | 3 972 |

Ytelser, lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer

Fra og med regnskapsåret 2022 er selskap med statlig eierandel underlagt retningslinjer for lederlønn og lederlønnsrapportering i asal § 6-16a og b. Dette innebærer at det utarbeides en egen lederlønnsrapport og at opplysninger om eventuelle ytelser, lån og sikkerhetsstillelser til ledende personer etter regnskapslovens § 7-31b og §7-32 første ledd gis i denne rapporten.

| Godtgjørelse til revisor | 2023 | 2022 |
|--|------------|------------|
| Lovpålagt revisjon | 593 | 587 |
| Utvidet revisjon | 11 | 10 |
| Andre attestasjonstjenester | 52 | |
| Skatte- og avgiftsrådgivning | | |
| Andre tjenester utenfor revisjon | 8 | |
| Sum honorarer | 662 | 597 |
| Honorar til revisor i henhold til inngått avtale | 571 | 550 |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 7 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

| Andre driftskostnader | 2023 | 2022 |
|---|----------------|----------------|
| Pasientreiser | 226 828 | 220 075 |
| Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel | 48 497 | 67 924 |
| Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv. | 85 196 | 76 205 |
| Reparasjon, vedlikehold og service | 114 103 | 89 822 |
| Konsulenttjenester | 20 678 | 20 427 |
| Annen ekstern tjeneste | 256 635 | 232 209 |
| Kontor- og kommunikasjonskostnader | 19 116 | 22 974 |
| Kostnader forbundet med transportmidler | 9 318 | 8 815 |
| Reisekostnader | 36 565 | 31 295 |
| Forsikringskostnader | 4 004 | 3 052 |
| Pasientskadeerstatning | | 1 |
| Øvrige driftskostnader | 41 969 | 45 846 |
| Sum | 862 909 | 818 644 |

Note 8 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

| Finansinntekter | 2023 | 2022 |
|--------------------------------|--------------|--------------|
| Konserntinterne renteinntekter | | |
| Andre renteinntekter | 4 866 | 2 294 |
| Andre finansinntekter | 253 | 211 |
| Sum finansinntekter | 5 119 | 2 505 |

| Finanskostnader | 2023 | 2022 |
|--------------------------------|----------------|---------------|
| Konserntinterne rentekostnader | 115 181 | 65 468 |
| Andre rentekostnader | -1 | 4 |
| Andre finanskostnader | 158 | 119 |
| Sum | 115 338 | 65 590 |

Note 9 Skatt

Nordlandssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 10 Immaterielle eiendeler

(Beløp i 1.000 NOK)

| Immaterielle eiendeler | FoU | Lisenser og programvare | Prosjekt under utvikling | Sum |
|-----------------------------------|--------|-------------------------|--------------------------|---------------|
| Anskaffelseskost 1.1 | | 60 903 | | 60 903 |
| Tilgang | | 90 | | 90 |
| Tilgang virksomhetsoverdragelse | | | | |
| Avgang | | | | |
| Fra anlegg under utførelse til... | | | | |
| Anskaffelseskost 31.12 | | 60 993 | | 60 993 |
| Akk avskrivninger 31.12 | | 60 243 | | 60 243 |
| Akk nedskrivninger 31.12 | | | | |
| Balanseført verdi 31.12 | | 750 | | 750 |
| Årets ordinære avskrivninger | | 1 528 | | 1 528 |
| Årets nedskrivninger | | | | |
| Årets balanseførte lånekostnader | | | | |
| Levetid | | 5 år | | |
| Avskrivningsplan | lineær | lineær | | |

Note 11 Varige driftsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

| Varige driftsmidler | Tomter og boliger | Bygninger | Anlegg under utførelse | Medisinsk-teknisk utstyr | Transportmidler, annet inventar og utstyr | Sum |
|-----------------------------------|-------------------|----------------------|------------------------|--------------------------|---|------------------|
| Anskaffelseskost 1.1 | 232 523 | 7 585 558 | 21 948 | 1 002 233 | 454 006 | 9 296 267 |
| Tilgang | | 556 | 56 580 | 16 826 | 12 021 | 85 983 |
| Tilgang virksomhetsoverdragelse | | | | | | |
| Avgang | | | | | | |
| Fra anlegg under utførelse til... | | 22 363 | -64 445 | 41 986 | 96 | |
| Anskaffelseskost 31.12 | 232 523 | 7 608 477 | 14 082 | 1 061 045 | 466 123 | 9 382 250 |
| Akk avskrivninger 31.12 | 15 457 | 2 733 006 | | 780 779 | 342 570 | 3 871 811 |
| Akk nedskrivninger 31.12 | 2 | 803 | | | | 805 |
| Balanseført verdi 31.12 | 217 064 | 4 874 669 | 14 082 | 280 267 | 123 553 | 5 509 634 |
| Årets ordinære avskrivninger | 1 288 | 196 507 | | 65 495 | 31 273 | 294 563 |
| Årets nedskrivninger | | | | | | |
| Årets balanseførte lånekostnader | | | | | | |
| Levetider | | Dekomponert 10-60 år | | 3-15 år | 3-15 år | |
| Avskrivningsplan | lineær | lineær | | lineær | lineær | |

| Operasjonelle leieavtaler | Tomter, boliger og barnehager | Bygninger | Medisinsk-teknisk utstyr | Transportmidler, annet inventar og utstyr |
|---------------------------|-------------------------------|-----------|--------------------------|---|
| Leiebeløp | 156 | 25 222 | 9 273 | 2 343 |
| Varighet | Løpende | Løpende | Løpende | Løpende |

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



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 12 Eierandeler i felleskontrollert virksomhet, tilknyttet selskap og andre aksjer og andeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Nordlandssykehuset HF har ingen eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap

| Investeringer i aksjer og andeler | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|--------------------|--------------------|
| Nord Salten Kraft AS - B-aksjer | 12 941 | 12 941 |
| Lofoten Samdriftskjøkken AS | 237 458 | 237 458 |
| Egenkapitalinnskudd KLP | 247 067 437 | 231 072 067 |
| Sum investeringer i aksjer og andeler | 247 317 836 | 231 322 466 |

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 Varebeholdning

(Beløp i 1.000 NOK)

| Varelager | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| Råvarer | | |
| Varer i arbeid | | |
| Ferdigvarer | | |
| Handelsvarer | | |
| Sum lager til videresalg | 62 624 | 64 548 |
| Varelager til eget bruk | | |
| Sum varebeholdning | 62 624 | 64 548 |
| Kostpris | 62 624 | 64 548 |
| Nedskrivning for verdifall | | |
| Bokført verdi 31.12 | 62 624 | 64 548 |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 14 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kundefordringer og andre fordringer | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|---------------|---------------|
| Kundefordringer | 29 728 | 21 402 |
| Fordring på foretak i samme foretaksgruppe | 4 455 | 23 918 |
| Påløpne inntekter | 10 135 | 11 423 |
| Andre kortsiktige fordringer | 28 265 | 27 292 |
| Sum kortsiktige fordringer | 72 583 | 84 034 |

| Aldersfordeling kundefordringer | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|---|---------------|---------------|
| Ikke forfalte fordringer | 20 809 | 14 981 |
| Forfalte fordringer 1-30 dager | 5 946 | 4 280 |
| Forfalte fordringer 30-60 dager | 595 | 428 |
| Forfalte fordringer 60-90 dager | 297 | 214 |
| Forfalte fordringer over 90 dager | 2 081 | 1 498 |
| Kundefordringer pålydende pr. 31.12. | 29 728 | 21 402 |

| Avsetning tap på fordringer | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|---|--------------|--------------|
| Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1. | 2 377 | 3 048 |
| Årets avsetning til tap på krav | 743 | |
| Reverserte tidligere avsetninger | | -671 |
| Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12. | 3 120 | 2 377 |
| Årets konstaterte tap | 6 049 | 4 856 |

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 6.791.963 i 2023. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Nordlandssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 15 Kontanter og bankinnskudd

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kontanter og bankinnskudd | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|----------------|----------------|
| Skattetrekksmidler | 134 912 | 116 288 |
| Andre bundne konti | | |
| Sum bunde kontanter og bankinnskudd | 134 912 | 116 288 |
| Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet | 23 | 19 |
| Sum kontanter og bankinnskudd | 134 935 | 116 306 |

Note 16 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

| | Foretaks-kapital | Annen innskutt egen-kapital | Fond for vurderings-forskjeller | Annen egen-kapital | Total egenkapital |
|--|------------------|-----------------------------|---------------------------------|--------------------|-------------------|
| Egenkapital 31.12.2022 | 100 | 2 664 203 | | -772 879 | 1 891 424 |
| Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap | | | | | |
| Egenkapital 1.1.2023 | 100 | 2 664 203 | | -772 879 | 1 891 424 |
| EK transaksjoner | | | | | |
| Årets resultat | | | | -245 333 | -245 333 |
| Egenkapital 31.12.2023 | 100 | 2 664 203 | | -1 018 212 | 1 646 091 |



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 17 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

| Pensjonsforpliktelse | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|-------------------|-------------------|
| Brutto påløpte pensjonsforpliktelse | 10 643 595 | 9 529 674 |
| Pensjonsmidler | -8 957 191 | -8 101 054 |
| Netto pensjonsforpliktelse | 1 686 403 | 1 428 620 |
| Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse | 120 578 | 102 146 |
| Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga | -2 492 194 | -1 967 728 |
| Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift | -685 212 | -436 961 |
| herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga | | |
| herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga | -685 212 | -436 961 |

| Spesifikasjon av pensjonskostnad | 2023 | 2022 |
|--|----------------|----------------|
| Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året | 423 169 | 443 833 |
| Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen | 294 543 | 184 109 |
| Årets brutto pensjonskostnad | 717 712 | 627 942 |
| Forventet avkastning på pensjonsmidler | -421 729 | -302 072 |
| Administrasjonskostnad | 15 512 | 14 569 |
| Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost | 311 495 | 340 439 |
| Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost | 22 272 | 24 341 |
| Resultatført actuarielt tap (gevinst) | 75 701 | 61 330 |
| Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst) | 8 011 | 7 192 |
| Resultatført planendring | | |
| Resultatført andel actuarielt tap (gevinst) v/avk. | | |
| Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk. | | |
| Ekstraordinære kostnader | | |
| Årets netto pensjonskostnad | 417 479 | 433 302 |
| Andre pensjonskostnader | | |
| Sum pensjonskostnader | 417 479 | 433 302 |

| Spesifikasjon av premiefond | 2023 | 2022 |
|------------------------------------|----------------|----------------|
| Saldo pr 1.1 | 370 540 | 316 529 |
| Tilført premiefond | 51 926 | 149 581 |
| Uttak fra premiefond | -219 318 | -95 571 |
| Saldo pr 31.12 | 203 148 | 370 540 |

| Økonomiske forutsetninger | 2023 | 2022 |
|--|-------------|-------------|
| Diskonteringsrente | 3,10 % | 3,00 % |
| Forventet avkastning på pensjonsmidler | 5,20 % | 5,10 % |
| Årlig lønnsregulering | 3,50 % | 3,50 % |
| Regulering av folketrygdens grunnbeløp | 3,25 % | 3,25 % |
| Pensjonsregulering | 2,80 % | 2,63 % |
| Antall aktive personer med i ordningen | 4 458 | 4 396 |
| Antall oppsatte personer med i ordningen | 6 759 | 6 399 |
| Antall pensjoner med i ordningen | 3 629 | 3 397 |

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



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Pensjonsordningen

Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenestepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenestepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene fra og med 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra og med 2022.

Regjeringen har i statsråd lagt frem Prop. 35 L (2023–2024) om endringer i lov om avtalefestet pensjon for medlemmer av Statens pensjonskasse og enkelte andre lover (ny avtalefestet pensjon). Forslagene gjelder i hovedsak ny avtalefestet pensjon (AFP) i offentlig sektor for ansatte som er født i 1963 eller senere. Lovforslaget innebærer at AFP for ansatte i offentlig sektor endres fra å være en tidligpensjonsordning til å en ordning med livsvarig påslag til folketrygden. Det vil medføre en planendring når denne vedtas ventelig i april 2024.

Regjeringen og partene i offentlig sektor inngikk 25.08.2023 avtale om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper som har særaldersgrenser. Den nye avtalen innebærer at særalderspensjonen endres fra en tidligpensjonsordning for kullene født 1963 og senere til et livsvarig påslag til pensjonen for de som går av tidlig (overgangsregler for kullene født 1964 og 1965). Reglene antas vedtatt i 2025.

Regjeringen har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kommet med en tilråding om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre og endre regulering av minsteytelser i folketrygden. Dersom dette vedtas vil en naturlig konsekvens være at disse endringene gjøres samtidig i offentlig tjenestepensjon. Avtalen om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper med særalder forutsetter at endringene foreslått i stortingsmeldingen vedtas.

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2022 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2023. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2023.

| Demografiske forutsetninger | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|-------------------------------|--------------|--------------|
| Anvendt dødelighetstabell | KLP2021BE | KLP2021BE |
| Anvendt uførefrekvens | KLP KU2021BE | KLP KU2021BE |
| 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 og for sykehusleger (i %)

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



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 18 Avsetninger for forpliktelser

(Beløp i 1.000 NOK)

| Avsetning for forpliktelser | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|---|----------------|---------------|
| Tariffestet utdanningspermisjon | 103 195 | 94 468 |
| Investeringsstilskudd | 9 300 | |
| Andre avsetninger for forpliktelser | 1 583 | 1 283 |
| Sum avsetning for forpliktelser | 114 079 | 95 751 |
| Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon | 338 | 315 |
| Uttakstilbøyelighet | 100 % | 100 % |

Note 19 Langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Nordlandssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF. Lånene er konvertert til langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Låneopptak gjort før 2014 har en løpetid på 20 år, mens opptak gjort fra og med 2014 tilsvarende har en løpetid på 25 år.

| Lånesaldo og avdragsprofil | Pr. 31.12.2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029- |
|----------------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Vesterålen | 509 900 | 37 700 | 37 700 | 37 700 | 37 700 | 37 700 | 321 400 |
| Bodø | 2 535 186 | 164 546 | 164 546 | 164 546 | 141 986 | 141 986 | 1 757 576 |
| Sum | 3 045 086 | 202 246 | 202 246 | 202 246 | 179 686 | 179 686 | 2 078 976 |

Note 20 Kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kortsiktig gjeld | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|--|------------------|------------------|
| Leverandørgjeld | 181 720 | 165 577 |
| Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe | 1 019 784 | 621 456 |
| Påløpt lønn | 81 047 | 66 073 |
| Feriepenger | 315 172 | 292 021 |
| Påløpte kostnader | 64 267 | 72 725 |
| Annen kortsiktig gjeld | 26 665 | 23 388 |
| Sum | 1 688 655 | 1 241 239 |

Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

(Beløp i 1.000 NOK)

| Kortsiktige fordringer | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|------------------------|--------------|---------------|
| Helse Nord RHF | 1 225 | 14 062 |
| Helse Nord IKT HF | 86 | 14 |
| Finnmarkssykehuset HF | 180 | |
| UNN HF | 1 276 | 1 995 |
| Helgelandssykehuset HF | 1 119 | 1 809 |
| Sykehusapotek Nord HF | 569 | 6 037 |
| Sum | 4 455 | 23 918 |

| Kortsiktig gjeld | 31.12.2023 | 31.12.2022 |
|------------------------|------------------|----------------|
| Helse Nord RHF | 962 984 | 582 650 |
| Helse Nord IKT HF | -2 486 | -9 643 |
| Finnmarkssykehuset HF | | 313 |
| UNN HF | 34 884 | 20 914 |
| Helgelandssykehuset HF | 3 | |
| Sykehusapotek Nord HF | 24 400 | 27 222 |
| Sum | 1 019 784 | 621 456 |

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.



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 21 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.

Mellomværende med konsernselskaper er omtalt i note 14 og 20

Foretaket mottar det vesentligste av sine inntekter fra eier, det vil si Helse Nord RHF som igjen er eid av staten v/Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eier av de andre regionale helseforetakene.

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 158,1 mill kroner i 2023 mot 176,9 mill kroner i 2022, tilsvarende salg utgjorde 30,1 mill kroner i 2023 mot 23,1 mill kroner i 2022. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Nord er Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord i 2023 utgjorde om lag 460 mill kroner (netto 452 mill).

Medikamenter utgjør en stor andel av helseforetakenes kostnader. I forskning og utvikling av forekommer det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sykehusene. Det regionale helseforetaket har inngått gjensidig forpliktende avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knyttet til avtaler.

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 salgsavtaler ikke sitter med verv eller han 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 22 Universitetet og høyskoleers rettigheter til arealer i helseforetak

Undervisning er en sentral del av helseforetakenes virksomhet. Dette innebærer blant annet at Nordlandssykehuset HF stiller nødvendige arealer mv til disposisjon for universiteter og høyskoler. Ved Nordlandssykehuset HF sine institusjoner gis det bruksrett til arealer tilpasset medisinerutdanning, sykepleierutdanning og andre profesjoner innenfor helse. Studenter fra Nord Universitet og Universitetet i Nord-Norge disponerer i tillegg Studentenes Hus.

