



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2022 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer: 983 974 899
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF
Forretningsadresse: Hansine Hansens veg 67
9019 TROMSØ

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2022 - 31.12.2022

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Nei
Benyttet ved utarbeidelsen av årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Ove-André Gjertsen
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 15.03.2023

Grunnlag for avgivelse

År 2022: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2021: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2022

Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.

Brønnøysundregistrene, 09.06.2024



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2022	2021
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	3	5 815 226 417	5 531 318 000
Aktivitetsbasert inntekt	3	2 460 806 557	2 349 035 540
Sum driftsinntekter	3	1 031 567 128	757 206 344
Sum inntekter	2	9 307 600 102	8 637 559 884
Kostnader			
Kjøp av helsetjeneste	4	593 834 367	483 254 677
Varekostnad	5	1 031 806 203	979 717 793
Lønn og annen personalkostnad	6/7	5 901 838 465	5 644 299 649
Ordinære avskrivninger	10	343 187 221	329 354 152
Annen driftskostnad	8	1 245 726 489	1 279 449 314
Sum kostnader		9 116 392 745	8 716 075 585
Driftsresultat		191 207 357	-78 515 701
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekt	9	9 805 607	2 907 491
Sum finansinntekter		9 805 607	2 907 491
Annen finanskostnad	9	20 063 690	13 721 143
Sum finanskostnader		20 063 690	13 721 143
Netto finans		-10 258 083	-10 813 652
Ordinært resultat før skattekostnad		180 949 274	-89 329 353
Ordinært resultat etter skattekostnad		180 949 274	-89 329 353
Årsresultat		180 949 274	-89 329 353
Overføringer og disponeringer			
Overført til annen egenkapital	15	180 949 275	-89 329 353
Sum overføringer og disponeringer		180 949 275	-89 329 353



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2022	2021
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	10	429 974	658 958
Sum immaterielle eiendeler		429 974	658 958
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	4 055 420 091	4 285 957 835
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	741 701 828	781 000 051
Anlegg under utførelse	10	1 962 414 165	1 084 109 852
Sum varige driftsmidler		6 759 536 084	6 151 067 738
Finansielle anleggsmidler			
Investering i andre aksjer og andeler	12	405 864 512	378 718 467
Pensjonsmidler	7	753 455 342	592 671 386
Sum finansielle anleggsmidler		1 159 319 854	971 389 853
Sum anleggsmidler		7 919 285 912	7 123 116 549
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	5	120 553 159	127 353 380
Sum varer		120 553 159	127 353 380
Fordringer			
Fordringer på selskap i samme konsern	18	924 522 890	265 437 620
Øvrige fordringer	13	169 512 112	178 446 044
Sum fordringer		1 094 035 002	443 883 664
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	14	215 194 791	223 522 246
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		215 194 791	223 522 246
Sum omløpsmidler		1 429 782 952	794 759 290
SUM EIENDELER		9 349 068 864	7 917 875 839



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2022	2021
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	5 206 253 844	4 531 253 844
Sum innskutt egenkapital		5 206 353 844	4 531 353 844
Opptjent egenkapital			
Udekket tap	15	33 284 578	214 233 852
Sum opptjent egenkapital		-33 284 578	-214 233 852
Sum egenkapital		5 173 069 266	4 317 119 992
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Andre avsetninger og forpliktelser	16	344 401 181	355 131 425
Sum avsetninger for forpliktelser		344 401 181	355 131 425
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	17	1 917 800 000	1 381 600 000
Øvrig langsiktig gjeld	17	93 965 301	95 574 105
Sum annen langsiktig gjeld		2 011 765 301	1 477 174 105
Sum langsiktig gjeld		2 356 166 482	1 832 305 530
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		286 828 790	302 221 855
Kortsiktig konserngjeld	18	252 299 163	229 345 115
Annen kortsiktig gjeld	17	1 280 705 163	1 236 883 348
Sum kortsiktig gjeld		1 819 833 116	1 768 450 318
Sum gjeld		4 175 999 598	3 600 755 848
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		9 349 068 864	7 917 875 840



Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Årsregnskap 2022



Pemso Dokumentnøkkel: XM00W-XWT82-K802J-1FLN7-PT67A-0WKIX



Resultatregnskap

NOTE		2022	2021
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
3	Basisramme	5 815 226 417	5 531 318 000
3	Aktivitetsbasert inntekt	2 460 806 557	2 349 035 540
3	Annen driftsinntekt	1 031 567 128	757 206 344
2	Sum driftsinntekter	9 307 600 102	8 637 559 885
4	Kjøp av helsetjenester	593 834 367	483 254 677
5	Varekostnad	1 031 806 203	979 717 793
6/7	Lønn og annen personalkostnad	5 901 838 465	5 644 299 649
10	Ordinære avskrivninger	343 187 221	329 354 152
8	Annen driftskostnad	1 245 726 489	1 279 449 314
2	Sum driftskostnader	9 116 392 745	8 716 075 585
Driftsresultat		191 207 357	-78 515 700
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
9	Finansinntekt	9 805 607	2 907 491
9	Annen finanskostnad	20 063 690	13 721 143
Netto finansresultat		-10 258 083	-10 813 653
Resultat før skattekostnad		180 949 275	-89 329 353
ÅRSRESULTAT		180 949 275	-89 329 353
OVERFØRINGER			
15	Overført annen egenkapital	180 949 275	-89 329 353
Sum overføringer		180 949 275	-89 329 353

Pemneo Dokumentnøkkel: XM00W-XWT82-K802J-1FLN7-PT67A-0WKX



Balanse pr 31. desember

NOTE	2022	2021	
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle driftsmidler			
10	Immaterielle eiendeler	429 974	658 958
Sum immaterielle eiendeler		429 974	658 958
Varige driftsmidler			
10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	4 055 420 091	4 285 957 835
10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	741 701 828	781 000 051
10	Anlegg under utførelse	1 962 414 165	1 084 109 852
Sum varige driftsmidler		6 759 536 084	6 151 067 738
Finansielle anleggsmidler			
12	Investering i andre aksjer og andeler	405 864 512	378 718 467
7	Pensjonsmidler	753 455 342	592 671 386
Sum finansielle anleggsmidler		1 159 319 854	971 389 853
Sum anleggsmidler		7 919 285 912	7 123 116 549
Omløpsmidler			
5	Varer	120 553 159	127 353 380
18	Fordringer på selskap i samme konsern	924 522 890	265 437 620
13	Øvrige fordringer	169 512 112	178 446 044
14	Bankinnskudd, kontanter o.l.	215 194 791	223 522 246
Sum omløpsmidler		1 429 782 952	794 759 290
SUM EIENDELER		9 349 068 864	7 917 875 839



Balanse pr 31. desember

NOTE	2022	2021		
EGENKAPITAL OG GJELD				
Egenkapital				
Innskutt egenkapital				
15	Foretakskapital	100 000	100 000	
15	Annen innskutt egenkapital	5 206 253 844	4 531 253 844	
Sum innskutt egenkapital		5 206 353 844	4 531 353 844	
Opptjent egenkapital				
15	Udekket tap/annen egenkapital	-33 284 578	-214 233 853	
Sum opptjent egenkapital		-33 284 578	-214 233 853	
Sum egenkapital		5 173 069 266	4 317 119 991	
Gjeld				
Avsetning for forpliktelser				
16	Andre avsetninger og forpliktelser	344 401 181	355 131 425	
Sum avsetninger for forpliktelser		344 401 181	355 131 425	
Annen langsiktig gjeld				
17	Gjeld til Helse Nord RHF	1 917 800 000	1 381 600 000	
17	Øvrig langsiktig gjeld	93 965 301	95 574 105	
Sum annen langsiktig gjeld		2 011 765 301	1 477 174 105	
Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld		2 356 166 482	1 832 305 530	
Kortsiktig gjeld				
Skyldige offentlige avgifter			286 828 790	302 221 855
18	Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	252 299 163	229 345 115	
17	Annen kortsiktig gjeld	1 280 705 163	1 236 883 348	
Sum kortsiktig gjeld		1 819 833 116	1 768 450 318	
Sum gjeld		4 175 999 598	3 600 755 848	
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		9 349 068 864	7 917 875 839	