Note 23 Garantiforpliktelser

Nordlandssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Note 24 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

| | 2023 | 2022 |
|--|----------------|-----------------|
| Endring i varelager | 1 924 | -1 476 |
| Endring i fordring på selskap i samme konsern | 19 613 | 14 222 |
| Endring i øvrige fordringer | -8 161 | -4 729 |
| Sum endring i omløpsmidler | 13 375 | 8 017 |
| Endring i skyldige offentlige avgifter | 41 316 | -8 614 |
| Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern | 398 316 | -164 439 |
| Endring i annen kortsiktig gjeld | 49 100 | -12 764 |
| Sum endring i kortsiktig gjeld | 488 733 | -185 817 |

Note 25 Forskning og utvikling

| | 2023 | 2022 |
|---|---------------|---------------|
| Øremerkede tilskudd fra eier til forskning | 8 675 | 11 060 |
| Basisramme til forskning | 36 542 | 31 129 |
| Andre inntekter til forskning | 7 177 | 7 202 |
| Sum inntekter til forskning | 52 394 | 49 390 |
| Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling | 1 925 | 1 755 |
| Basisramme til utvikling | 1 542 | 2 654 |
| Andre inntekter til utvikling | | 163 |
| Sum inntekter til utvikling | 3 467 | 4 572 |
| Sum inntekter til forskning og utvikling | 55 861 | 53 963 |

| | 2023 | 2022 |
|--|---------------|---------------|
| Kostnader til forskning - somatikk | 34 056 | 33 136 |
| Kostnader til forskning - psykisk helsevern | 18 338 | 16 255 |
| Kostnader til forskning - tverrfaglig spesialisert rusbehandling | | |
| Kostnader til forskning - annet | | |
| Sum kostnader til forskning | 52 394 | 49 390 |
| Kostnader til utvikling - somatikk | 2 773 | 3 028 |
| Kostnader til utvikling - psykisk helsevern | 693 | 1 544 |
| Kostnader til utvikling - tverrfaglig spesialisert rusbehandling | | |
| Kostnader til utvikling - annet | | |
| Sum kostnader til utvikling | 3 467 | 4 572 |
| Sum kostnader til forskning og utvikling | 55 861 | 53 963 |

| | 2023 | 2022 |
|-----------------------------|------|------|
| Antall avlagte doktorgrader | 5 | 4 |
| Antall publiserte artikler | 88 | 92 |
| Antall årsverk forskning | 38 | 36 |
| Antall årsverk utvikling | 4 | 4 |

Note 26 Betingede utfall

Nordlandssykehuset HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettsaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har



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

Document ID:
F90C77B09C004C638D76F3C4AD8192A3

Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Nordlandssykehuset Hf

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Nordlandssykehuset Hf.

| | |
|--|---|
| <p>Årsregnskapet består av:</p> <ul style="list-style-type: none">Balanse per 31. desember 2023,Resultatregnskap 2023Kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per 31. desember 2023Noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper. | <p>Etter vår mening:</p> <ul style="list-style-type: none">Oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, ogGir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2023 og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapskikk i Norge. |
|--|---|

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet. Vi er uavhengige av foretaket i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Annen informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for annen informasjon. Annen informasjon består av årsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke annen informasjon.

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

Konklusjon om årsberetningen

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

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

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik 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 foretakets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avviklet.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

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

BDO AS

Marius Christoffer Storvik
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."

Marius Christoffer Kjærran Storvik

Partner

På vegne av: BDO AS

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-2890458

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-03-26 12:14:17 UTC



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/validator>

Møtedato: 31. mai 2024

Arkivnr.:
2024/107-9

Saksbehandler
Jan-Petter Monsen

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøtesak 11-2024 Rapport om godtgjørelse til ledende personer

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak

1. Foretaksmøtet godkjenner rapport om godtgjørelse til ledende personer for 2023.

Bodø, 24. mai 2024

Marit Lind
administrerende direktør

Formål og bakgrunn

Det vises til styremøte i Nordlandssykehuset HF, den 20. mars 2024 (*styresak 019-2024 Godkjenning av styrets årsberetning og årsregnskap 2023*).

Nordlandssykehuset HF har utarbeidet rapport om godtgjørelse til ledende personer for 2023 i tråd med vedtektenes § 6a Retningslinjer og rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer.

Fremlagte rapport om godtgjørelse til ledende personer foreslås godkjent av foretaksmøtet.

Vedlegg:

1. Rapport om godtgjørelse til ledende personer for 2023
2. Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse

List of Signatures

Page 1/1



NLSH Lederlønserklæring 2023, PDF.pdf

| Name | Method | Signed at |
|----------------------------|--------|-------------------------|
| Frich, Jan Christian Dahle | BANKID | 2024-03-21 20:00 GMT+01 |



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

External reference: 122936A7C5CC4FC2A5E64ECE2E49E15B

Rapport om godtgjørelse til ledende personer

Etter allmennaksjeloven § 6-16 b), som også er gjort gjeldende for foretak med statlig eierandel, skal styret i foretaket hvert regnskapsår utarbeide en rapport som gir en samlet oversikt over utbetalt og inntående lønn og godtgjørelse til ledende personer som omfattes av retningslinjene definert i § 6-16 a). Rapporten oppfyller de krav som fremgår av «Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer».

Rapporten tilfredsstiller også krav til noteopplysninger i årsregnskapet etter regnskapsloven § 7-31b og 7-32

Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

| Godtgjørelse | Kommentarer |
|----------------------------|--|
| Fast lønn | Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på <ul style="list-style-type: none">- Lønnsutviklingen i foretaket generelt- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger- Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt Lønnsutviklingen i foretaket generelt har som målsetting å tilby lederne konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønnene. |
| Variabel lønn | Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnslementer eller langtidsintensivordninger |
| Pensjonsopptjening | Administrerende direktør og ledergruppen for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser. |
| Andre godtgjørelser | |
| <i>Forsikringer</i> | Personal-, helse- og reiseforsikring ihht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har ikke styreansvarsforsikring |
| <i>Bilgodtgjørelser</i> | Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse. |
| <i>Øvrige goder</i> | Øvrige goder inkluderer, pendlerutgifter, avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder |
| Avtalefestede permisjoner | Se *1) og *2) i tabell 2. Detaljer framkommer i fotnote til tabellen. |
| Lån og garantier | Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen |
| Sluttvederlag | Det er inngått avtale med administrerende direktør om inntil 12 måneders etterlønn, dersom ho/han blir sagt opp eller selv sier opp på oppfordring fra styret eller styreleder. |



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

Document ID:
122936A7C5CC4FC2A5E64ECE2E49E15B

Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte

Tall i hele (tusen) kroner

| Navn på ledende ansatt og stilling | Regnskapsår | 1. Fast Lønn | 2. Pensjons- opptjening *) | 3. Andre godtgjørelser | 4. Total godtgjørelse | 5. Ytelser fra andre foretak i konsernet | |
|--|-------------|--------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|---|---------------------------|
| | | | | | | 5.1 Lønn | 5.2 Annen godtgjørelse |
| Siri Tau Ursin | 2023 | 1 899 | 323 | 20 | 2 242 | | |
| Administrerende direktør 28.02.22-31.12.23 | 2022 | 1 599 | 305 | 98 | 2 002 | 356 | 1 |
| Beate Sørslett, *1) | 2023 | 1 874 | 295 | 5 | 2 174 | | |
| Viseadm. direktør 01.02.17-31.12.23 | 2022 | 1 903 | 292 | 4 | 2 199 | | |
| Tonje Elisabeth Hansen, *1) | 2023 | 628 | 385 | 1 | 1 014 | 1 293 | 1 |
| Fagdirektør 19.04.21-31.12.23 | 2022 | 1 628 | 285 | 0 | 1 913 | 67 | 0 |
| Gro Elisabeth Ankill | 2023 | 1 305 | 243 | 5 | 1 553 | | |
| Direktør stab 01.05.17-31.12.23 | 2022 | 1 247 | 242 | 0 | 1 489 | | |
| Anita Kvarnes | 2023 | 1 182 | 198 | 2 | 1 382 | | |
| Klinikkssjef BARN 01.06.18-12.02.23 | 2022 | 1 095 | 165 | 4 | 1 265 | | |
| Stine Hamlot | 2023 | 1 001 | 301 | 0 | 1 302 | | |
| Klinikkssjef BARN 13.02.23-31.12.23 | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Gro-Marith Karlsen | 2023 | 1 475 | 207 | 1 | 1 683 | | |
| Klinikkssjef MED 01.09.21-31.12.2023 | 2022 | 1 412 | 213 | 66 | 1 691 | | |
| Gunn Hege Valøy *2) | 2023 | 1 487 | 250 | 5 | 1 742 | | |
| Klinikkssjef KIR 01.02.22-31.12.23 | 2022 | 1 534 | 283 | 4 | 1 821 | | |
| Frode Hansen | 2023 | 922 | 145 | 3 | 1 070 | | |
| Kinikkssjef PREH 20.10.21-17.09.23 | 2022 | 1 297 | 155 | 4 | 1 456 | | |
| Svein Arne Monsen | 2023 | 458 | 371 | 41 | 870 | | |
| Kinikkssjef PREH 18.09.23-31.12.23 | 2022 | | | | | | |
| Hedda Soløy-Nilsen, *1) | 2023 | 1 643 | 294 | 1 | 1 938 | 294 | 1 |
| Klinikkssjef PHR 01.01.19-31.12.23 | 2022 | 1 571 | 298 | 4 | 1 873 | 16 | 0 |
| Lill Oddveig Angelsen | 2023 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Klinikkssjef DIAG 01.01.18-30.06.22 | 2022 | 503 | 205 | 0 | 708 | | |
| Ane Odnæs | 2023 | 1 382 | 338 | 5 | 1 725 | | |
| Klinikkssjef DIAG 14.05.22-31.12.23 | 2022 | 1 126 | 294 | 1 | 1 421 | | |
| Bernt Toldnes | 2023 | 1 303 | 278 | 5 | 1 586 | | |
| Leder Senter for Drift og eiendom 01.05.17-31.12.23 | 2022 | 1 247 | 284 | 4 | 1 535 | | |
| Marit Eriksen Barosen | 2023 | 1 096 | 186 | 5 | 1 287 | | |
| Økonomisjef 01.05.17-31.12.23 | 2022 | 950 | 190 | 4 | 1 144 | | |
| Liss Janne Eberg | 2023 | 469 | 66 | 5 | 540 | | |
| HR sjef 01.05.17-30.04.23 | 2022 | 1 122 | 268 | 4 | 1 395 | | |
| Kari Råstad | 2023 | 902 | 295 | 4 | 1 201 | | |
| HR sjef 01.05.23-31.12.23 | 2022 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Abjørn Jørgensen | 2023 | 1 162 | 348 | 5 | 1 515 | | |
| Leder AKE 01.05.17-31.12.23 | 2022 | 1 088 | 381 | 4 | 1 473 | | |
| Lars Eirik Hansen | 2023 | 1 565 | 310 | 5 | 1 880 | | |
| Leder SKSD 01.02.19-31.12.23 | 2022 | 1 418 | 311 | 4 | 1 733 | | |
| Randi Angelsen | 2023 | 1 079 | 196 | 5 | 1 280 | | |
| Kommunikasjonssjef 01.05.17-31.12.23 | 2022 | 1 005 | 205 | 4 | 1 214 | | |
| Helge Antonsen | 2023 | 1 610 | 334 | 1 | 1 945 | | |
| Utbyggingsjef 01.12.19-31.12.23 | 2022 | 1 509 | 306 | 33 | 1 848 | | |
| Trude Kristin Kristensen | 2023 | 1 000 | 134 | 5 | 1 139 | | |
| Leder Samhandling 30.11.20-31.12.23 | 2022 | 906 | 140 | 4 | 1 050 | | |

*) Pensjonskostnad for ledende ansatte er beregnet som nåverdien av årets pensjonsopptjening, verdien av at ansatte tjener opp ett år mere pensjonsrettigheter, knyttet til ledende ansattes medlemskap i ordinære offentlige tjenestepensjonsordning for ansatte i foretaket. Arets pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i tjenestepensjonsordningen fram til forventet pensjonsalder.

Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret.

*1) Avtalefestet utdanningspermisjon (AFUP), som gjelder for Overleger og Psykologspesialister

*2) Opparbeider seg rett til utdanningspermisjon med i lønn i 4 mnd. pr. 5 års periode



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

Document ID:
122936A7C5CC4FC2A5E64ECE2E49E15B

Tabell 3A – Sammenligningstabell total godtgjørelse for ledende ansatte de siste 5 år

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

| Årlig endring | Måleenhet | Endring fra foregående år | | | | |
|---|-----------|---------------------------|---------|---------|----------|---------|
| | | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
| Total godtgjørelse for ledende ansatte | | | | | | |
| Siri Tau Ursin * | kroner | 89 | 72 | | | |
| Administrerende direktør | prosent | 4,9 % | 4,1 % | | | |
| Paul Martin Strand | kroner | | | 47 | -9 | 53 |
| Administrerende direktør | prosent | | | 2,3 % | -0,4 % | 2,6 % |
| Beate Sørslett, | kroner | -25 | 200 | 75 | -16 | 13 |
| Viseadministrerende direktør | prosent | -1,1 % | 10,0 % | 4,0 % | -0,8 % | 0,7 % |
| Tonje Elisabeth Hansen * | kroner | 79 | 102 | 74 | 30 | 38 |
| Fagdirektør | prosent | 5,0 % | 5,6 % | 4,4 % | 1,8 % | 2,4 % |
| Gro Elisabeth Ankill | kroner | 64 | 129 | 58 | 20 | 48 |
| Direktør stab | prosent | 4,3 % | 10,3 % | 4,8 % | 1,7 % | 4,2 % |
| Stine Hamlot | kroner | 0 | | | | |
| Klinikkisjef BARN 13.02.23-31.12.23 | prosent | 0,0 % | | | | |
| Anita Kvarnes | kroner | 0 | 212 | 33 | -2 | 182 |
| Klinikkisjef BARN 01.06.18-12.02.23 | prosent | 0,0 % | 20,1 % | 3,3 % | -0,2 % | 21,9 % |
| Gro-Marith Karlsen * | kroner | -8 | 82 | | | |
| Klinikkisjef MED | prosent | -0,5 % | 6,2 % | | | |
| Olaug Kråkmo | kroner | | | 36 | 32 | -7 |
| Klinikkisjef MED | prosent | | | 2,5 % | 2,3 % | -0,5 % |
| Gunn Hege Valøyv * | kroner | 69 | 54 | | | |
| Klinikkisjef KIR | prosent | 5,0 % | 4,1 % | | | |
| Tony Bakkejord | kroner | | | 72 | 29 | 62 |
| Klinikkisjef KIR | prosent | | | 4,0 % | 1,6 % | 3,6 % |
| Svein Arne Monsen | kroner | 0 | | | | |
| Kinikkisjef PREH 18.09.23-31.12.23 | prosent | 0,0 % | | | | |
| Frode Hansen * | kroner | 65 | 137 | | | |
| Kinikkisjef PREH 20.10.21-17.09.23 | prosent | 5,0 % | 11,8 % | | | |
| Harald Stordahl | kroner | | | 60 | 18 | 67 |
| Kinikkisjef PREH | prosent | | | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % |
| Hedda Soløy-Nilsen * | kroner | 77 | 67 | 56 | -3 | 41 |
| Klinikkisjef PHR | prosent | 5,0 % | 4,5 % | 3,3 % | -0,2 % | 2,5 % |
| Ane Odnæs * | kroner | 65 | 94 | | | |
| Klinikkisjef DIAG | prosent | 5,0 % | 7,8 % | | | |
| Lill Oddveig Angelsen | kroner | | 48 | 75 | 2 | 28 |
| Klinikkisjef DIAG | prosent | | 4,1 % | 5,8 % | 0,2 % | 2,2 % |
| Bernt Toldnes | kroner | 51 | 35 | 50 | -2 | 54 |
| Leder Senter for Drift og eiendom | prosent | 3,3 % | 2,9 % | 3,5 % | -0,1 % | 3,9 % |
| Marit Eriksen Barosen | kroner | 143 | 36 | 26 | -16 | 31 |
| Økonomisjef | prosent | 12,5 % | 3,9 % | 2,4 % | -1,5 % | 2,9 % |
| Kari Råstad | kroner | | | 72 | | |
| HR sjef 01.05.23-31.12.23 | prosent | | | 5,3 % | | |
| Liss Janne Eberg | kroner | | 46 | | 15 | 46 |
| HR sjef 01.05.17-30.04.23 | prosent | | 4,1 % | | 1,1 % | 3,6 % |
| Abjørn Jørgensen | kroner | 43 | 30 | 28 | 15 | 59 |
| Leder AKE | prosent | 2,9 % | 2,8 % | 2,0 % | 1,1 % | 4,4 % |
| Lars Eirik Hansen | kroner | 146 | 12 | 56 | -3 | 65 |
| Leder SKSD | prosent | 8,4 % | 0,9 % | 4,0 % | -0,2 % | 4,8 % |
| Randi Angelsen | kroner | 66 | 57 | 35 | 18 | 26 |
| Kommunikasjonssjef | prosent | 5,4 % | 6,0 % | 3,5 % | 1,8 % | 2,7 % |
| Helge Antonsen | kroner | 98 | 5 | 20 | 14 | |
| Utbyggingssjef | prosent | 5,3 % | 0,3 % | 1,2 % | 0,8 % | |
| Terje Arthur Olsen | kroner | | | | | 8 |
| Utbyggingssjef | prosent | | | | | 0,5 % |
| Trude Kristin Kristensen | kroner | 89 | 34 | 56 | | |
| Leder Samhandling | prosent | 8,5 % | 3,9 % | 6,0 % | | |
| Steinar Pleym Pedersen | kroner | | | | 0 | 31 |
| Leder Samhandling | prosent | | | | 0,0 % | 2,8 % |
| Øystein R. Johansen | kroner | | | 50 | | |
| Fagleder 2020-2021, KIROT 2017-2018 | prosent | | | 3,7 % | | |
| Foretakets resultat | | | | | | |
| Foretakets resultat | kroner | 245 333 | 173 841 | 165 906 | - 39 804 | 10 451 |
| | prosent | 41 % | 5 % | -517 % | -481 % | -67 % |
| Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell | | | | | | |
| Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell | kroner | 785 501 | 785 401 | 750 920 | 706 973 | 724 306 |
| | prosent | 4,6 % | 4,6 % | 6,2 % | -2,4 % | 4,2 % |

* Nye ledere. Endringen består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.5. og lønnsoppgjør.

Beregningsgrunnlaget for 2019-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør og endring i pensjonsopptjening for det enkelte år. For senere år bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjente ytelser og endring i pensjonsopptjening.


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

 Document ID:
 122936A7C5CC4FC2A5E64ECE2E49E15B

Tabell 3B – Sammenligningstabell fast lønn for ledende ansatte de siste 5 år

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

| Årlig endring | Endring fra foregående år | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------|--------|--------|-------|-------|-------|
| | Måleenhet | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
| Fast lønn for ledende ansatte | | | | | | |
| Siri Tau Ursin | kroner | 89 | 72 | | | |
| Administrerende direktør | prosent | 4,9 % | 4,1 % | | | |
| Paul Martin Strand | kroner | | | 40 | 24 | 45 |
| Administrerende direktør | prosent | | | 2,2 % | 1,4 % | 2,6 % |
| Beate Sørslett, | kroner | 88 | 171 | 37 | 24 | 39 |
| Viseadministrerende direktør | prosent | 5,0 % | 9,9 % | 2,3 % | 1,5 % | 2,5 % |
| Tonje Elisabeth Hansen | kroner | 79 | 70 | 32 | 25 | 34 |
| Fagdirektør | prosent | 5,0 % | 4,5 % | 2,2 % | 1,7 % | 2,4 % |
| Gro Elisabeth Ankill | kroner | 62 | 129 | 23 | 16 | 30 |
| Direktør stab | prosent | 5,0 % | 10,3 % | 2,3 % | 1,6 % | 3,1 % |
| Stine Hamlot | kroner | | | | | |
| Klinikkjef BARN 13.02.23-31.12.23 | prosent | | | | | |
| Anita Kvarnes | kroner | 0 | 202 | 20 | 12 | 20 |
| Klinikkjef BARN 01.06.18-12.02.23 | prosent | 0,0 % | 22,6 % | 2,3 % | 1,4 % | 2,4 % |
| Gro-Marith Karlsen | kroner | 69 | 54 | | | |
| Klinikkjef MED | prosent | 5,0 % | 4,1 % | | | |
| Olaug Kråkmo | kroner | | | 30 | 16 | 26 |
| Klinikkjef MED | prosent | | | 2,7 % | 1,5 % | 2,5 % |
| Gunn Hege Valøy | kroner | 69 | 54 | | | |
| Klinikkjef KIR | prosent | 5,0 % | 4,1 % | | | |
| Tony Bakkejord | kroner | | | 30 | 16 | 39 |
| Klinikkjef KIR | prosent | | | 1,9 % | 1,0 % | 2,5 % |
| Frode Hansen | kroner | 65 | 141 | | | |
| Klinikkjef PREH | prosent | 5,0 % | 12,2 % | | | |
| Harald Stordahl | kroner | | | 30 | 16 | 39 |
| Klinikkjef PREH | prosent | | | 2,2 % | 1,2 % | 3,0 % |
| Hedda Soløy-Nilsen | kroner | 77 | 67 | 30 | 16 | 40 |
| Klinikkjef PHR | prosent | 5,0 % | 4,5 % | 2,1 % | 1,1 % | 2,9 % |
| Ane Odnæs | kroner | 65 | 94 | | | |
| Klinikkjef DIAG, fom 14.05.22 | prosent | 5,0 % | 7,8 % | | | |
| Lill Oddveig Angelsen | kroner | | 48 | 50 | 16 | 28 |
| Klinikkjef DIAG, tom 30.06.22 | prosent | | 4,1 % | 4,5 % | 1,5 % | 2,6 % |
| Bernt Toldnes | kroner | 62 | 35 | 38 | 16 | 30 |
| Leder Senter for Drift og eiendom | prosent | 5,0 % | 2,9 % | 3,3 % | 1,4 % | 2,7 % |
| Marit Eriksen Barosen | kroner | 196 | 36 | 19 | 12 | 20 |
| Økonomisjef | prosent | 20,4 % | 3,9 % | 2,2 % | 1,4 % | 2,4 % |
| Liss Janne Eberg | kroner | 0 | 46 | | 16 | 35 |
| HR sjef | prosent | 0,0 % | 4,1 % | | 1,5 % | 3,4 % |
| Kari Råstad | kroner | | | 60 | | |
| HR sjef 01.05.23-31.12.23 | prosent | | | 5,5 % | | |
| Abjørn Jørgensen | kroner | 56 | 30 | 23 | 12 | 25 |
| Leder AKE | prosent | 5,0 % | 2,8 % | 2,2 % | 1,2 % | 2,5 % |
| Lars Eirik Hansen | kroner | 61 | 12 | 26 | 16 | 93 |
| Leder SKSD | prosent | 5,0 % | 0,9 % | 2,3 % | 1,4 % | 9,0 % |
| Randi Angelsen | kroner | 153 | 57 | 19 | 11 | 18 |
| Kommunikasjonssjef | prosent | 17,1 % | 6,0 % | 2,3 % | 1,4 % | 2,3 % |
| Helge Antonsen | kroner | 77 | 5 | 20 | 14 | |
| Utbyggingssjef | prosent | 5,0 % | 0,3 % | 1,4 % | 1,0 % | |
| Terje Arthur Olsen | kroner | | | | | 30 |
| Utbyggingssjef | prosent | | | | | 2,1 % |
| Trude Kristin Kristensen | kroner | 130 | 34 | 19 | | |
| Leder Samhandling | prosent | 14,3 % | 3,9 % | 2,2 % | | |
| Steinar Pleyrn Pedersen | kroner | | | | 0 | 23 |
| Leder Samhandling | prosent | | | | 0,0 % | 2,5 % |
| Øystein R. Johansen | kroner | | | 41 | | |
| Fagleder 2020-2021, KIROT 2017-2018 | prosent | | | 3,7 % | | |

Nye ledere. Endringen består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.5. og lønnsoppgjør.


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

 Document ID:
 122936A7C5CC4FC2A5E64ECE2E49E15B

Godtgjørelse til styret

Godtgjørelse til styret blir fastsatt av foretaksmøtet, jfr lov om helseforetak § 21 tredje ledd.

Det vert fastsett styregodtgjørelse for styremedlemmer, varamedlemmer og revisjonsutvalg.
Styrets medlemmer gis fast honorar for de ulike verv og utvalg.
Varamedlemmer godtgjøres per oppmøte.

Tabell 4 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

| Navn og stilling | Regnskapsår | 1. Honorar | | 2. Annen godtgjørelse | 3. Total godtgjørelse | 4. Ytelser fra andre foretak i | |
|-------------------------------------|-------------|------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|------------------------|
| | | 1.1 Styret | 1.2 Revisjonsutvalg | | | 4.1 Lønn | 4.2 Annen godtgjørelse |
| Mari Trommald | 2023 | 174 | | | 174 | | |
| Styreleder (Fra 01.01-31.10) | 2022 | 207 | | | 207 | | |
| Trine Karlsen | 2023 | 139 | | | 139 | | |
| Nestleder (Styreleder fra 01.11.23) | 2022 | 137 | | | 137 | | |
| Hege-Kristin Aune Jørgensen | 2023 | 128 | | | 128 | | |
| Styremedlem | 2022 | 98 | | | 98 | | |
| Gunnar Alskog | 2023 | 128 | | | 128 | | |
| Styremedlem | 2022 | 98 | | | 98 | | |
| Eivind Holst | 2023 | 107 | | | 107 | | |
| Styremedlem | 2022 | 98 | | | 98 | | |
| Børge Erlend Skaret Selstad | 2023 | 128 | | | 128 | | |
| Styremedlem | 2022 | 126 | | | 126 | | |
| Ellen Nan Inger Kalstad | 2023 | 128 | | | 128 | | |
| Styremedlem | 2022 | 98 | | | 98 | | |
| Jenny Frida Maria Andrae | 2023 | 126 | | | 126 | | |
| Styremedlem | 2022 | 121 | | | 121 | | |
| Karina Andersen Hjerde | 2023 | 40 | | | 40 | | |
| Styremedlem | 2022 | 121 | | | 121 | | |
| Merete Danielsen | 2023 | 40 | | | 40 | | |
| Styremedlem | 2022 | 121 | | | 121 | | |
| Johnny-Reiner Jensen | 2023 | 0 | | | 0 | | |
| Styremedlem/Varamedlem | 2022 | 36 | | | 36 | | |
| Bente Ingeborg Melø Arntsen | 2023 | 97 | | | 97 | | |
| Varamedlem | 2022 | 20 | | | 20 | | |
| Anne Lise Ellingsen Løvli | 2023 | 0 | | | 0 | | |
| Varamedlem | 2022 | 5 | | | 5 | | |
| Olav Farstad | 2023 | 0 | | | 0 | | |
| Styremedlem | 2022 | 30 | | | 30 | | |
| Anna Kuoljok | 2023 | 0 | | | 0 | | |
| Styremedlem | 2022 | 30 | | | 30 | | |
| Siw Moxness | 2023 | 0 | | | 0 | | |
| Styremedlem | 2022 | 30 | | | 30 | | |
| Anne Berit Sund | 2023 | 0 | | | 0 | | |
| Styremedlem | 2022 | 30 | | | 30 | | |
| Monica Strand | 2023 | 87 | | | 87 | | |
| Styremedlem | 2022 | 0 | | | 0 | | |
| Jørn Hvalryg | 2023 | 87 | | | 87 | | |
| Styremedlem | 2022 | 0 | | | 0 | | |
| Lars M.R.A Lundgren | 2023 | 43 | | | 43 | | |
| Styremedlem | 2022 | 0 | | | 0 | | |



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

Document ID:
122936A7C5CC4FC2A5E64ECE2E49E15B

Tabell 5 – Sammenligningstabell godtgjørelse for styret de siste 5 år
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

| Årlig endring | Endring fra foregående år | | | | | |
|-------------------------------|---------------------------|------|------|------|------|------|
| | Måleenhet | 2023 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 |
| Godtgjørelse for styre | | | | | | |
| Mari Trommald | kroner | | 12 | | | |
| Styreleder | prosent | | 6 % | | | |
| Odd Roger Enoksen | kroner | | | | 18 | |
| Styreleder | prosent | | | | 10 % | |
| Trine Karlsen | kroner | | 8 | | 12 | |
| Nestleder | prosent | | 6 % | | 10 % | |
| Børge Erlend Skaret Selstad | kroner | | 8 | | 10 | |
| Styremedlem | prosent | | 6 % | | 10 % | |
| Karina Andersen Hjerde | kroner | | 8 | | 10 | |
| Styremedlem | prosent | | 6 % | | 10 % | |
| Merete Danielsen | kroner | | 8 | | 10 | |
| Styremedlem | prosent | | 6 % | | 10 % | |
| Johnny-Reiner Jensen | kroner | | 8 | | 10 | |
| Styremedlem/Varamedlem | prosent | | 6 % | | 10 % | |
| Hege-Kristin Aune Jørgensen | kroner | | 8 | | | |
| Styremedlem | prosent | | 6 % | | | |
| Gunnar Alskog | kroner | | 8 | | | |
| Styremedlem | prosent | | 6 % | | | |
| Eivind Holst | kroner | | 8 | | | |
| Styremedlem | prosent | | 6 % | | | |
| Ellen Nan Inger Kalstad | kroner | | 8 | | | |
| Styremedlem | prosent | | 6 % | | | |
| Jenny Frida Maria Andrae | kroner | | 8 | | | |
| Styremedlem | prosent | | 6 % | | | |
| Olav Farstad | kroner | | | | 10 | |
| Styremedlem | prosent | | | | 10 % | |
| Anna Kuoljok | kroner | | | | 10 | |
| Styremedlem | prosent | | | | 10 % | |
| Siw Moxness | kroner | | | | 10 | |
| Styremedlem | prosent | | | | 10 % | |
| Anne Berit Sund | kroner | | | | 10 | |
| Styremedlem | prosent | | | | 10 % | |
| Benjamin Storm | kroner | | | | 10 | |
| Styremedlem | prosent | | | | 10 % | |
| Helge Johan Kjersem | kroner | | | | | |
| Styremedlem | prosent | | | | | |

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

Styret i Nordlandssykehuset HF mener kravene i statens retningslinjer for lederlønn og statens eierskapsmelding er ivaretatt i fastsettelsen av

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Nordlandssykehuset HF for regnskapsåret 2023.

Det er påsett at godtgjørelse til ledende personer er i henhold til foretakets vedtekter §6a, Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel, allmennaksjeloven §6-16a og b, forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer og krav til lederlønnspolitikk i Statens eierskapsmelding (meld. ST. 6 (2022-2023)).

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.



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

Document ID:
122936A7C5CC4FC2A5E64ECE2E49E15B

Til foretaksmøtet i Nordlandssykehuset Hf

Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

Konklusjon

Vi har utført et attestasjonsoppdrag for å oppnå betryggende sikkerhet for at Nordlandssykehuset Hf sin rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer (lønnsrapporten) for regnskapsåret som ble avsluttet 31. desember 2023, er utarbeidet i samsvar med allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift.

Etter vår mening er lønnsrapporten i det alt vesentlige utarbeidet i samsvar med allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift.

Styrets ansvar

Styret er ansvarlig for utarbeidelsen av lønnsrapporten og for at den inneholder de opplysninger som kreves etter allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift. Styret har også ansvar for slik intern kontroll som det finner nødvendig for å utarbeide en lønnsrapport som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, hverken som følge av misligheter eller feil.

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

Vi er uavhengige av foretaket slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Revisjonsforetaket anvender internasjonal standard for kvalitetsstyring (ISQM) 1, som krever at revisjonsforetaket utformer, implementerer og gjennomfører et system for kvalitetsstyring som inkluderer retningslinjer eller rutiner som samsvarer med etiske krav, profesjonsstandarder og gjeldene lover og forskrifter.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om lønnsrapporten inneholder de opplysninger som kreves etter allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift, og at opplysningene i lønnsrapporten ikke inneholder vesentlig feilinformasjon. Vi har utført vårt arbeid i samsvar med internasjonal attestasjonsstandard (ISAE) 3000 - «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon».

Vi har gjort oss kjent med retningslinjene om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende personer som er godkjent av generalforsamlingen. Våre handlinger omfattet opparbeidelse av en forståelse av den interne kontrollen som er relevant for utarbeidelse av lønnsrapporten for å utforme kontrollhandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av foretakets interne kontroll. Videre utførte vi kontroller av fullstendigheten og nøyaktigheten av opplysningene i lønnsrapporten, herunder om den inneholder de opplysningene som kreves etter lov og tilhørende forskrift. Vi mener at innhentet bevis er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Bdo AS

Marius Christoffer Storvik
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."

Marius Christoffer Kjærran Storvik

Partner

På vegne av: BDO

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-2890458

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-03 13:52:13 UTC



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/validator>

Møtedato: 31. mai 2024

Arkivnr.:
2024/107-9

Saksbehandler
Jan-Petter Monsen

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøtesak 12-2024 Godkjenning av revisors godtgjørelse

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak

Revisjonshonorar 2023 fastsettes i henhold til mottatte fakturaer til:

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| Lovpålagt revisjon | kr 592 628,- |
| Utvidet revisjon | kr 10 828,- |
| Andre attestasjonstjenester | kr 51 500,- |
| Andre tjenester utenfor revisjon | kr 7 544,- |
| SUM | kr 662 499,- |

Bodø, 24. mai 2024

Marit Lind
administrerende direktør

Formål og bakgrunn

Det vises til styremøte i Nordlandssykehuset HF, den 20. mars 2024 (*styresak 019-2024 Godkjenning av styrets årsberetning og årsregnskap 2023*).