Tromsø, 15. mars 2023

Roald Linaker
Styreleder

Helga Marie Bjerke
Nestleder

Sverre Håkon Evju
Styremedlem

Eirik Kjus Aahlin
Styremedlem

Marianne Starup
Styremedlem

Jan Eivind Pettersen
Styremedlem

Monica Fyhn Sørensen
Styremedlem

Torkil Nersund
Styremedlem

Marta Hofsøy
Styremedlem

Beate Rahka-Knutsen
Styremedlem

Siv Helen Karlstad
Styremedlem

Gunbjørg Svineng
Styremedlem

Anita Elisabeth Schumacher
Administrerende direktør

Pemneo Dokumentnøkkel: XM00W-XWTS2-K802J-1FLN7-PT67A-0WKKX



Kontantstrømoppstilling

NOTE	2022	2021
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
15 Årsresultat før skattekostnad	180 949 275	-89 329 353
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-342 593 680	101 232
10 Ordinære avskrivninger	343 187 221	329 354 152
22 Endring i omløpsmidler	-643 351 117	101 372 956
22 Endring i kortsiktig gjeld	51 382 797	146 987 939
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
7 pensjonsordninger	-160 783 956	-340 114 453
Inntektsført investeringstilskudd	-24 719 969	-24 455 861
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	-595 929 429	123 916 612
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	417 832 416	3 000
10 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-1 026 665 317	-593 933 003
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-27 146 046	-25 317 993
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-635 978 947	-619 247 996
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
17 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	574 000 000	550 000 000
17 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-39 408 804	-37 800 000
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	13 989 724	8 881 479
Endring foretaks kapital med kontanteffekt	675 000 000	0
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	1 223 580 920	521 081 479
1 Netto endring i likviditetsbeholdning	-8 327 455	25 750 095
1 Likviditetsbeholdning pr 01.01	223 522 246	197 772 151
1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	215 194 791	223 522 246
Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	736 796 799	122 073 957
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	951 991 590	345 596 203
Herav skattetrekk og andre bundne midler	215 122 425	223 420 722
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	0	390 000 000
Likviditetsreserve pr 31.12*	736 869 165	512 175 480
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	0	390 000 000

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

Penneco Dokumentnøkkel: XM00W-XWT82-K802J-1FLN7-PT67A-0WKKX



Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2022. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

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

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

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

Andre generelle forhold

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

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

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

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

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

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



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 framtidige 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.



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 regnskapskikk pr. årsslutt.

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.



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 aktuariemessige 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. Planendringsevinsten 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

Universitetssykehuset Nord-Norge 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 Universitetssykehuset Nord-Norge HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet til Universitetssykehuset Nord-Norge HF kan lastes ned fra www.unn.no, Konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no



Note 2 Virksomhetsinformasjon

Driftsinntekter per virksomhetsområde	2022	2021
Somatisk tjenester	6 874 690 385	6 387 238 042
Psykisk helsevern voksne	1 181 486 645	1 073 743 852
Psykisk helsevern barn og unge	228 087 326	220 184 784
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	288 665 016	265 765 599
Annet	734 670 730	690 627 607
Sum driftsinntekter	9 307 600 102	8 637 559 885

Driftskostnader per virksomhetsområde	2022	2021
Somatisk tjenester	6 800 736 123	6 528 092 768
Psykisk helsevern voksne	1 041 952 927	946 689 413
Psykisk helsevern barn og unge	226 946 541	223 198 766
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	258 861 217	247 638 622
Annet	787 895 937	770 456 017
Sum driftskostnader	9 116 392 745	8 716 075 585

Driftsinntekter fordelt på geografi	2022	2021
UNN HF sitt opptaksområde	9 225 049 937	8 575 587 475
Resten av landet	50 842 468	49 978 248
Utlandet	31 707 697	11 994 162
Sum driftsinntekter	9 307 600 102	8 637 559 885

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



Note 3 Inntekter

Driftsinntekter	2022	2021
Basisramme	5 815 226 417	5 531 318 000
Basisramme	5 815 226 417	5 531 318 000
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	1 840 774 934	1 740 747 585
Behandling av egne pasienter i andre regioner	68 686 598	69 153 652
Behandling av andre sine pasienter i egen region	50 842 468	49 978 248
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	365 546 965	391 605 607
Utskrivningsklare pasienter	70 882 889	43 688 328
Andre aktivitetsbaserte inntekter	64 072 703	53 862 120
Sum aktivitetsbasert inntekt	2 460 806 557	2 349 035 540
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	30 883 000	31 642 000
Øremerkede tilskudd	409 136 043	507 323 841
Inntektsførte investeringstilskudd	24 719 969	24 455 861
Andre driftsinntekter	566 828 117	193 784 643
Sum annen driftsinntekt	1 031 567 128	757 206 344
Sum driftsinntekter	9 307 600 102	8 637 559 885

I forbindelse med COVID 19-pandemien fikk Universitetssykehuset Nord-Norge HF 116,6 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter i 1. halvår 2022. For 2021 var tallet 252,3 mill. kroner

Aktivitetstall	2022	2021
Somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	76 995	74 725
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	75 690	73 337
Antall polikliniske konsultasjoner	224 938	230 706
Psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	199	205
Antall polikliniske opphold	34 523	36 160
DRG-poeng iht. eieransvaret	9 424	11 935
Psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	3 267	3 214
Antall polikliniske opphold	54 334	57 340
DRG-poeng iht. eieransvaret	10 687	8 645
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	884	790
Antall polikliniske opphold	7 786	9 239
DRG-poeng iht. eieransvaret	1 279	1 583



Note 4 Kjøp av helsetjenester

Kjøp av helsetjenester	2022	2021
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	263 898 619	222 520 118
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	36 488 778	32 352 331
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	17 219 359	12 684 275
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	67 007 582	46 031 878
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	6 367 985	5 568 988
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	2 464 231	2 316 578
Sum gjestepasientkostnader	393 446 554	321 474 167
Innleie av vikarer	186 491 297	148 427 331
Kjøp av ambulansetjenester	9 595 620	11 340 388
Andre kjøp av helsetjenester	4 300 896	2 012 790
Sum kjøp av helsetjenester	593 834 367	483 254 677