Revisjonshonorar for 2023 foreslås fastsatt i henhold til mottatte og godkjente fakturaer til:

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| Lovpålagt revisjon | kr 592 628,- |
| Utvidet revisjon | kr 10 828,- |
| Andre attestasjonstjenester | kr 51 500,- |
| Andre tjenester utenfor revisjon | kr 7 544,- |
| SUM | kr 662 499,- |

Møtedato: 24. mai 2024
Arkivnr.:
2024/107-9

Saksbehandler
Rolandsen

Dato:
24.5.2024

Foretaksmøtesak 13-2024 Årlig melding 2023

Foretaksmøtet inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Foretaksmøtet vedtar *Årlig melding 2023 for Nordlandssykehuset HF*.

Bodø, den 24. mai 2024

Marit Lind
adm. direktør

Formål og bakgrunn

Det vises til *styresak 008-2024 Årlig melding 2023* (styremøte Nordlandssykehuset HF 22. februar 2024) og *styresak 33-2024 Årlig melding 2023 for Helse Nord RHF* (styremøte Helse Nord RHF 14. mars 2024).

Med bakgrunn i HF-styrets vedtak 22. februar 2024 og RHF-styrets vedtak 14. mars 2024 legges *Årlig melding 2023 for Nordlandssykehuset HF* frem for foretaksmøtet til godkjenning.

Vedlegg: Årlig melding 2023 for Nordlandssykehuset HF

Årlig melding 2023 for Nordlandssykehuset HF



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO



Innhold

| | |
|--|----|
| Innledning | 3 |
| 3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder..... | 4 |
| 3.1 Sikre god pasient- og brukermedvirkning | 7 |
| 3.2 Somatikk..... | 8 |
| 3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)..... | 9 |
| 3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester..... | 11 |
| 4 Kvalitet og pasientsikkerhet..... | 11 |
| 4.1 Klima- og miljøtiltak..... | 12 |
| 4.2 Informasjonssikkerhet og personvern | 13 |
| 4.3 Beredskap | 14 |
| 5 Bemanning og kompetanse..... | 16 |
| 5.1 Sikre gode arbeidsforhold | 16 |
| 5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell..... | 17 |
| 5.3 Utdanning av legespesialister | 22 |
| 5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS) | 23 |
| 6 Forskning og innovasjon..... | 23 |
| 7.2 Anskaffelsesområdet | 24 |
| 8 Teknologi | 25 |
| 9 Bygg og kapasitet..... | 26 |
| Oppdrag gitt i foretaksmøter | 27 |

Innledning

Dette er mal for helseforetakenes årlige melding for 2023 til Helse Nord RHF. Nummereringen av kravene følger av [Oppdragsdokument 2023 fra Helse Nord RHF til helseforetakene](#).

Det skal rapporteres på hvordan helseforetakene har fulgt opp oppdrag for 2023. Det skal gis en kort beskrivelse av tiltak iverksatt for å oppfylle kravet og i hvilken grad målet er nådd. Hvis målet ikke er nådd, hvorfor ikke, og når forventer man å oppnå kravet?

De fleste rapporteringskravene gjelder alle helseforetakene i Helse Nord, men foretaksspesifikke krav fremgår av Oppdragsdokumentet 2023, og i denne malen.

Krav som ikke gjelder for det enkelte foretaket kan tas bort, men nummerering på alle krav skal beholdes.

Rapportering på styringsparametere og andre oppgaver er innarbeidet i dokumentet, og følger ikke som eget vedlegg.

Forkortelser:

| | | |
|--------|---|-------------------------------------|
| HOD | - | Helse- og omsorgsdepartementet |
| FTP | - | Foretaksprotokoll |
| FTM | - | Foretaksmøte |
| FIN | - | Finnmarkssykehuset HF |
| UNN | - | Universitetssykehuset Nord-Norge HF |
| NLSH | - | Nordlandssykehuset HF |
| HSYK | - | Helgelandssykehuset HF |
| SANO | - | Sykehusapotek Nord HF |
| HN IKT | - | Helse Nord IKT HF |
| RHF | - | Helse Nord RHF |

Frister:

| Rapportering | Frister |
|---------------|--|
| Årlig melding | Administrativt behandlet Årlig melding: 2. februar 2024 . Styrebehandlet årlig melding (styrevedtak): innen styremøte Helse Nord RHF 14. mars 2024 |

3.0 Vår felles helsetjeneste - felles for alle tjenesteområder

Krav til alle:

| RHF | 1 | Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkning. Helseforetakene skal følge opp rapport med tiltaksplaner 2022-26. | Årlig melding |
|---|---|---|---------------|
| <p>Nordlandssykehuset har laget en egen tiltaksplan for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen og denne har vært fulgt opp i 2023. Vi har tidligere rapport på tiltakene i planen til Helse Nord RHF i oktober, men gjentar denne her.</p> <p>1. I 2023 har vi har hatt et særlig fokus på kursing i språk og kultur:</p> <ul style="list-style-type: none">• Den 09. februar 2023 ble det gjennomført kurs i samisk språk og kultur. De ansatte ønsket en praktisk tilnærming til hvordan møte våre samiske pasienter. Kurset var for ansatte som ønsker å øke sin kompetanse i samisk språk og kultur, og tilsammen var det rundt 50 deltakere. Noen deltok også på stream fra Vesterålen og Lofoten.<ul style="list-style-type: none">○ Møtet med den samiske pasienten var en rød tråd i alle foredragene på kurset i samisk språk og kultur i Festsalen i Rønvika i dag 9. februar. Storfamilien, det åndelige og tillit mellom pasient og helsetjeneste var noen av temaene som ble tatt opp. Anna-Emilie Vadnem fra Brukerutvalget og Susanne Regine Inga fra Ungdomsrådet hadde flere eksempler å komme med. De la blant annet vekt på at helsepersonell må ha evnen til å oppfatte mer enn det som sies.○ Også foredragsholderne fra Hamarøy hadde fokus på møtet med den samiske pasienten. Miriam Paulsen, ambulansefagarbeider Hamarøy, Vendla K. Nielsen, fra samisk helsenettverk Hamarøy kommune og Peggy Øvrevoll, lulesamisk språk og kulturfolk snakket om Tysfjordsaken, og opprettelsen av lulesamisk ressursgruppe - og lulesamisk helsenettverk som er i oppstartsfasen. De var opptatt av at det må være tillit mellom behandler og pasient - og det kan ta tid. De snakket om betydningen av storfamilien og behovet for å samles ved død eller akutt sykdom. Kommunelege Elisabeth Ritchler fra Hamarøy delte også av sine erfaringer.○ Tilbakemeldingene har vært svært positive og det vil bli gjennomført årlig kursing i samisk språk og kultur ved Nordlandssykehuset.• Kursing ved den enkelte enhet: Flere enheter etterspør, og har gjennomført egne kurs og faglig påfyll med denne tematikken.• Samisk kulturkompetanse er nå fast post på programmet på kurs for Leger i spesialisering (Lis1).• Vi har utarbeidet en ressursside på våre interne sider hvor vi har samlet relevant informasjon for våre ansatte. <p>2. Synliggjøring av samisk språk og kultur</p> <ul style="list-style-type: none">• Samiske bordflagg synlig ved aktuelle ankomst-lokasjoner• Markering av samenes nasjonaldag 2023: Følgende arrangement ble gjennomført i løpet av uken:<ul style="list-style-type: none">○ Flagging ved alle Nordlandssykehusets lokasjoner○ Utstilling på bibliotekene i Rønvik og Nordlandssykehuset sentrum○ Bidos med ghakko på menyen i Panorama café○ Lavvo fremfor hovedinngangen til Bodø sentrum○ Administrerende direktør Siri Tau Ursin spilte inn en videohilsen som ble delt på sosiale medier <p>Det ble gjennomført arrangementer ved alle sykehusets lokasjoner</p> <ul style="list-style-type: none">○ Nordlandssykehuset sentrum: Minikonsert med Ronja Larsen kl. 10.30 - 11:00○ Nordlandssykehuset Rønvik: Lunsjkonsert med Ronja Larsen kl. 11:30 - 12:00 | | | |

- Nordlandssykehuset Lofoten: Lunsjkonert med Kalle Urheim kl. 11.30 - 12.00
- Nordlandssykehuset Vesterålen: Lunsjkonert med musikere fra Hadsel kulturskole kl. 11.30 - 12.00
- Vardesenteret Bodø: Servering av bidos, gahkko og kake gjennom hele dagen
- Plakat på lulesamisk om følelser, utarbeidet av Sametinget, planlegges trykket opp og distribuert i aktuelle lokasjoner.
- Plakaten 10 ord på nordsamisk, lulesamisk og sørsamisk har blitt distribuert i aktuelle fora ved Nordlandssykehusets lokasjoner.
- Innkjøp av aktuelle fagbøker ved Nordlandssykehusets bibliotek.
- Innkjøp av leker og bøker til alle avdelinger hvor barn er, eller hvor det er barn som kommer på besøk.
- I 2023 har vi markert **samisk språkuke** med:
 - Bibliotekutstilling sentrum og Rønvik Utstilling med samisk litteratur.
 - Vardesenteret Bodø: Laging av nøkkelringer med samisk design. Aktiviteten er gratis, passer for alle aldre, og vi har servering. Nøkkelringer med samisk design.
 - Nordlandssykehuset sentrum Barneavdelingen og sykehuskolen
 - Lesestund med forfatter Sissel Horndal.
 - Laging av nøkkelringer med samisk design
 - Gjennom hele uken hadde vi plakater og borddryttere rundt om på sykehuset.
 - Quiz for våre ansatte for å sette fokus på samisk språk.

3. Oversettelsesarbeid

- Informasjon oversatt til en egen side på Nordlandssykehusets nettside med:
 - Kritisk informasjon
 - Kontaktinformasjon
 - Om oss
 - Dine rettigheter som samisk pasient – dette kan du forvente. Denne siden har vi utarbeidet
 - Samleliste med annen relevant informasjon
- Oversettelsesarbeid knyttet til arbeid der barn er pårørende. Materiellet er oversatt til nordsamisk, sørsamisk og lulesamisk. Dette gjelder:
 - Ambulansekort som deles ut til pårørende når ambulansen er kjørt og pasient er alene med barn
 - Brosjyren «Snakk med barna»
 - Boken: «Min bok» som retter seg mot barn fra fire år og oppover
 - Brosjyren «Søsken som pårørende» oversatt til lulesamisk
 - Brosjyren «Ungdom som pårørende» oversatt til lulesamisk

Nettsiden «Barn som pårørende» oversatt til alle de tre språkene, etter oppdrag fra Barns Beste. Tekstene er lagt inn i felles nasjonal nettløsning, og kan brukes ved alle landets helseforetak.

| | | | |
|--|---|---|--|
| RHF | 2 | <i>Delta i utviklingen av helhetlig risikostyring og rapportere på risiko i tråd med vedtatte retningslinjer.</i> | <i>Tertialrapporter og Årlig melding</i> |
| Nordlandssykehuset deltar aktivt i det regionale arbeidet for helhetlig risikostyring i samarbeid med de øvrige foretak. Rapportering på risiko har vært gjennomført i henhold til retningslinjer. | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og HN IKT:

| | | | |
|---|---|--|---------------|
| RHF | 3 | <i>Fagavdelingene og kommunikasjonsavdelingene har et felles ansvar for å videreutvikle og benytte databasen for pasientinformasjon i felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Digital pasientinformasjon fra basen skal benyttes i pasientbrev, på nettsider og annen informasjon til pasienter og pårørende. Finnmarkssykehuset har ansvar for informasjon på nordsamisk.</i> | Årlig melding |
| <p>Nordlandssykehuset gikk i gang med utsending av digitale pasientbrev via Helsenorge i mai 2023. 95 prosent av inntaksbrevene sendes nå ut digitalt. Behandlingstekstene fra felles nasjonal nettløsning er delvis tatt i bruk, men noen avdelinger gjenstår fortsatt. Dette fungerer slik at deler av behandlingsteksten fra Nordlandssykehusets hjemmeside blir satt inn i brevet, samtidig som vi har en lenke til hele behandlingsteksten i brevet.</p> | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|--|---|---|---------------|
| RHF | 4 | <i>Inngå samarbeidsavtale med Statped, jf. oppdrag i 2022, for å bidra til koordinerte tjenester til barn med varige og omfattende behov. Helse Nord RHF kommer tilbake med forslag til avtale og samarbeidsrutiner, som vil bli utarbeidet i et interregionalt samarbeid i 2023.</i> | Årlig melding |
| <p>Dette er en oppfølging av et oppdrag til Helse Nord fra HOD i 2022. Da oppdraget ble videreført til helseforetakene i OD 2023 hadde Helse Nord tro på at det interregionale arbeidet som var i gang skulle bli ferdig i løpet av 2023. Det gjenstår fortsatt å behandle utkast til avtaler og samarbeidsrutiner i interregionalt fagdirektørmøte og eventuelt i nasjonalt AD-møte, noe som blir gjort i februar-mars 2024, før utkast til avtale og samarbeidsrutiner kan sendes over til Nordlandssykehuset.</p> <p>Nordlandssykehuset ser fram til å motta utkast til avtaler og samarbeidsrutiner i løpet av 2024.</p> | | | |

| | | | |
|---|---|---|---------------|
| HOD | 5 | <i>Gjennomgå bemanningsnormer og vaktplaner for å sikre robuste vaktlinjer og bemanning som legger til rette for bærekraftige tjenester og faglig forsvarlig drift.</i> | Årlig melding |
| <p>Høsten 2023 ble alle vaktplaner gjennomgått for leger i Bodø. Det planlegges nå tilsvarende gjennomgang for vaktplaner i Lofoten og Vesterålen. Gjennomgangen har omfattet Medisinsk klinikk, Kirurgisk klinikk, Diagnostisk klinikk, Barneklubben og Psykisk helse og rusklubben, og har blitt gjennomført av HR med innleid bemanningskoordinator fra Helse Stavanger sammen med aktuelle deltakere fra de ulike klinikkene. Sammen har man gjennomgått bemanning og oppgaveplaner, og det har vært et særskilt fokus på oppgaveplanlegging samt at planene skal være innenfor lovens og avtaleverkets rammer.</p> | | | |

| | | | |
|---|---|---|---------------|
| FTP | 6 | <i>Følge opp Riksrevisjonens undersøkelse om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel.</i> | Årlig melding |
| <p>Det er etablert arena mellom PHR-klinikken NLSH og Bodø kommune, Helse og omsorg, om samarbeid mellom tjenestenivå for helsepersonell i fengselet. PHR klinikken har stedlig spesialist i Bodø fengsel, 2-3 dager og ut ifra behov (henvisninger). Det er etablert samarbeidsmøter mellom kriminalomsorg, spesialisthelsetjenesten og Bodø kommune. Ved lavsikkerhetsfengsel i Fauske stiller pasienten fysisk selv og mottar tjenestene som ordinært i alle avdelinger i PHR klinikken. Det</p> | | | |

har vært gjennomført kompetanseheving for aktuell spesialist i fengselet i løpet av 2023, samt etablert tettere samarbeid med spesialister i spesialpsykiatri for veiledning mm.

| | | | |
|--|---|---|--|
| RHF | 7 | <i>I samarbeid med Pasientreiser HF, gjennomføre en kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon, herunder avdekke muligheter og begrensninger som kan danne grunnlag for dimensjonering av en mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning.</i> | <i>Tertialrapporter og Årlig melding</i> |
| <p>Pasientreiser HF har i samarbeid med Sintef startet arbeidet med kartleggingen høsten 2023, og det er planlagt et møte med pasientreiser i Nordlandssykehuset medio februar 2024. Der blir det fokus på arbeidsprosesser, inkludert muligheter/begrensninger i forhold til en mulig planleggings- og optimaliseringsløsning. I den grad det er behov for bistand i kartleggingsarbeidet, vil de nødvendige ressurser stilles til disposisjon.</p> | | | |

| | | | |
|--|---|--|----------------------|
| RHF | 8 | <i>Tertialvis rapportere gevinstrealisering fra nasjonale forbedringstiltak for pasientreiser med rekvisisjon.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Tiltaket med selvbetjeningsløsning for å bekrefte, endre eller avbestille reiser er implementert, men brukes i liten grad av pasientene og gir ingen målbare gevinster.</p> <p>Neste trinn i prosjektet har vært kraftig forsinket fra prosjekteier, nå er pilot planlagt med oppstart for Nordlandssykehuset februar 2024. Full implementering er forventet utsatt fra 2024 til 2025. Løsningen innebærer at pasienter med «langvarige behov» får anledning til selv å bestille sine reiser basert på en tidsbegrenset attest fra behandler på inntil 1 år.</p> <p>Tiltaket ny rekvisisjonspraksis henger nøye sammen med selvbetjeningsløsningen, og følger samme fremdriftsplan.</p> <p>Det er stor usikkerhet rundt konsekvensene knyttet til implementering av begge disse tiltakene, men det forventes et økt bemanningsbehov på pasientreisekontoret og risiko for økte transportutgifter.</p> | | | |