Note 5 Varer

Varelager	31.12.2022	31.12.2021
Sum lager til videresalg	0	0
Varelager til eget bruk	120 553 159	127 353 380
Sum varebeholdning	120 553 159	127 353 380
Kostpris	120 553 159	127 353 380
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	120 553 159	127 353 380

Varekostnad	2022	2021
Legemidler	393 972 604	379 096 237
Medisinske forbruksvarer	536 580 204	517 600 198
Andre varekostnader til eget forbruk	85 557 653	69 192 918
Innkjøpte varer for videresalg	15 695 742	13 828 441
Sum varekostnad	1 031 806 203	979 717 793



Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

Lønn- og personalkostnader	2022	2021
Lønnskostnader	4 709 531 533	4 520 879 824
Arbeidsgiveravgift	348 129 381	334 775 169
Pensjonskostnader inkl arb avgift	783 278 838	746 950 979
Andre ytelser	61 677 154	42 227 719
Balanseført lønn egne ansatte	-778 441	-534 042
Sum lønn- og personalkostnader	5 901 838 465	5 644 299 649

Gjennomsnittlig antall ansatte	8 926	8 830
Gjennomsnittlig antall årsverk	7 143	7 159

Opplysninger om lederlønn og erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse ledende ansatte

Med bakgrunn i endrede regler om ledertønn i allmennaksjeloven, og Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel av 30.4.2021 ble det i 2022 vedtatt nye retningslinjer for lederlønn.

Nye retningslinjer for lederlønn følger asal § 6-16b og forskrift. Konsekvens av endrede retningslinjer er at det skal fremlegges egen lønnsrapport for ordinært foretaksmøte fra og med 2023. Lønnsrapporten publiseres på helseforetaks nettside UNN.no

Med bakgrunn av at det legges frem egen lønnsrapport inngår ikke opplysninger om lederlønn og erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende ansatte som en integrert del av årsregnskapet for 2022.

Godtgjørelse til revisor	2022	2021
Lovpålagt revisjon	530 000	530 000
Utvidet revisjon	32 800	36 000
Andre attestasjonstjenester	170 000	92 000
Sum honorarer	732 800	658 000
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	555 000	555 000



Note 7 Pensjon

Pensjonsforpliktelse	31.12.2022	31.12.2021
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	17 820 814 818	17 311 204 591
Pensjonsmidler	15 169 572 446	14 919 566 429
Netto pensjonsforpliktelse	2 651 242 372	2 391 638 162
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	188 238 208	169 806 310
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-3 592 935 922	-3 154 115 858
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-753 455 342	-592 671 386

herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-753 455 342	-592 671 386

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2022	2021
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	814 015 515	705 828 372
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	340 496 290	276 773 317
Årets brutto pensjonskostnad	1 154 511 805	982 601 689
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-560 257 467	-419 504 480
Administrasjonskostnad	27 339 848	26 848 438
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	621 594 186	589 945 647
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	44 133 187	41 886 141
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	104 433 685	102 635 589
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	12 734 213	11 992 223
Årets netto pensjonskostnad	782 895 271	746 459 600
Andre pensjonskostnader	383 568	491 379
Sum pensjonskostnader	783 278 838	746 950 979

Spesifikasjon av premiefond	2022	2021
Saldo pr 1.1	627 885 959	311 964 586
Tilført premiefond	285 020 389	443 452 373
Uttak fra premiefond	-189 582 000	-127 531 000
Saldo pr 31.12	723 324 348	627 885 959

Økonomiske forutsetninger	2022	2021
Diskonteringsrente	3,00 %	1,90 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,10 %	3,70 %
Årlig lønnsregulering	3,50 %	2,75 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25 %	2,50 %
Pensjonsregulering	2,63 %	1,73 %
Antall aktive personer med i ordningen	7 963	8 039
Antall oppsatte personer med i ordningen	13 264	12 509
Antall pensjoner med i ordningen	6 101	5 758

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP (/SPK m.fl).
Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.



Pensjonsordningen

Tariffestet tjenestepensjon for de ansatte er sikret i KLPs kollektive pensjonsordninger. Dette gjelder alders-, uføre-, etterlatte-, tidligpensjon, AFP og betinget tjenestepensjon. Årskullene født før 1963 er sikret tidligpensjon og AFP 62-67 år. Årskullene født fra 1963 er sikret betinget tjenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krever det samordnes pensjonene med utbetalingene fra folketrygden. Det tjenes ikke opp pensjon for lønn over 12G (folketrygdens grunnbeløp).

Regnskapsføring av tjenestepensjonsordninger med vedtektsfestet ytelsesnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 pensjonskostnader. Alle statlige helseforetak i KLP inngår i en flerforetakspensjon. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

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. Eventuelle vedtak i løpet av 2023 vil bli innarbeidet i neste års beregning. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra og med 2022.

Siden endelig vedtak om ny offentlig AFP ikke foreligger, angir veiledningen at man også for årskullene 1963 og yngre regner forpliktelsen etter dagens AFP ordning. Det er lagt til grunn samme antakelser om uttak av AFP som tidligere år

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 31.12.2022. Regnskapsstiftelsen endret i 2021 metodikken for fastsettelse av forventet avkastning på pensjonsmidlene. Avkastningen bør nå fastsettes av hver leverandør for deres portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørene til de statlige helseforetakene gir aktivaallokeringen en forventet avkastning på 5,1%.

Demografiske forutsetninger	31.12.2022	31.12.2021
Anvendt dødelighetstabell	KLP2022	KLP2021
Anvendt uførefrekvens	KU2022	KU2021
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



Note 8 Andre driftskostnader

Andre driftskostnader	2022	2021
Pasientreiser	202 316 236	210 463 551
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	151 185 144	160 574 262
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	82 086 050	112 370 199
Reparasjon, vedlikehold og service	143 630 712	152 995 629
Konsulenttjenester	45 788 586	45 507 972
Annen ekstern tjeneste	489 236 262	470 921 539
Kontor- og kommunikasjonskostnader	31 970 409	31 022 306
Kostnader forbundet med transportmidler	14 341 152	12 333 328
Reisekostnader	52 675 397	32 825 360
Forsikringskostnader	5 857 617	4 954 566
Pasientskadeerstatning	0	-8 384 440
Øvrige driftskostnader	26 638 924	53 865 042
Sum	1 245 726 489	1 279 449 314

Note 9 Finansposter

Finansinntekter	2022	2021
Konserntinterne renteinntekter	9 773 380	2 907 332
Andre finansinntekter	32 227	159
Sum finansinntekter	9 805 607	2 907 491

Finanskostnader	2022	2021
Konserntinterne rentekostnader	22 169 178	7 337 685
Andre rentekostnader	-2 105 488	6 383 458
Sum	20 063 690	13 721 143

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har i 2022 balanseført byggelånsrenter med 10,8 mill kr.



Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler	Lisenser og programvare	Sum
Anskaffelseskost 1.1	2 775 889	2 775 889
Tilgang		0
Tilgang virksomhetsoverdragelse		0
Avgang		0
Fra anlegg under utførelse til...		0
Anskaffelseskost 31.12	2 775 889	2 775 889
Akk avskrivninger 31.12	2 345 915	2 345 915
Akk nedskrivninger 31.12		0
Balansført verdi 31.12	429 974	429 974
Årets ordinære avskrivninger	228 985	228 985
Årets nedskrivninger		
Årets balansførte lånekostnader		
Levetid	5 år	
Avskrivningsplan	lineær	

Varige driftsmidler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	672 760 869	6 617 781 269	1 084 109 853	1 582 595 177	394 570 999	10 351 818 166
Tilgang			954 394 982	44 875 187	27 395 148	1 026 665 317
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang	95 502 594	7 099 313		4 647 339	6 407 289	113 656 535
Fra anlegg under utførelse til...		3 583 990	-61 022 647	15 668 856	41 769 801	0
Anskaffelseskost 31.12	577 258 275	6 614 265 946	1 977 482 188	1 638 491 881	457 328 659	11 264 826 948
Akk avskrivninger 31.12	27 318 007	3 102 886 596	15 068 023	1 040 088 372	314 030 339	4 499 391 337
Akk nedskrivninger 31.12	5 899 526					5 899 526
Balansført verdi 31.12	544 040 742	3 511 379 350	1 962 414 165	598 403 509	143 298 320	6 759 536 085
Årets ordinære avskrivninger	1 072 100	165 624 195	8 422 279	129 373 956	38 465 707	342 958 236
Årets nedskrivninger						0
Årets balansførte lånekostnader			10 873 552			10 873 552
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finansielle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Bokført verdi 31.12.22		93 965 301		
Årlige avskrivninger		1 984 133		
Estimert leiebeløp neste år		9 730 043		
Estimert leiebeløp 2 til 5 år		40 905 493		
Estimert leiebeløp utover 5 år		0		
Varighet (år)		10		

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp		54 580 976	1 493 826	3 930 133
Varighet		Løpende	Løpende	Løpende

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

Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående prosjekter i 2022 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