3.1 Sikre god pasient- og brukervedvirkning

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|----|--|----------------------|
| RHF | 10 | <i>Bidra til å etablere og utvikle meldeordninger hvor brukere og pårørende kan melde om uønskede hendelser og forbedringsforslag, og sørge for at pasientmeldte erfaringer brukes aktivt til systematisk forbedringsarbeid.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Nordlandssykehuset har deltatt i prosjektet i regi av Helse Nord der formålet har vært å gi våre pasienter/pårørende tilgang til å kunne klage og gi tilbakemeldinger elektronisk på en sikker måte. Gjennomføringen har pågått de siste to år og løsningen ble satt i drift 22. januar 2024. Nå kan pasient, brukere og pårørende gi foretaket tilbakemelding/klage via Helse Norge. Det er også opprettet rutiner for håndtering av de ulike tilbakemeldingene i foretakene slik at de behandles og brukes både for å svare ut og i forbedringsarbeid.</p> | | | |

3.2 Somatikk

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|--|----|--|---------------|
| RHF | 11 | <i>Delta i tuberkulosenettverk som skal organiseres i tråd med anbefaling i tuberkulosekontrollprogram 2023-2027. Revidert tuberkuloseprogram publiseres våren 2023.</i> | Årlig melding |
| Fra Nordlandssykehuset har tuberkulosekoordinator, lungelege og infeksjonsmedisiner deltatt. | | | |

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 12 | <i>Videreføre kvalitetsforbedringsprosjektet Trygg Akuttmedisin, jf. Oppdragsdokument 2022, med mål om å øke andelen pasienter som får prehospital trombolyse ved STEMI innen anbefalt tid. Prosjektet ledes av UNN, og det regionale fagsjefmøtet er styringsgruppe. Medvirkning fra brukere og tillitsvalgte/verneombud må ivaretas. Helseforetakene skal ha deltakere i prosjektgruppen som forankrer arbeidet i foretaksledelse og berørte fagmiljø. Hvert foretak har ansvar for prosjektoppfølgning i eget opptaksområde, og det må sikres aktiv involvering fra primærhelsetjenesten/legevakter.</i> | Årlig melding |
| Nordlandssykehuset HF har deltagere i prosjektgruppen og representanter i alle grupper i forbindelse med den faglige revisjonen av pasientforløpene. Prosjektet har egen prosjektleder i foretaket. I egen gruppe med representanter fra foretak og kommuner er det etablert en god progresjon i Trygg Akuttmedisin i nedslagsfeltet. Det er skrevet forpliktende avtaler om gjennomføring mellom Nordlandssykehuset HF og kommunene. Det planlegges for å bre ut Trygg Akuttmedisin våren 2024. Arbeidet er forankret i SSU. | | | |

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 13 | <i>Ta i bruk felles prosedyreverk for ambulansetjenesten gjennom deltagelse i FRAM-samarbeidet.</i> | Årlig melding |
| Ambulansetjenesten deltar fra høsten 2023 i FRAM-samarbeidet og er startet prosessen med å etablere felles prosedyreverk for ambulansetjenesten (FRAM). | | | |

| | | | |
|--|----|--|---------------|
| HOD | 14 | <i>Styrke den regionale intensivberedskapen slik at sykehusene ved større kriser raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonens andre rapport (NOU 2022: 5). Helse Nord RHF vil i løpet av våren 2023 komme med føringer for regional oppfølging.</i> | Årlig melding |
| Viser til rapportering 2. tertial hvor dette var et krav vi rapporterte som rød risiko knyttet til sannsynlighet for måloppnåelse. Der skrev vi: <i>Nordlandssykehuset er delfinansiert for å øke antall sykepleiere vi tilbyr utdanning innenfor intensivmedisin, og vi har økt antallet under utdanning i tråd med dette. Vi er ikke finansiert for å styrke intensivkapasitet jf. Koronakommisjonens andre rapport, og har ikke økonomisk handlingsrom til å omprioritere til dette innenfor egne midler. Omtrent 1/4 av intensivpasienter ved Nordlandssykehuset Bodø tilhører Helgelandssykehuset og vi er ikke finansiert for å ivareta et intensivbehov knyttet til pasienter utenfor eget opptaksområde.</i> | | | |
| Oppsummering 2023 viser at ca. 70 % av intensivpasienter i Bodø tilhører vårt primære opptaksområde. I 2023 har vi hatt perioder hvor intensivkapasitet har vært lavere enn behovet, men størst kapasitetsutfordring har vi hatt knyttet til overliggerkapasitet på intensiv i etterkant av større kirurgi eller kirurgi på multimorbide/skrøplige pasienter. For 2024 har vi økt | | | |

grunnbemanningen på intensiv Bodø med 4,2 stillinger for å øke overliggerkapasitet og for å redusere behov for innleie fra firma ved ferieavvikling sommer.

Denne økningen i faste stillinger kan bidra til noe økt kapasitet ved akutte kortvarige kriser.

3.3 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|-----|----|---|---------------|
| HOD | 15 | Styrke psykisk helsevern og TSB slik at pasientene får rask og likeverdig tilgang til riktig behandling og helhetlige pasientforløp. Barn, unge og de med alvorlige og sammensatte lidelser er prioriterte grupper. | Årlig melding |
|-----|----|---|---------------|

Sykehuspsykiatri: Pasienter med alvorlige og sammensatte lidelser ivaretas i hovedsak i sykehusavdelingene for voksenpsykiatri og barne- og ungdomspsykiatri. Det har vært betydelig kapasitetsutfordring i sykehusavdelingene generelt og for sikkerhetspsykiatri spesielt i løpet av 2023. Klinikken har i hovedsak klart å ivareta økningen av dømte og sikkerhetspasienter på tvers av enheter og avdelinger, men grunnet kapasitetsutfordring i Bodø og Tromsø er noen pasienter ivaretatt ved sikkerhetsenheter i andre helseregioner.

Det har også vært en økning i antall TUD (tvang uten døgn) fra spesielt Akuttpsykiatrisk avdeling og til DPS poliklinikker.

I barne- og ungdomspsykiatri har det vært utført en betydelig forbedring og strukturering av pasientforløp døgn som har bidratt til å sikre bedre tilgang og kvalitativt bedre pasientforløp for døgninnlagte.

Allmennpsykiatriske poliklinikker DPS/ BUP: Antall fristbrudd har gått ned i løpet av året men grunnet en varierende økning av henvisninger til klinikkens poliklinikker med påfølgende kapasitetsutfordring, spesielt i poliklinikker Bodø og Vesterålen, har det fortsatt medført fristbrudd og overføringer til HELFO i 2023.

Oppstart pilot tidlig avklaring påbegynt november 2023 for poliklinikker/ BUPA. Oppstart Helse Nord pilot felles inntak for private avtalespesialister har medført stor økning i henvisninger på slutten av 2023 og dermed økning i fristbrudd ved DPS poliklinikk, lokasjon Bodø og Vesterålen.

| | | | |
|-----|----|--|---------------|
| HOD | 16 | Aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2023 sammenlignet med 2022. | Årlig melding |
|-----|----|--|---------------|

Poliklinikk:

Aktivitet poliklinikk voksne har variert noe mellom lokasjoner. I 2022 var det en periode på 3-4 måneder med spesialister innleid fra byrå i et eget prosjekt som kun tok fristbruddpasienter, disse ble terminert i 2023 og er noe av forklaringen på at aktiviteten i 2023 ikke økte. I tillegg har det vært rekruttert flere fagpersonell i spesialisering som roterer mellom enheter og avdelinger, og som dermed medfører lavere aktivitet i rotasjonsoverganger; oppstart og avslutning av rotasjonsperiode (psykologer og leger i spesialisering). Ved Salten DPS har det vært en lengre periode med høyt sykefravær som nå er stabilisert. Ved slutten av 2023 ble poliklinikk i Bodø utsatt for en større vannlekkasje og måtte flytte i nytt bygg. Aktivitet poliklinikk BUP har økt betydelig.

| AVDELINGSOPPHOLD | | | |
|------------------|------------------------|------------------------|---------------|
| Pr Desember | | | |
| POLIKLINIKK | Antall opphold 2022 | Antall opphold 2023 | % vis endring |
| BUPA | 20 732 | 24 240 | 17 % |
| VOP | 39 263 | 39 388 | 0 % |
| ARPA (TSB) | 6 460 | 6 415 | -1 % |
| SUM | 66 455 | 70 043 | 5 % |

| LIGGEDØGN OG BELEGG % | | | | | | |
|-----------------------|--------|--------|---------|------------------|------------------|----------------------|
| Pr Desember | | | | | | |
| | 2022 | 2023 | Endring | Belegg % 2022 | Belegg % 2023 | Endring 2022-2023 |
| BUPA | 3734 | 3257 | -477 | 78 % | 68 % | -10 % |
| VOP | 33796 | 37196 | 3 400 | 79 % | 86 % | 7 % |
| RUS | 2736 | 2304 | -432 | 94 % | 98 % | 4 % |
| SUM | 40 266 | 42 757 | 2 491 | 79 % | 85 % | 6 % |

| Antall pasienter ut av post | | | | |
|-----------------------------|------|------|---------|---------------|
| Pr Desember | | | | |
| | 2022 | 2023 | Endring | % vis endring |
| BUPA | 227 | 300 | 73 | 32 % |
| VOP | 1906 | 1884 | -22 | -1 % |
| RUS | 83 | 89 | 6 | 7 % |
| SUM | 2216 | 2273 | 57 | 3 % |

| | | | |
|-----|----|---|---------------|
| HOD | 17 | <i>Økt bruk av frivillige behandlingsalternativer i psykisk helsevern i de tilfeller hvor dette er forsvarlig og tilrådelig, i samarbeid med pasienter, pårørende og kommunale tjenester.</i> | Årlig melding |
|-----|----|---|---------------|

PHR-klinikken tilstreber til enhver tid riktig bruk av tvang, og har for eksempel Regional enhet for psykoser som tilbyr medisinfriwillig behandling i til dels åpne enheter uten skjerming og belterom.

Endringer i PHVL og Straffeprosesslov har medført flere dømte, flere sikkerhetspasienter og sykere pasientpopulasjon over noe tid, noe som igjen kan ha hatt innvirkning på tvangsstatistikk med flere villkår for tvang oppfylt. Det er god dialog med kontrollkommisjon og statsforvalter om forvaltning av lovverk.

3.4 Samhandling med leverandører av private helsetjenester

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|-----|----|---|---------------|
| RHF | 19 | Rapportere på innhold og samhandling i forbindelse med inngåtte samarbeidsavtaler med avtalespesialister. Rapporteringen skal inneholde antall samarbeidsavtaler inngått, beskrivelse av aktiviteter og resultater av samarbeidsavtalen. For eventuelle manglende samarbeidsavtaler skal det beskrives utfordringer og eventuelle tiltak som er planlagt iverksatt for å få samarbeidsavtalen på plass. | Årlig melding |
|-----|----|---|---------------|

Nordlandssykehuset har samarbeidet med Helse Nord RHF om innhold og deltakere til møtet mellom fagområdene i Nordlandssykehuset og aktuelle avtalespesialister hvor målet var å få på plass samarbeidsavtaler. Møtene ble avholdt 9. og 10. november. Følgende fagområder har i 2023 samarbeidsavtaler med avtalespesialister:

| Medisinsk klinikk: | | |
|---------------------------------|-------------|--|
| Avtalespesialist: | Fagområde: | Status: |
| Adel Olasz | Dermatologi | Gjeldende avtale i 2023 – oppdateres årlig |
| Nordland hjertesenter | Hjerte | Gjeldende avtale |
| Aleris Bodø | Lunge | Gjeldende avtale |
| Kirurgisk klinikk: | | |
| Avtalespesialist: | Fagområde: | Status: |
| Marianne Helland | Gyn | Gjeldende avtale 2023 |
| Irina Eide | Gyn | Gjeldende avtale 2023 |
| Psykisk helse- og rusklinikken: | | |
| Avtalespesialist: | Fagområde: | Status: |
| | | Ingen signerte avtaler i 2023 men jobber med etablering av avtaler med 11 avtalespesialister |
| Barneklubben: | | |
| Ingen | | |

4 Kvalitet og pasientsikkerhet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|-----|----|--|---------------|
| FTP | 20 | Delta i regionalt arbeid for å sikre robust infrastruktur, kompetanse og bemanning i AMKene. | Årlig melding |
|-----|----|--|---------------|

Nordlandssykehuset deltar i det interregionale Mottaksprosjektet både med 80 % stilling i funksjonell gruppe, og i regional styringsgruppe. AMK Bodø var vertskap for et besøk fra Kokom høsten 2023. AMK Bodø har tatt i bruk de anbefalte læringsplanene for utdanning av AMK-operatører fra det nasjonale kompetansesenteret, Kokom. AMK Bodø har inngått nye avtaler om videre utviklingsarbeid i samarbeid med Kokom. AMK Bodø deltar i regionale samarbeidsmøter for ledere for AMK hver 14 dag.

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK) og SANO:

| | | | |
|---|----|--|---------------|
| RHF | 21 | <i>Det skal gjennomføres årlig egenevalueringer av etterlevelse av nasjonale helsefaglige retningslinjer. En systematisk gjennomgang av resultater fra kvalitetsregistre og kvalitetsindikatorer skal inngå i vurderingen om helsefaglige retningslinjer etterleves.</i> | Årlig melding |
| <p>Nordlandssykehuset jobber kontinuerlig med å følge opp resultater fra nasjonale medisinske kvalitetsregistre og nasjonale kvalitetsindikatorer. Årlig gjøres en systematisk gjennomgang. For 2023 er denne presentert i styresak 87-2023 Nordlandssykehusets resultater i de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene for 2022 og for utvalgte kvalitetsindikatorer i Helse Nord. Når det gjelder etterlevelse av nasjonale helsefaglige retningslinjer har ikke Nordlandssykehuset gjort en egen evaluering av dette i 2023. Likevel har vi indirekte evaluert nasjonale helsefaglige retningslinjer gjennom systematisk gjennomgang av kvalitetsregistrene, da kvalitetsindikatorene i disse bygger på føringene i de nasjonale retningslinjene.</p> | | | |

| | | | |
|--|----|---|---------------|
| RHF | 22 | <i>I tråd med forutsetningene i styringsmodell for anskaffelser; sikre god og reell forankring av behovsbeskrivelse og beslutninger i anskaffelses- og avtaleprosesser i hele helseforetaket.</i> | Årlig melding |
| <p>Det har gjennom hele 2023 pågått prosess for å komme fram til en regional styringsmodell som skal bidra til å løse oppgavene knyttet til nasjonale og flerregionale anskaffelser, samt bidra til bedre faginvolvering i anskaffelsesprosessene, avtalelojalitet og større grad av standardisering. Styringsmodell for nasjonale og flerregionale anskaffelser ble iverksatt i september 2023. Regional styringsmodell legges frem for behandling i Direktørmøtet i januar 2024. Nordlandssykehuset har vært aktiv bidragsyter i prosessen med å designe og utarbeide forslag til regional styringsmodell. Parallelt med deltakelse i det regionale arbeidet har Nordlandssykehuset gjennom hele året gjennomført lokale tiltak for å bedre reell faginvolvering og forankring av fagansvar for anskaffelser i foretaket. Disse tiltakene har omfattet etablering av interne referansegrupper, systematisk arbeid opp mot klinikkene med konverteringslister på anskaffelser, samt identifikasjon av faktiske behov innenfor kategorier og anbudspakker.</p> | | | |

4.1 Klima- og miljøtiltak

Krav til alle:

| | | | |
|-----|----|--|---------------|
| FTP | 25 | <i>Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. I Meld. St. 6 Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen) fremgår regjeringens forventninger til statlige selskaper. Hensynet til bærekraft i statens mål som eier er tydeliggjort og forsterket. Staten er opptatt av at selskapene identifiserer risiko, muligheter og behov for omstilling av sin virksomhet som følge av Parisavtalens mål og integrerer dette i sine strategier</i> <i>Det skal dokumenteres årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.</i> | Årlig melding |
|-----|----|--|---------------|

Nordlandssykehuset arbeider systematisk med klima- og miljøområdet i henhold til ISO14001. Status i miljøarbeidet behandles og rapporteres som en del av ledelsens gjennomgang. Foretaket arbeider langsiktig med å nå spesialisthelsetjenestens felles klima- og miljømål. Senter og klinikker har utarbeidet tiltaksplaner for å bidra til å nå miljømålene. I 2023 ble ulike prosjekter iverksatt for å redusere miljøfotavtrykket. Blant annet et forbedringsprosjekt vedrørende gjenbrukbare operasjonshetter for å redusere plast, og ulike tiltak for å redusere matsvinn og øke sorteringsgrad av avfallet. Nordlandssykehuset bidrar i Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2023 med data til klimaregnskapet.