	Akkumulert regnskap pr 31.12.22	Akkumulert regnskap pr 31.12.21	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstilling
Investeringsprosjekt					
Nye UNN Narvik	1 625 953 531	788 119 906	2 270 000 000	2 270 000 000	2024
UNN Kjøkken Breivika	66 154 701	2 557 804	87 000 000	87 000 000	2023
Sum	1 692 108 232	790 677 709	2 357 000 000	2 357 000 000	

Pemmo Dokumentnøkkel: XM00W-XW782-K802J-1FLN7-PT67A-0WKKX



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

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har ingen eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap

Note 12 Investeringer i aksjer og andeler

Investeringer i aksjer og andeler	31.12.2022	31.12.2021
Norinnova AS	662 480	662 480
Egenkapitalinnskudd KLP	405 202 032	378 055 987
Sum investeringer i aksjer og andeler	405 864 512	378 718 467

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 tappt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note 13 Kundefordringer og andre fordringer

Kundefordringer og andre fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Kundefordringer	115 915 800	113 980 091
Påløpne inntekter	2 049 226	1 752 322
Andre kortsiktige fordringer	51 547 086	62 713 631
Sum kortsiktige fordringer	169 512 112	178 446 044

Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2022	31.12.2021
Ikke forfalte fordringer	94 579 858	85 426 479
Forfalte fordringer 1-30 dager	13 367 699	4 950 728
Forfalte fordringer 30-60 dager	4 326 573	14 750 209
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 308 221	2 326 913
Forfalte fordringer over 90 dager	2 333 450	6 525 762
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	115 915 800	113 980 091

Avsetning tap på fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	10 070 000	11 102 000
Årets avsetning til tap på krav	-2 988 677	-883 844
Reverserte tidligere avsetninger	1 358 223	148 156
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	5 723 100	10 070 000
Årets konstaterte tap	6 870 759	3 221 266

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 2 523 859 i 2022. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år



Note 14 Kontanter og bankinnskudd

Kontanter og bankinnskudd	31.12.2022	31.12.2021
Skattetrekkmidler	215 122 425	223 420 722
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	215 122 425	223 420 722
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	72 366	101 524
Sum kontanter og bankinnskudd	215 194 791	223 522 246

Note 15 Egenkapital

	Foretaks-kapital	Annen innskutt egen-kapital	Fond for vurderingsforskjeller	Annen egen-kapital	Total egenkapital
Egenkapital 1.1.2022	100 000	4 531 253 844	0	-214 233 853	4 317 119 991
EK transaksjoner		675 000 000			675 000 000
Årets resultat				180 949 275	180 949 275
Egenkapital 31.12.2022	100 000	5 206 253 844	0	-33 284 578	5 173 069 266

Note 16 Avsetninger for forpliktelser

Avsetning for forpliktelser	31.12.2022	31.12.2021
Tariffestet utdanningspermisjon	217 336 114	203 346 389
Investeringsstilskudd	127 065 067	151 785 036
Sum avsetning for forpliktelser	344 401 181	355 131 425
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	619	619
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %



Note 17 Gjeld og obligasjoner

Kortsiktig gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Leverandørgjeld	325 320 504	293 540 463
Påløpt lønn	126 986 850	138 798 253
Feriepenger	536 908 442	524 979 978
Påløpte kostnader	87 298 922	66 881 829
Annen kortsiktig gjeld	204 190 445	212 682 826
Sum	1 280 705 163	1 236 883 348

Langsiktig gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Gjeld til Helse Nord RHF	1 917 800 000	1 381 600 000
Annen langsiktig gjeld	93 965 301	95 574 105
Sum langsiktig gjeld	2 011 765 301	1 477 174 105
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	1 648 514 286	1 169 028 571

Universitetssykehuset Nord-Norge 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. Løpetid er 25-35 år.

Avdragsprofil	Saldo pr 31.12.22	2023	2024	2025	2026	2027	2028
A-fløya	483 000 000	23 000 000	23 000 000	23 000 000	23 000 000	23 000 000	368 000 000
PET-senteret	310 800 000	14 800 000	14 800 000	14 800 000	14 800 000	14 800 000	236 800 000
Nye UNN Narvik	1 124 000 000			16 057 143	32 114 286	32 114 286	1 043 714 286
Sum	1 917 800 000	37 800 000	37 800 000	53 857 143	69 914 286	69 914 286	1 648 514 286

Note 18 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Helse Nord RHF	872 170 551	233 790 295
Helse Nord IKT HF	20 313 394	1 193 479
Finnmarkssykehuset HF	6 757 132	7 245 587
Nordlandssykehuset HF	20 914 092	19 446 758
Helgelandsykehuset HF	3 779 259	3 370 155
Sykehusapotek Nord HF	588 462	391 347
Sum	924 522 890	265 437 620