4.2 Informasjonssikkerhet og personvern

Krav til alle:

| | | | |
|---|----|--|-----------------------------|
| RHF | 26 | Innen 31.8.2023 styrebehandle status og rapportere på korrigerende tiltak fra arbeidet med informasjonssikkerhet. Status skal som minimum inneholde: - status for fremdrift for handlingsplan og lukke kjente svakheter, - presentasjon av spesialisthelsetjenesten trusselbilde (utarbeidet av HN IKT), - resultater fra gjennomførte risikovurderinger, penetrasjonstester, sikkerhetstester og sikkerhetsrevisjoner, - oppsummering fra avviksrapportering, - beskrivelse av hvordan kartlegging av digital sikkerhetskultur er fulgt opp. | 2. tertial og Årlig melding |
| Status fra arbeidet med informasjonssikkerhet ble behandlet av styret 21.06.2023 i styresak «Orienteringssak - Informasjonssikkerhet pr juni 2023 (U.off. Offl. §13 jf. fvl. §13)» Statusrapporteringen inneholdt alle de forhold som er beskrevet. | | | |

| | | | |
|---|----|---|-----------------------------------|
| FTP | 27 | Oppdatere de lokale handlingsplanene (jf. NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet) for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten og med å lukke de sårbarhetene som Riksrevisjonens undersøkelse avdekket. Oppdatering skal skje innen 3. april hvert år og det skal rapporteres fra forbedringsarbeidet. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| Gjennomgang/revisjon og oppdatering ble gjort til 3.april 2023. Rapportering fra forbedringsarbeidet med tiltak for området og handlingsplaner ble oversendt. | | | |

| | | | |
|--|----|---|-----------------------------|
| FTP | 28 | Gjennomgå eget beredskapsplanverk og vurdere behovet for å iverksette ytterligere forebyggende tiltak og tiltak for å håndtere og gjenopprette funksjon etter tilsiktede eller utilsiktede hendelser mot egen infrastruktur, IKT-systemer og viktige verdier. Det skal rapporteres på dette oppdraget innen 1.9.2023. | 2. tertial og Årlig melding |
| Vårt beredskapsplanverk er bygget opp for å være forberedt på hendelser i egen infrastruktur, vann, strøm, IKT-systemer og viktige verdier som kan påvirke sykehusdriften. Hendelser, øvelser og gjennomganger gir oss grunnlag for de revisjoner som gjøres fortløpende. Vi jobber med forbedringer både for infrastruktur, organisering og planer for å forebygge og håndtere hendelser, | | | |

både for klinikkene som behandler pasientene og hos stabene som skal sikre stabile grunnleggende tjenester og infrastruktur.

4.3 Beredskap

Krav til alle:

| | | | |
|-----|----|--|---------------|
| FTP | 31 | Videreutvikle operative beredskapsplaner koordinert med Forsvaret i hele krisespekteret basert på erfaring og kunnskap fra piloten i Helse Nord RHF. | Årlig melding |
|-----|----|--|---------------|

Nordlandssykehuset har deltatt på møter med Forsvaret og HN RHF i totalforsvarssammenheng både med SanBn og HV14. Det er imidlertid ikke satt ut konkrete oppgaver til NLSH HF som følge av disse, siden det er lagt opp til at dette koordineres av HN RHF. Vi oppfatter at dette beredskapsarbeidet er i innledende fase og vil forsterkes fremover. I forbindelse med Arctic Reihn ble det gjennomført planmøter med SanBn for å etablere sanitetstjenester i vår bygningsmasse noe som har gjenbruksverdi i totalforsvaret.

| | | | |
|-----|----|---|-----------------------------------|
| RHF | 32 | Delta i arbeidet med å kartlegge og definere kritiske produkter for å ivareta forsyningsikkerhet. | Tertialrapporter og Årlig melding |
|-----|----|---|-----------------------------------|

Nordlandssykehuset bidrar løpende med rullering av beredskapsproduktene på det regionale beredskapslageret i Harstad. Dette har gitt stabil og god tilgang på kritiske produkter knyttet til luftsmitte.

I knapphetssituasjoner vil leverandørene prioritere leveranser til kundene som de har avtale med. Det har derfor vært viktig å jobbe systematisk med å øke bruken av etablerte avtaler. De mest kritiske produktene kjøpes direkte til avdeling og ligger ikke på sentrallagrene i foretaket. Innkjøpsseksjonen har derfor iverksatt spesifikke tiltak mot spesielt laboratoriet og operasjon for å ivareta behovet fra fagmiljøene inn i anbudsprosessene til Sykehusinnkjøp. Dette er viktig for å oppnå nødvendig avtaledekning på de maskinspesifikke og spesielle produktene vi har behov for i pasientbehandlingen.

Innenfor forsyningsområdet er det jobbet med å kartlegge ulikheter mellom de tre sentrallagrene i Bodø, Lofoten og Vesterålen. Dette skal bidra til å skaffe bedre oversikt over sortiment og for å kunne avhjelpe hverandre i en kritisk situasjon. Tiltakene som ble iverksatt i 2023 er ikke kommet i mål, men vi ser at disse tar oss i riktig retning. Omsetning i innkjøpssystemet Clockwork har økt og andel kjøp utenfor avtale er redusert fra 62 % i 2022 til 33 % i 2023.(Se pkt. 61).

| | | | |
|-----|----|---|---------------|
| FTP | 33 | Gjennomføre forebyggende sikkerhetstiltak for å beskytte skjermingsverdige verdier slik at forsvarlig sikkerhetsnivå oppnås. Utdypende informasjon vil bli gitt på egnet måte iht krav i sikkerhetsloven. | Årlig melding |
|-----|----|---|---------------|

Vi har i 2023 ikke mottatt definisjon av hva som er skjermingsverdige verdier fra HN RHF etter Sikkerhetsloven, og det er dermed ikke foretatt konkrete tiltak innenfor dette området. Imidlertid foretas det sikring av IKT-infrastruktur i regi av HN IKT gjennom MoDi i Front. Det gjennomføres også tiltak innenfor autorisering av personell knyttet til adgangskontroll, samt løpende sikkerhetsklareringer for eget og eksternt personell.

| | | | |
|---|----|--|---------------|
| FTP | 34 | <i>I samarbeid med RHF etablere nasjonalt begrenset nett (NBN) (tekst og bilde) i eget helseforetak. HN IKT skal i samarbeid med RHF og Forsvarsdepartementet (FD) bistå helseforetakene i dette arbeidet.</i> | Årlig melding |
| <p>Vi har et nært samarbeid med Helse Nord RHF og Forsvarsdepartementet og de berørte enheter internt hos oss for etablering av NBN for Nordlandssykehuset. Planer, avtaler og forberedelser av infrastruktur er på plass. Den tekniske installasjonen fra Forsvarsdepartementet er bestilt og forventes gjennomført i løpet av den nærmeste tiden.</p> | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 35 | <i>Etablere planer for blodberedskap. Norsk koordineringssenter for blodberedskap vil bistå. Rammer for arbeidet fastsettes av de regionale helseforetakene i fellesskap.</i> | Årlig melding |
| <p>Det er norsk koordineringssenter for blodberedskap som styrer denne prosessen. NLSH ved blodbankenheten har i den forbindelse deltatt på en spørreundersøkelse i regi av koordineringssenteret.</p> <p>Den nasjonale gruppa som jobber med vandrende blodbank har vært på fysisk internundervisning i Bodø og i tillegg har blodbanken deltatt på webinar.</p> <p>Blodberedskap internt i HF er under planlegging, blant annet felles utstyr på alle lokasjoner for å ivareta blodplateberedskapen, samt automatiserte blodtypeinstrumenter ved Lab Lofoten og Lab Vesterålen. Det jobbes for å få opp igjen deler av blodberedskapen ved Lab Vesterålen første og andre kvartal 2024. I tillegg er det laget en risikovurdering angående vareleveranser og konsekvenser ved grensestenging.</p> | | | |

| | | | |
|---|-----------------|--|---------------|
| FTP | 36 ¹ | <i>Delta i internasjonale innsatsteam og kapasiteter, og bidra i arbeidet med å videreutvikle disse med bakgrunn i gjennomførte evalueringer, herunder NOR EMT og helseteam.</i> | Årlig melding |
| <p>Nordlandssykehuset HF deltar med personell i tråd med oppdraget for både NOR EMT og helseteam.</p> | | | |

Foretaksspesifikke krav (NLSH):

| | | | |
|--|----|---|---------------|
| RHF | 38 | <i>Delta i planlegging og gjennomføring av atomberedskapsøvelsen Arctic Reihn 2023.</i> | Årlig melding |
| <p>Her deltok NLSH HF bredt både i forkant, under og etter øvelsen. Vårt planarbeid ble ledet av rådgiver fra enhet for brann og sikkerhet ved Senter for drift og eiendom (SDE). Øvde avdelinger/klinikker gjennomførte egen evaluering. En samlet evalueringsrapport fra NLSH sin aktivitet ble sendt inn og ble en del av den nasjonale evalueringsrapporten (AR FSX1 evaluering - nasjonal FSX1 rapport) der funnene fra øvingsmålene er presentert.</p> | | | |

¹ Skal gjelde alle sykehusforetakene jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

5 Bemanning og kompetanse

Krav til alle:

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 40 | Sikre medvirkning gjennom deltakelse i regionalt fagnettverk for ledelse og ledelsesutvikling og forankring av arbeidet i eget foretak. | Årlig melding |
| <p>Nordlandssykehuset har deltatt i Regionalt nettverk for leder- og ledelsesutvikling i Helse Nord.</p> <p>Nettverket har gjennomgått strategi for personell, utdanning og kompetanse (PUK-strategi), som har dannet grunnlag for arbeidet i nettverket. Det er utarbeidet felles handlingsplan for fagnettverket for 2024-2025.</p> | | | |

5.1 Sikre gode arbeidsforhold

Krav til alle:

| | | | |
|--|----|---|-----------------------------|
| FTP | 42 | Fortsette og forsterke arbeidet med å utvikle heltidskultur i helseforetakene. Det skal rapporteres på utviklingen i tertialoppfølgingsmøtet i juni 2023. | 1. tertial og Årlig melding |
| <p>Nordlandssykehuset fortsetter sitt arbeid med å øke andelen medarbeidere med heltidsstilling i foretaket. Den største prosentøkningen for 2023 finner vi for yrkesgruppen helsefagarbeider. Dette har tradisjonelt vært et fagområde hvor andelen av deltidsansatte har vært høy. Vi vil fortsette arbeidet med sikte på å øke denne andelen ytterligere. Også sykepleierne fortsetter å øke i andelen heltid (se tabell 2).</p> <ul style="list-style-type: none">• Hovedregel er utlysninger av heltidsstillinger. Egen rutine PR56320.• Bemanningssenteret utvidet til flere faggrupper i 2023. I tillegg til sykepleiere, spesialsykepleiere, ambulansesarbeidere og jordmødre er også de første helsefagarbeiderne tilsatt i senteret.• Det jobbes med oppgavedeling på mange områder i sykehuset, og Bemanningssenteret har rekruttert helsefagarbeidere både til somatikken i Bodø og til Vesterålen, som skal bidra inn i driften på sengeposter. <p>Bemanningssenteret er en viktig bidragsyter til veksten i heltidsstillinger blant medarbeidere. Ved at det rekrutteres medarbeidere i kombinasjonsstillinger, hvor hovedbrøken er tilknyttet en enhet og resterende brøk er tilknyttet Bemanningssenteret, kan lokale ledere både løse helgeutfordringer og resterende brøk fordeles jevnere for å dekke fravær på flere enheter. I 2023 ble samarbeidet med NLSH Vesterålen igangsatt, og de første sykepleierne og helsefagarbeiderne er nå tilsatt for å jobbe ved lokasjonen på Stokmarknes.</p> <p>Tabellen nedenfor illustrerer blant annet at gjennomsnittlig stillingsprosent for fast ansatte har økt fra 1. januar 2019 til 1. januar 2024 med 3,1 prosentpoeng.</p> | | | |

Tabell 1.

Utvikling heltidskultur/gjennomsnittlig stillingsprosent pr. overordnet stillingsgruppe

| Periode ID ▲ | 1. januar 2019 | 1. januar 2020 | 1. januar 2021 | 1. januar 2022 | 1. januar 2023 | 1. januar 2024 |
|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Overordnet stillingsgruppe ▲ | Gjennomsnittlig stillingsprosent | Gjennomsnittlig stillingsprosent | Gjennomsnittlig stillingsprosent | Gjennomsnittlig stillingsprosent | Gjennomsnittlig stillingsprosent | Gjennomsnittlig stillingsprosent |
| Total | 88,2 % | 88,8 % | 89,7 % | 90,4 % | 90,8 % | 91,3 % |
| 01. Adm. og ledere | 96,3 % | 96,3 % | 96,5 % | 96,7 % | 96,9 % | 97,0 % |
| 02. Pasientrettede stillinger | 78,4 % | 78,5 % | 79,2 % | 81,0 % | 81,4 % | 81,7 % |
| 03. Lege | 95,9 % | 96,3 % | 96,5 % | 96,9 % | 96,8 % | 97,3 % |
| 04. Psykologer | 99,8 % | 99,5 % | 99,6 % | 99,8 % | 99,0 % | 99,3 % |
| 05. Sykepleiere | 85,0 % | 86,5 % | 88,7 % | 89,4 % | 90,0 % | 90,0 % |
| 06. Helsefagarbeider/hjelpepleier | 73,3 % | 74,5 % | 74,4 % | 75,8 % | 75,8 % | 78,8 % |
| 07. Diagnostisk personell | 94,5 % | 93,9 % | 95,4 % | 95,6 % | 95,3 % | 95,4 % |
| 09. Drifts/teknisk personell | 92,2 % | 92,5 % | 92,6 % | 92,8 % | 92,6 % | 94,5 % |
| 10. Ambulansepersonell | 99,0 % | 98,6 % | 97,6 % | 96,9 % | 98,0 % | 97,1 % |
| 11. Forskning/utdanning | 90,0 % | 74,2 % | 86,3 % | 64,2 % | 74,0 % | 65,0 % |

Tabell 2.

| Heltid fast pr. 1. januar år: | 2024 | | 2023 | | 2019 | | Endring prosentpoeng ift 2019 | Endring prosentpoeng ift 2023 |
|-----------------------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Overordnet stillingsgruppe | Ant ansatte | Andel | Ant ansatte | Andel | Ant ansatte | Andel | | |
| 01. Adm. og ledere | 563 | 93,2 % | 555 | 93,1 % | 529 | 90,0 % | 3,2 % | 0,1 % |
| 02. Pasientrettede stillinger | 356 | 67,2 % | 365 | 67,1 % | 334 | 60,1 % | 7,1 % | 0,1 % |
| 03. Lege | 378 | 94,0 % | 354 | 92,9 % | 307 | 90,3 % | 3,7 % | 1,1 % |
| 04. Psykologer | 102 | 98,1 % | 103 | 98,1 % | 94 | 98,9 % | -0,9 % | 0,0 % |
| 05. Sykepleiere | 747 | 63,7 % | 739 | 62,8 % | 556 | 49,0 % | 14,7 % | 0,9 % |
| 06. Helsefagarbeider/hjelpepleier | 81 | 40,5 % | 66 | 33,7 % | 46 | 25,3 % | 15,2 % | 6,8 % |
| 07. Diagnostisk personell | 142 | 89,3 % | 128 | 88,9 % | 123 | 86,0 % | 3,3 % | 0,4 % |
| 09. Drifts/teknisk personell | 172 | 83,9 % | 161 | 81,3 % | 141 | 79,7 % | 4,2 % | 2,6 % |
| 10. Ambulansepersonell | 179 | 94,2 % | 166 | 96,0 % | 144 | 98,0 % | -3,7 % | -1,7 % |
| 11. Forskning/utdanning | 3 | 50,0 % | 3 | 60,0 % | 4 | 80,0 % | -30,0 % | -10,0 % |
| Totalsum | 2723 | 76,2 % | 2640 | 75,0 % | 2278 | 67,6 % | 8,6 % | 1,2 % |

Andelen heltidsansatte har økt med 8,6 prosentpoeng fra 1. januar 2019 til 1. januar 2024.

5.2 Tilstrekkelig kvalifisert personell

Krav til alle:

| | | | |
|--|----|--|-----------------------------------|
| RHF | 43 | Utfase innleie av arbeidskraft og kjøp av vikartjenester utenfor rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Alle ledere i Nordlandssykehuset er informert om de nasjonale rutinene for innleie utenfor avtale dersom avtalefirmaene ikke kan levere, herunder hvilke firma som er innenfor avtaler på leveranse av vikarer. Det er også gjennomført flere møteserier med interne bestillere i foretaket (ledere og andre) hvor ny rammeavtale gjeldende fra 01.10.2023, og de nye avtaleleverandørene på sykepleiertjenester, er gjennomgått. Fra 1. januar 2024 er Bemanningscenteret bestiller på sykepleiertjenester fra byrå for de største klinikkene og vil sørge for at de nasjonale rutinene for innleie utenfor avtale følges.</p> | | | |

| | | | |
|-----|----|--|-----------------------------|
| RHF | 44 | Innen 1. tertial skal foretakene innføre innskjerpet prosedyre for hvilke alternative løsninger som skal vurderes, før det fattes beslutning om innleie, eller kjøp av vikartjeneste fra byrå. | 1. tertial og Årlig melding |
|-----|----|--|-----------------------------|

Nordlandssykehuset har i 2023 innført en skjerpet rutine (PR60998) som beskriver vurderinger som skal gjøres før innleie kan besluttes og gjennomføres. I tillegg har foretaket etablert en ny rutine ved utgangen av året, RL2253. Denne omhandler hvordan HR ved Bemanningssenteret fra januar 2024 skal være bestiller av innleie og dermed påkoblet alle innleieprosesser på sykepleietjenester ved vår medisinske- og kirurgiske klinikk ved Nordlandssykehuset Bodø.

| | | | |
|--|-----------------|--|--|
| RHF | 45 ² | <i>Delta i videreutvikling og testing av Clockwork som bestillingssystem for styring og kontroll på kjøp av vikartjenester fra byrå. Dette som grunnlag for avgjørelse om implementering av felles, regionalt system for kjøp av vikartjenester fra byrå innen utgangen av 2023.</i> | <i>Tertialrapporter og Årlig melding</i> |
| <p>Nordlandssykehuset har deltatt i arbeidet siden oppstart. Gitt at de nødvendige godkjenninger kommer på plass, er Nordlandssykehuset innstilt på å følge arbeidet videre.</p> | | | |

| | | | |
|---|----|---|----------------------|
| HOD | 46 | <p><i>Bidra i arbeidet med utarbeidelse av en årlig felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning. Rapporten skal inneholde:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>nasjonale indikatorer, analyser og presentasjon av tiltak og gode eksempler for å rekruttere, videreutvikle og beholde personell og for å skape et godt arbeidsmiljø.</i> • <i>nasjonal oversikt over behov for legespesialister, ABIOK-sykepleiere og jordmødre i spesialisthelsetjenesten i lys av den faglige utviklingen, utdanningskapasitet og avgang i tjenesten.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Dette kravet er ivaretatt av Helse Nord RHF. Vi forstår at Helse Vest skal ha laget en modell for dette som skal godkjennes av AD møte nasjonalt i januar.</p> | | | |

| | | | |
|--|----|--|----------------------|
| RHF | 47 | <i>Det skal som hovedregel tilstrebes 6 måneders planleggingshorisont. Dette gjelder særlig for anmodning om deltakelse fra klinisk personell.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Høsten 2023 har vi hatt gjennomgang av legearbeidsplaner som har resultert i at mange ser fordelene av å planlegge i et 6-måneders perspektiv.</p> <p>De aller fleste er godt i gang med å planlegge oppgaver i GAT. Historisk sett har dette vært planlagt i for eksempel Excel. Oppgavevaktbøkene i GAT publiseres som webvisning på Pulsen, disse blir live oppdatert hvis det legges inn endringer i GAT. Slik kan alle berørte enheter og fagansvarlige til enhver tid ha oversikt over hvilke leger som bekler de ulike oppgavene. En enhet ved Kirurgisk klinikk skal kobles på DIPS som den første enheten i foretaket. Da vil alle poliklinikkoppgaver overføres automatisk til DIPS, slik at timebøker er ferdig tilgjengelige for ansatte på timekontor som administrer pasienttimene. Tester er vellykket utført i testbase, og 23. februar skal integrasjonen settes opp i produksjon.</p> | | | |

² Jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

Når det gjelder sykepleiere og helsefagarbeidere på sengepost, har flertallet nå kalenderplan for perioder på 6 måneder om gangen. Det planlegges nå et lederforum med kalenderplanlegging som tema, for å øke kompetansen og dele erfaringer med dette. Også andre grupper ønsker å begynne å planlegge på denne måten, herunder gjelder dette for eksempel bioingeniører.

| | | | |
|---|----|--|---------------|
| FTP | 48 | <p><i>Det fremgår av eierskapsmeldingen at det er vesentlig at de statlig eide selskapene kan tilby konkurransedyktig godtgjørelse, slik at de får rekruttert og beholdt gode ledere. Lønnsvilkår er et sentralt virkemiddel for å rekruttere og beholde slik kompetanse. Staten forventer at godtgjørelsen til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper, samt at styret ivaretar hensynet til moderasjon ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen. Statens retningslinjer for lederlønn ble oppdatert i tråd med eierskapsmeldingen med virkning fra 12. desember 2022.</i></p> <p><i>Dersom ledende ansatte får høyere årlig justering i fastlønn enn gjennomsnittet for øvrige ansatte, skal helseforetaket begrunne dette i sin lønnsrapport.</i></p> <p><i>Det legges til grunn at helseforetaket følger statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.</i></p> | Årlig melding |
| Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse for ledende ansatte i Nordlandssykehuset HF ble behandlet i styremøte 27. september 2023. | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|----|--|-----------------------------------|
| RHF | 50 | <p><i>Innen utgangen av 2023 skal GAT gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid for ansatte i helseforetaket, fravær og variabel arbeidstid oppdateres kontinuerlig.</i></p> | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>For alle stillingsgrupper utenom legene ser vi at arbeidstiden planlegges i GAT og at fravær og ekstra arbeid i all hovedsak oppdateres kontinuerlig</p> <p>Det finnes imidlertid ingen enkel måte å ta ut en rapport som viser om GAT gjenspeiler all planlagt og faktisk arbeidstid. Den muligheten vi har for å få en oversikt over om ansatte er planlagt i GAT er å kjøre et script som teller antall timer planlagt arbeidstid. En slik sjekk viser en liten andel ansatte som ikke kommer opp med noen timer planlagt arbeidstid. Av disse er omtrent halvparten knyttet til dagarbeidere. Temaet har vært løftet i direktørens ledergruppe, og vi påpeker jevnlig til ledere på alle nivåer viktigheten av at dagtidsarbeidere har sin arbeidstid i GAT.</p> <p>Høsten 2023 har vi hatt en gjennomgang av legearbeidstiden. Målet med gjennomgangen var at arbeidstiden til legene skulle registreres korrekt. I denne prosessen ble også oppgaveplanene i mange tilfeller lagt inn direkte i GAT. Det betyr at den enkelte lege vil få oppgavene inn i GAT Go, Outlook og intranett.</p> <p>Gjennomgangen viste at legegruppen fortsatt var en gruppe hvor ikke all planlagt og faktisk arbeidstid har blitt korrekt registrert i GAT, særlig gjelder dette totallønnslegene. Dette skyldes i</p> | | | |

hovedsak at de har en lønn med alt inkludert, og dermed ikke har sett behov for å registrere merarbeid, utrykning og bytter. I gjennomgangen har det vært et tema at GAT fremover må gjenspeile all planlagt og faktisk arbeidstid også for denne gruppen.

| | | | |
|-----|----|--|-----------------------------------|
| FTP | 52 | Foreta en kritisk gjennomgang av behov for innleie med sikte på reduksjon i omfanget. Det skal rapporteres på utviklingen i 1.tertial. | Tertialrapporter og Årlig melding |
|-----|----|--|-----------------------------------|

Det har i 2023 vært gjennomført møter mellom HR-sjef, Bemanningssenteret og alle klinikkledere som benytter seg av innleie fra byrå, hvor tema for møtet har vært dette oppdraget. Regnskapet for 2023 viser en nedgang i innleie både på sykepleier- og legesiden.

Tabell: data fra Agresso 29.01.2024

| Art | Innleie (i hele 1000) | Regnskap 2020 | Regnskap 2021 | Regnskap 2022 | Regnskap 2023 |
|--------------------------|----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 4681 | Innleie av leger fra firma | 53 629 | 64 875 | 76 730 | 72 101 |
| 4682 | Innleie av sykepleiere fra firma | 48 614 | 94 460 | 68 006 | 56 977 |
| 4683 | Innleie annet helsepersonell | 8 604 | 6 603 | 9 956 | 9 850 |
| Sum (i hele 1000) | | 110 847 | 165 938 | 154 692 | 138 928 |

Fra 1.januar 2024 skal Bemanningssenteret være bestiller av sykepleietjenester fra firma ved de største klinikkene ved våre lokasjoner i Bodø. Gjennom å legge bestillingen til dedikerte ressurser i foretaket, forventer vi en bedre totaloversikt over behov og forbruk samt økt kompetanse på avtaleverk og retningslinjer.

| | | | |
|-----|----|---|-----------------------------------|
| RHF | 53 | Innen utgangen av første tertial rapportere på status og legge fram plan for fremtidige tiltak i arbeidet med å nå målene om økt antall helsefagarbeiderlærlinger og at andel årsverk for helsefagarbeidere skal være minimum 5 prosent av totalt antall årsverk. | Tertialrapporter og Årlig melding |
|-----|----|---|-----------------------------------|

Nordlandssykehuset har 30 helsefaglærlinger per 31.12.23. 12 av disse avlegger etter plan fagprøve i løpet av første halvår 2024. Det skal ansettes 18 nye helsefaglærlinger i 2024. Disse har oppstart i slutten av august. Utlysning vil skje i februar.

Tiltak som lærlingetjenesten gjør/skal gjøre for å nå målene om økt antall helsefaglærlinger:

- Fagansvarlige jobber tett mot lærling, arbeidssted, leder og utdanningssted ved alle lokasjoner
- Drive kontinuerlig omdømmebygging ved tett samarbeid med utdanningsstedene (skolebesøk, omvisning i sykehus, deltakelse med stand på yrkesmesse/karrieredager og åpen skole og økt inntak av praksiselever)
- Gi lærlingene hospiteringsmuligheter og muligheten til å utvikle seg i trygge og lærerike miljøer ved å avsette tid til fagutvikling, studiedager og oppfølging med evaluering
- Tett samarbeid med lederne som har lærlinger, oppfølging og tilbud om kurs til lærlingeveilederne
- Tett samarbeid innad i lærlingetjenesten mellom fagene sikrer oss blant annet at lærlingene kan endre lærefag uten å slutte i Nordlandssykehuset
- Nettverkssamarbeid med Nordland Karrieresenter som gir oss kunnskap om ulike veier til fagbrev, tilgang på «voksenlærlinger» og er inngangsport for karriereveiledning til våre ansatte uten fagbrev
- Regionalt og nasjonalt nettverkssamarbeid

Ved å gi lærlingene våre tett oppfølging i læretiden, sikrer vi høy gjennomføringsgrad, som igjen vil gi oss muligheten til å ansette disse etter endt læretid. Tett samarbeid og kontaktperson i HR, Bemanningssenter og lærlingetjenesten har vært viktig for å sikre ansettelser etter endt læretid.

Nordlandssykehuset har fortsatt ikke nådd målet med at andelen årsverk for helsefagarbeidere skal utgjøre minimum 5 % av totalt antall årsverk i foretaket, men som tabellen under viser er det en økning i andel årsverk helsefagarbeidere til 4.83 % per 01.01.2024. Vi fortsetter vårt systematiske arbeid for å nå styringsmålet.

Tabell: Antall årsverk i Nordlandssykehuset og hvor stor andel helsefagarbeidere utgjør av totalen

| Fast ansatte pr. 1. januar år: | 2024 | | | 2023 | | | Endring prosent-poeng ift 2023 |
|--|----------------------------|-------------|--------------|------------------|-------------|--------------|--------------------------------|
| | Overordnet stillingsgruppe | Ant ansatte | Ant årsverk | Andel av årsverk | Ant ansatte | Ant årsverk | |
| 01. Adm. og ledere | 604 | 586 | 18,0% | 596 | 578 | 18,1% | -0,10 % |
| 02. Pasientrettede stillinger | 530 | 433 | 13,3% | 544 | 443 | 13,9% | -0,59 % |
| 03. Lege | 402 | 391 | 12,0% | 381 | 369 | 11,5% | 0,45 % |
| 04. Psykologer | 104 | 103 | 3,2% | 105 | 104 | 3,3% | -0,08 % |
| 05. Sykepleiere | 1173 | 1056 | 32,4% | 1177 | 1059 | 33,1% | -0,77 % |
| 06. Helsefagarbeider/hjelpepleier | 200 | 158 | 4,83% | 196 | 149 | 4,65% | 0,18 % |
| 07. Diagnostisk personell | 159 | 152 | 4,7% | 144 | 137 | 4,3% | 0,36 % |
| 09. Drifts/teknisk personell | 205 | 194 | 5,9% | 198 | 183 | 5,7% | 0,20 % |
| 10. Ambulansepersonell | 190 | 185 | 5,7% | 173 | 170 | 5,3% | 0,35 % |
| 11. Forskning/utdanning | 6 | 4 | 0,1% | 5 | 4 | 0,1% | 0,00 % |
| Totalsum | 3573 | 3260 | 100 % | 3519 | 3194 | 100 % | 0 % |

| HOD | 54 | <p><i>Antall utdanningsstillinger for sykepleiere innen anesthesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie (ABIJK og jordmødre) skal økes til følgende: UNN 90, NLSH 48, HSYK 18, FIN 18</i></p> <p><i>Se tabell.</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #1a3d4d; color: white;">Utdanningsstillinger ABIJK og jordmødre</th> <th style="background-color: #1a3d4d; color: white;">2022</th> <th style="background-color: #1a3d4d; color: white;">Nye 2023</th> <th style="background-color: #1a3d4d; color: white;">Totalt</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>UNN HF</td> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">90</td> </tr> <tr> <td>Nordlandssykehuset HF</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">48</td> </tr> <tr> <td>Finnmarkssykehuset HF</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">18</td> </tr> <tr> <td>Helgelandssykehuset HF</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">18</td> </tr> <tr> <td>Helse Nord</td> <td style="text-align: center;">150</td> <td style="text-align: center;">24</td> <td style="text-align: center;">174</td> </tr> </tbody> </table> | Utdanningsstillinger ABIJK og jordmødre | 2022 | Nye 2023 | Totalt | UNN HF | 80 | 10 | 90 | Nordlandssykehuset HF | 40 | 8 | 48 | Finnmarkssykehuset HF | 15 | 3 | 18 | Helgelandssykehuset HF | 15 | 3 | 18 | Helse Nord | 150 | 24 | 174 | <i>Årlig melding</i> |
|---|------------|--|---|------|----------|--------|--------|----|----|-----------|-----------------------|----|---|-----------|-----------------------|----|---|-----------|------------------------|----|---|-----------|-------------------|------------|-----------|------------|----------------------|
| Utdanningsstillinger ABIJK og jordmødre | 2022 | Nye 2023 | Totalt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UNN HF | 80 | 10 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nordlandssykehuset HF | 40 | 8 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Finnmarkssykehuset HF | 15 | 3 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Helgelandssykehuset HF | 15 | 3 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Helse Nord | 150 | 24 | 174 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tabellen nedenfor viser antall ABIJK og øvrige videreutdanninger innenfor sykepleie som ble avsluttet og startet opp i 2023 og de som er planlagt oppstartet tidlig i 2024. Vi mener det er riktig å inkludere også de spesialutdanningene som ikke inngår i den klassiske ABIJK, da flere av disse utdanningene (eks kardiologisk – og akuttisykepleier) dekker opp kompetansebehov som tidligere har vært dekket av f.eks. intensiv- og anestesisykepleierne. Andre årsaker til at vi ikke har flere utdanningsstillinger innenfor de klassiske ABIJK fagene er at det er søkere til stillingene som ikke var kvalifisert gjennom inntakskravene til studiene og søkere med for lavt karaktersnitt og for lave søknadstall til fagområder vi hadde behov for. Disse forholdene påvirker det samlede antallet. Likevel mener vi at antallet samlet sett ble tilfredsstillende ut fra Nordlandssykehusets behov. I tillegg finansierer foretaket bo- og reisestøtte (primært for lokasjonene i Lofoten og Vesterålen) til utdanningskandidatene, tilsvarende 2 årsverk.

Tabell: Antall utdanningskandidater som avsluttet og startet opp sin utdanning som spesialsykepleier i 2023.

| Fagområde | Avsluttet 2023 | Oppstart 2023/24 |
|------------------------------|----------------|------------------|
| Akuttsykepleie* | | 4 |
| Kardiologisykepleie** | | 1 |
| Barnesykepleie | 4 | 4 |
| Anestesisykepleie | 5 | 3 |
| Intensivsykepleie | 17 | 10 |
| Jordmor | 2 | 4 |
| Kreftsykepleie | | 5 |
| Nyfødtmedisin (Maknyflex)*** | | 2 |
| Operasjonssykepleier | 8 | 7 |
| Ultralyd | | 1 |
| Psykisk helsevern | | 8 |
| SUM totalt | 36 | 49 |

*Deltidsstude over 2 år, tilsvarende 21% studiestilling. To av disse er nå ute i foreldrepermisjon

** Deltidsstude over 2 år, tilsvarende 21% studiestilling

***Deltidsstude over 2 år, tilsvarende 60% studiestilling

I tillegg er det 7 av studentene som tar masterutdanning i forbindelse med videreutdanningen, og dermed utvider studietiden med 0,5 år.