Kortsiktig gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Helse Nord RHF	226 591 801	212 283 268
Helse Nord IKT HF	1 352 948	-5 346 048
Finnmarkssykehuset HF	706 676	291 929
Nordlandssykehuset HF	1 994 933	360 941
Helgelandsykehuset HF	256 142	95 576
Sykehusapotek Nord HF	21 396 663	21 659 449
Sum	252 299 163	229 345 115

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



Note 19 Nærstående parter

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

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

Foretaket mottar det vesentligste av 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 376,9 mill kroner i 2022 mot 323,3 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 50,8 mill kroner i 2022 mot 50,0 mill kroner i 2021. 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. Universitetssykehuset Nord-Norge HF har i 2022 kjøpt varer og tjenester for 70,3 mill kr. hos Helse Nord RHF, 346,7 mill kr. hos Helse Nord IKT HF og for 260,1 mill hos Sykehusapotek Nord HF. Fra Helse Nord IKT HF har UNN HF hovedsaklig kjøpt IKT-tjenester, fra Sykehusapotek Nord HF har UNN HF hovedsaklig kjøpt legemidler.

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 har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene. Det er etablert gjennomgående rutiner og retningslinjer for kartlegging, vurderinger, dokumentasjon mv av dette i foretaket.



Note 20 Universitetet og høyskoleers rettigheter til arealer i helseforetak

Undervisning er en sentral del av helseforetakets virksomhet. Dette innebærer at Universitetssykehuset Nord-Norge HF plikter å stille nødvendig arealer mv til disposisjon for universiteter og høyskoler.

Rettighetene er knyttet til areal vedr. kontor, undervisningsrom og forskning. UIT-Norges Arktiske Universitet har disponeringsrett på til sammen 2950 m2 ved Universitetssykehuset Nord-Norge. Videre har Universitetssykehuset Nord-Norge HF disponeringsrett på til sammen 1151 m2 ved UIT-Norges Arktiske Universitet.

Note 21 Garantiforpliktelser

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

Note 22 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2022	2021
Endring i varelager	6 800 222	-2 321 809
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-659 085 270	105 918 312
Endring i øvrige fordringer	8 933 931	-2 223 547
Sum endring i omløpsmidler	-643 351 117	101 372 956
Endring i skyldige offentlige avgifter	-15 393 065	62 207 828
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	22 954 048	40 013 760
Endring i annen kortsiktig gjeld	43 821 814	44 766 350
Sum endring i kortsiktig gjeld	51 382 797	146 987 938

Note 23 Forskning og utvikling

	2022	2021
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	30 127 564	26 580 792
Andre inntekter til forskning	38 565 358	39 640 953
Basisramme til forskning	152 568 488	161 210 686
Sum inntekter til forskning	221 261 411	227 432 431
Basisramme til utvikling	74 779 588	76 865 204
Sum inntekter til utvikling	74 779 588	76 865 204
Sum inntekter til forskning og utvikling	296 040 999	304 297 635

	2022	2021
Kostnader til forskning - somatikk	204 203 248	209 898 513
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	14 915 233	15 331 222
Kostnader til forskning - TSB	2 142 929	2 202 696
Sum kostnader til forskning	221 261 410	227 432 431

Kostnader til utvikling - somatikk	70 652 578	72 623 091
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	3 398 714	3 493 505
Kostnader til utvikling - TSB	728 296	748 608
Sum kostnader til utvikling	74 779 588	76 865 204
Sum kostnader til forskning og utvikling	296 040 998	304 297 635

	2022	2021
Antall avlagte doktorgrader	16	14
Antall publiserte artikler	404	372
Antall årsverk forskning	173	184
Antall årsverk utvikling	60	64



Note 24 Skatt

Universitetssykehuset Nord-Norge HF driver ikke skattepliktig virksomhet.

Note 25 Betingede utfall

Universitetssykehuset Nord-Norge HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2022.



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."

Gunbjørg Svineng

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5994-4-458698

IP: 129.242.xxx.xxx

2023-04-28 11:33:24 UTC



Beate Ellen Mariann Rahka-Knutson

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5995-4-220305

IP: 78.26.xxx.xxx

2023-04-28 13:00:04 UTC



Roald Linaker

Styreleder

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-12128

IP: 77.16.xxx.xxx

2023-04-30 10:48:38 UTC



Jan Eivind Pettersen

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-867863

IP: 88.88.xxx.xxx

2023-04-30 11:25:43 UTC



Marta Hofsføy

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-2799627

IP: 46.46.xxx.xxx

2023-04-30 13:04:36 UTC



Torkil Nersund

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5993-4-2762621

IP: 89.162.xxx.xxx

2023-04-30 17:31:51 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: XM00W-XW782-K802J-1FLN7-PT67A-0WKKX

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>



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."