5.3 Utdanning av legespesialister

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH, og HSYK):

| HOD | 56 | Tilby øremerkede utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS) i samsvar med regional opptrappingsplan for perioden 2022-2026. | Årlig melding | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------|--|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|------|--|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| | | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Helseforetak</th> <th colspan="2">2022</th> <th colspan="2">2023</th> <th colspan="2">2024</th> <th colspan="2">2025</th> <th colspan="2">2026</th> </tr> <tr> <td></td> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> <th>P1</th> <th>P2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Finnmarkssykehuset</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>UNN</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Nordlandssykehuset</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Helgelandssykehuset</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Samlet</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>16</td> <td>20</td> <td>22</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> </tbody> </table> <p>TABELL 1 REGIONAL OPPTRAPPINGSPLAN FOR UTDANNINGSSTILLINGER TIL ALIS I HELSE NORD 2022-2026. DET SKAL GJENNOMFØRES ÅRLIGE EVALUERINGER SOM KAN FØRE TIL JUSTERINGER I PERIODEN. PERIODE 1 (P1) MARS-AUGUST. PERIODE 2 (P2) SEPTEMBER-FEBRUAR.</p> | Helseforetak | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | Finnmarkssykehuset | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | UNN | 3 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | Nordlandssykehuset | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7 | 8 | 9 | Helgelandssykehuset | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | Samlet | 10 | 10 | 15 | 16 | 20 | 22 | 25 | 25 | 27 | 28 | |
| Helseforetak | 2022 | | 2023 | | 2024 | | 2025 | | 2026 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | P1 | P2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Finnmarkssykehuset | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UNN | 3 | 3 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nordlandssykehuset | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7 | 8 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Helgelandssykehuset | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Samlet | 10 | 10 | 15 | 16 | 20 | 22 | 25 | 25 | 27 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <p>Nordlandssykehuset har ingen øremerkede stillinger for ALIS, men tilbyr ALIS stillinger gjennom ledige vikariater innenfor ulike fag ved hver lokasjon. Alle ALIS som meldte ønske og behov for spesialiseringsperioder i 2023 fikk dette både ved ønsket fagfelt og i ønsket periode, totalt fem ALIS. Av disse fem ble to tilbudt tjeneste i Vesterålen og tre i Bodø.</p> <p>Alle som ønsker ALIS tjeneste i Nordlandssykehuset HF får det gjennom til enhver tid ledige vikariatet. Kommunene har ikke uttrykt et behov for tilgjengelige stillinger utover dette. Nordlandssykehuset erfarer at ALIS som er i behov for spesialiseringsperiode, tar kontakt med klinikkene direkte og ikke gjennom kommunene. Det betyr at kommunene ikke selv har et</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

fungerende, administrativt system for ALIS. Behovene for ALIS stillinger framover er derfor vanskelig å anslå. Så langt er det heller ikke kommet på plass noen finansiering for øremerkede stillinger, men hvis behovene øker utover det vi kan tilby med tilgjengelige vikariater, vil vi på nytt vurdere å opprette øremerkede stillinger.

5.4 Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Krav til alle:

| | | | |
|--|-----------------|--|---------------|
| RHF | 57 ³ | Forsterke fokus på HMS- og arbeidsmiljøarbeid i gjennomføring av oppdragsdokumentet. | Årlig melding |
| Fokus på HMS- og arbeidsmiljøarbeid er forsterket blant annet ved at Nordlandssykehuset har økt antall ressurser som arbeider med IA og sykefravær, og vi er også pilot for prosjektet «Tidlig og tett på» i hele Psykisk helse- og rusklinikken (PHR-klinikken). Partssamarbeidet er også videreutviklet i de andre klinikkene i Nordlandssykehuset basert på god erfaring med ovennevnte pilot. I tillegg har vi hatt IA og sykefravær på agendaen i opplæring for ledere. | | | |

| | | | |
|---|----|--|---------------|
| RHF | 58 | Delta i det regionale nærværnettverket i Helse Nord. | Årlig melding |
| Nordlandssykehuset bidrar med 3 deltakere i det regionale nettverket. | | | |

Foretaksspesifikke krav (NLSH):

| | | | |
|---|----|---|---------------|
| RHF | 59 | Ta ansvar for å lede og koordinere regionalt nærværnettverk i Helse Nord. | Årlig melding |
| Nordlandssykehuset leder og koordinerer nærværnettverket. Vi har hatt fokus på Bransjeprogrammet fra IA del 1 «Der skoen trykker» og del 2 «Tidlig og tett på». | | | |

6 Forskning og innovasjon

Krav til alle:

| | | | |
|---|----|--|---------------|
| RHF | 60 | Implementere tiltak i strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021-2025 og sørge for at klinisk forskning blir integrert i klinisk praksis og pasientbehandling. | Årlig melding |
| Strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord 2021 – 2025 følges opp på flere nivåer i Nordlandssykehuset. Forskning og innovasjon er plassert i foretakets «grunnmur» i strategisk utviklingsplan. I tillegg følges dette opp operativt gjennom Seksjon for forskning. Seksjon for forskning følger også opp foretakets forskere og forskningsgrupper på generelt nivå. | | | |
| Seksjon for forskning jobber kontinuerlig for å styrke oppfølgingen av kliniske studier i foretaket. I Nordlandssykehuset er det nå totalt 3,5 årsverk til oppfølging av kliniske behandlingsstudier, noe som har resultert i en positiv økning i antall studier og inkluderte pasienter. Av disse følger 2,5 av årsverkene opp studier på ulike fagområder (herunder blant annet kardiologi, immunologi, hudfaget og diabetes), mens ett årsverk følger opp studier på kreftområdet. Støttestrukturene for klinisk forskning finansieres på følgende måte: | | | |

³ Jfr. Foretaksmøte 8. feb 2023

- 0,5 årsverk av Nordlandssykehuset
- 1,5 årsverk gjennom USAM midler (Helse Nord RHF)
- 0,5 årsverk gjennom NorTrials midler
- 1,0 årsverk gjennom midler fra Kreftforeningen.

Økningen i antall studier gjelder både interne initiativ, studier i regi av norske universiteter og foretak og studier i regi av legemiddelindustri.

Vi er av den oppfatning at kliniske studier i betydelig grad har blitt integrert i klinisk praksis og pasientbehandling foretaket, og på den måten bidrar til kontinuerlig forbedring av det pasientrettede tilbudet. I tråd med regional strategi er inkludering av flere pasienter i kliniske studier, et fortsatt fokusområde i foretaket.

7.2 Anskaffelsesområdet

Krav til alle:

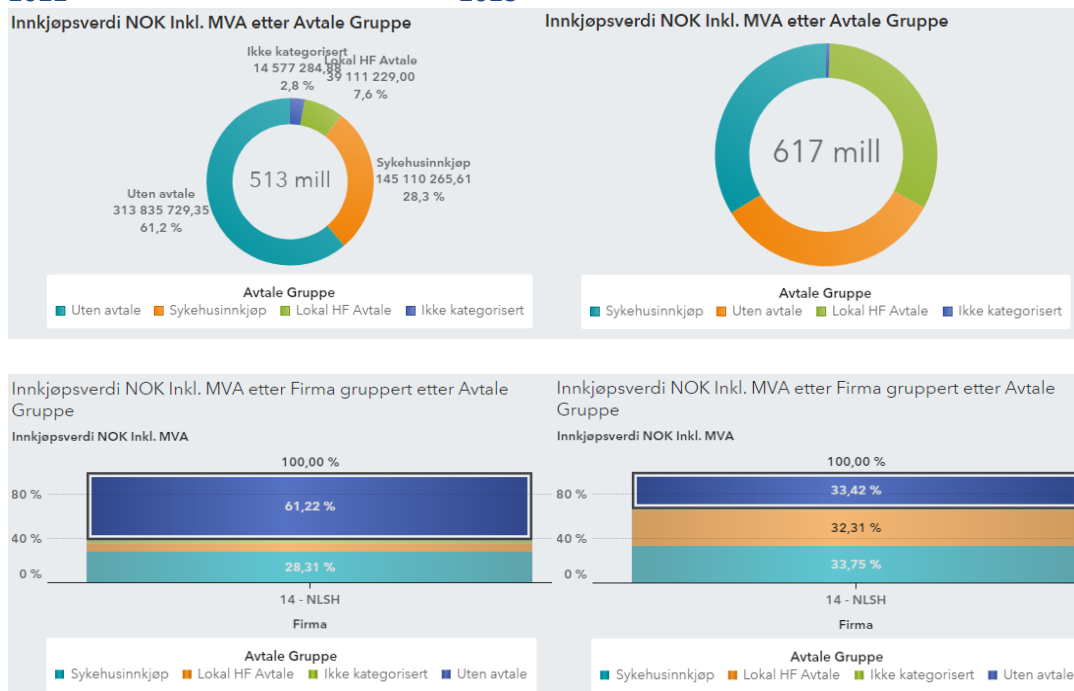
| | | | |
|-----|----|---|---|
| RHF | 61 | Dokumentere utvikling i avtaledekning og avtalelojalitet. | Virksomhetsrapport, tertialrapport og Årlig melding |
|-----|----|---|---|

Nordlandssykehuset har økt omsetningen i Clockwork (CW) fra 513 mill. i 2022, til 617 mill. i 2023.

I 2022 ble 61 % anskaffet utenfor avtale i CW. I 2023 er andelen redusert til 33 %. Dette betyr at de tiltak som er gjennomført i 2023 har gitt resultater. Nordlandssykehuset har kategorisert hele avtaleporteføljen i henhold til den regionale og nasjonale strukturen. (diagrammene er hentet fra HN-LIS).

2022

2023



8 Teknologi

Krav til alle:

| | | | |
|--|----|---|-----------------------------------|
| RHF | 62 | Helseforetakene skal aktivt forvalte og videreutvikle tjenesteavtaler, databehandleravtaler og andre avtaler som tydeliggjør ansvarsforholdene mellom helseforetakene i Helse Nord. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Driftsavtalen ble signert tidlig i 2023 og er blitt en god avtale som bidrar til å kunne forvalte, videreutvikle og forbedre tjenester og ansvarsforhold mellom partene. Det etableres nye tjenesteavtaler løpende og reviderer eksisterende ved endringer i tjenestenivå eller behov. Vi jobber i nært samarbeid med prosjektene for Regional applikasjonsforvaltning og Regional utstyrsforvaltning hvor også ansvarsforhold mellom partene blir gjennomgått og tydeliggjort.</p> | | | |

| | | | |
|---|----|---|-----------------------------------|
| RHF | 63 | Fortsette arbeidet med å overføre teknisk og merkantil forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Helseforetakene skal i fellesskap forvalte og videreutvikle en robust teknisk, merkantil og funksjonell forvaltning i tråd med prinsipper beskrevet i oppdragsdokumentet 2021 og direktørmøte sak 92-2022. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Nordlandssykehuset deltar aktivt i prosjektet for Helhetlig informasjonssikkerhet 2 og prosjekt regional applikasjonsforvaltning, som begge er sentral i det felles arbeidet for overføring av forvaltning av IKT-systemer til Helse Nord IKT. Det er et krevende område med begrenset kapasitet for nye og omfattende oppgaver som må løses uten at organisasjonen er satt opp for det.</p> | | | |

| | | | |
|---|----|--|-----------------------------------|
| RHF | 64 | Videreføre arbeidet med å avklare drifts- og forvaltningsmodeller som sikrer at installasjon og endringer i medisinsk utstyr og eventuelt driftstekniske IKT systemer oppfyller krav i regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet. Arbeidet ledes av Helse Nord IKT HF og skal gjennomføres risikobasert, og i nært samarbeid med HN RHF og sykehusforetakene. | Tertialrapporter og Årlig melding |
| <p>Foretaket arbeider for avklaringer og forbedringer der det berører systemer for medisinsk utstyr og driftssystemer. Dette gjøres i nært samarbeid med driftsorganisasjonen i Helse Nord IKT.</p> | | | |

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|----|--|-----------------------------|
| FTP | 65 | Legge til rette for trinnvis innføring av pasientens legemiddelliste fra 2023 og bidra i arbeidet med å utarbeide en felles plan for videre utprøving og innføring i alle regioner. Arbeidet skal baseres på erfaringene i utprøvingen i Helse Vest og Helseplattformen. | 2. tertial og Årlig melding |
| <p>Dette arbeidet er kun delvis startet opp på regionalt nivå, hvor vi deltar med en ressurs. Når arbeidet starter opp med konkrete aktiviteter vil vi delta.</p> | | | |

Foretaksspesifikke krav:

NLSH

| | | | |
|---|----|--|--|
| RHF | 66 | <i>Innføre vedtatt regional løsning for Telefoni/Teams i 2023.</i> | <i>Tertialrapporter og Årlig melding</i> |
| <p>Nordlandssykehusets mottaksprosjekt arbeider i nært samarbeid med MODI Telekom. Det har vært en god periode med flere avklaringer om grunnlagsdata, funksjonalitet, teknisk plattform og reserveløsninger. Datavask er ferdigstilt og detaljerte planer for konvertering og overgang blir nå laget i samarbeid med MODI Telekom. Som det framgår av tidligere rapportering har vi ikke nådd kravet i 2023.</p> | | | |

9 Bygg og kapasitet

Krav til sykehusforetakene (FIN, UNN, NLSH og HSYK):

| | | | |
|---|----|---|----------------------|
| RHF | 68 | <i>Som eier av helikopterlandingsplass sørge for å gjennomføre nødvendige oppgraderinger og vedlikehold ved egne luftambulansbasefasiliteter. Herunder sikre at normer/standarder og lovkrav ivaretas slik at basedriften til enhver tid opprettholdes.</i> | <i>Årlig melding</i> |
| <p>Begge våre helikopterlandingsplasser er i tråd med lov og forskrift. Vi har et nært samarbeid med alle relevante aktører, både operative og myndigheter. Driften følges opp i nytt verktøy, Opscom som bla Forsvaret og Avinor benytter.</p> | | | |

Oppdrag gitt i foretaksmøter

Nordlandssykehuset HF

16. mars 2023:

Sak 9-2023 Budsjett 2023 – justering av rammer nr. 1

For å sikre økonomisk bærekraft i 2023 og i økonomisk langtidsplan skal Nordlandssykehuset HF

- a) innen utgangen av april 2023 styrebehandle budsjett 2023 på nytt i tråd med de nye forutsetningene. Budsjettet skal vedtas med en komplett og oppdatert risikovurdert omstillingsplan for 2023.*
- b) gjennomføre nødvendig omstilling slik at helseforetaket i 2024 har økonomisk bærekraft for å håndtere drift og investeringer.*
- c) innen utgangen av april 2023 fremlegge bærekraftsanalyse og forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2024 – 2031, hvor år 2024 er innrettet slik at drift og investeringer er i balanse innenfor tilgjengelige rammer.*

Viser til styresak 034-2023 Revidert budsjett 2023 og styresak 036-2023 Rullering av plan for drift og investering 2024-2027 – Bærekraftsanalyse 2024-2031 behandlet i styremøte 25.04.2023.

5. juli 2023:

Sak 20-2023 Regionale retningslinjer for oppfyllelse av plikter jf. åpenhetsloven

- 1. Foretaksmøtet stadfester at Regionale retningslinjer for oppfyllelse av plikter etter Åpenhetsloven gjelder for Nordlandssykehuset HF.*
- 2. I tråd med retningslinjene er Nordlandssykehuset HF ansvarlig for å etablere egne rutiner for besvarelse og håndtering av informasjonskravet*

Ansvaret for oppfølging og etterlevelse av kravene i åpenhetsloven er plassert hos Avdeling for stab, innkjøp og logistikk. Arbeidet med åpenhetsloven og aktsomhetsvurderinger er forankret i Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar og Regional retningslinje for oppfyllelse av plikter etter åpenhetsloven i Helse Nord. Retningslinjen beskriver hvilke krav som stilles i de ulike stegene i aktsomhetsvurderingene og hvordan resultater skal publiseres og fremstilles i årlig redegjørelse.

Sak 21-2023 Retningslinje for risikostyring i Helse Nord

- 1. Foretaksmøtet stadfester at vedlagte Retningslinje for risikostyring gjelder for Nordlandssykehuset HF.*
- 2. I tråd med retningslinjene skal Nordlandssykehuset HF utforme foretaksvise styrende dokumenter for sin interne risikostyring.*

Nordlandssykehuset har bekreftet at de regionale retningslinjene for risikostyring gjelder. Det pågår et arbeide for å revidere våre foretaksvise retningslinjer og prosedyrer for området. Samtidig arbeides det med metode for aggregering og sammenstilling av foretakets overordnede risiko. Vi samarbeider regionalt i nettverket for avklaringer på områder som toleransebeskrivelser samt utvikling av regional rapportering på styringskrav og rammer. Dette er knyttet både til foretakets egne risikovurderinger og samlet rapporteringsform overfor Helse Nord RHF.