Helga Marie Bjerke

Nestleder

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5999-4-1189523

IP: 195.139.xxx.xxx

2023-04-30 17:52:35 UTC



Sverre Håkon Evju

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5995-4-172735

IP: 84.53.xxx.xxx

2023-04-30 18:29:03 UTC



Eirik Kjus Aahlin

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5990-4-2110942

IP: 91.186.xxx.xxx

2023-05-01 14:54:07 UTC



Marianne Starup

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-369210

IP: 91.186.xxx.xxx

2023-05-02 05:53:42 UTC



Monica Fyhn Sørensen

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-354189

IP: 91.186.xxx.xxx

2023-05-02 12:24:18 UTC



Anita Elisabeth Schumacher

Administrerende direktør

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-288379

IP: 77.16.xxx.xxx

2023-05-02 16:37:31 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: XM00W-XW782-K802J-1FLN7-PT67A-0WKKX

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>



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."

Siv Helen Karlstad

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-898921

IP: 46.24.xxx.xxx

2023-05-02 21:33:43 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: XM00W-XW782-K802J-1FLN7-PT67A-0WKKX

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>



Stortorget 1 - Kystens Hus
Postboks 290
9253 Tromsø
www.bdo.no

Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Årsregnskapet består av:

- Balanse per 31. desember 2022,
- Resultatregnskap 2022
- Kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per 31. desember 2022
- Noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening:

- Oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- Gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2022 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 selskapet i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

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 regnskapskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til selskapets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avvirket.

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

Stein Erik Sæther
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Penneo Dokumentnøkkel: W70HV-IGLEU-KU563-GJUKS-7HU3M-PD06F



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."

Stein Erik Sæther

Partner

Serienummer: 9578-5997-4-19662

IP: 188.95.xxx.xxx

2023-05-04 10:17:31 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: W70HV-IGLEU-KU563-GJUKS-7HU3M-PD0GF

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>



ÅRSBERETNING 2022 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Om virksomheten

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) ble stiftet 18.12.2001 som eget helseforetak. Foretaket er 100 % eid av Helse Nord RHF. UNN har regionalt ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge og på Svalbard, og hadde i 2022 lokalsykehusfunksjon for 30 kommuner i Nordland, Troms og Finnmark, samt på Svalbard. Hovedvirksomheten knyttet til somatisk virksomhet og psykisk helsevern var i 2022 lokalisert til Tromsø, Harstad og Narvik. I tillegg er det etablert to distriktsmedisinske sentre (Nordreisa og Finnsnes) og sju distriktspsykiatriske sentre (Narvik, Harstad, Sjøvegan, Silsand, Tromsø, Storsteinnes og Storslett) i UNNs opptaksområde.

Visjon og verdigrunnlag

UNNs visjon er «Med pasienten – for pasienten».

Hovedoppgavene er:

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

Overordnede styringsmål

Hovedmålene for virksomheten i norske helseforetak skulle innrettes for å nå i 2022 er:

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 helseforetaksloven.

Forsikring

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

Virksomheten i 2022

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2022 var å sikre en økonomisk utvikling som gir et godt grunnlag for videre utvikling av UNN som regions- universitets- og lokalsykehus, inklusive å bedre tilgjengeligheten for pasientene med mål om kortere ventetider, færre fristbrudd, færre forsinkede avtaler og mer desentraliserte konsultasjoner ved hjelp av teknologi. Fokus på å utvikle organisasjonens evne til å arbeide etter prinsippet om kontinuerlig forbedring med bedre pasientforløp, økt kvalitet og pasientsikkerhet, styrking av særlig den kliniske forskningens omfang og posisjon, samt helseforetakets mulighet til å sikre nødvendig fornyelse av medisinteknisk utstyr og arealer har også vært viktig.



Pandemien har påvirket driften av foretaket både økonomisk og kapasitetsmessig også i 2022, særlig i begynnelsen av året med svært høyt sykefravær og utfordringer med å opprettholde planlagt aktivitet i første tertial. Økende utfordringer med å rekruttere og beholde personell med helt nødvendig kompetanse har vært en vesentlig utfordring gjennom hele 2022, som dels har påvirket driften og som i stor grad har bidratt til svært høye kostnader til innleid arbeidskraft og overtid.

Det har ikke vært noen større ulykker eller skader i foretaket i 2022.

Pasientbehandling

I styrets beretning til RHF har vi med en kort kommentar til følgende:

Somatisk virksomhet

Antall liggedøgn innen somatisk virksomhet var i 2022 totalt 168 155 dager, 2,9 % lavere enn plan. Poliklinisk aktivitet var i 2022 totalt med 285 134 kontakter, 2,2 % lavere enn plan. DRG-aktiviteten var 1,8 % under plan for 2022.

Gjennom våren 2022 ble pandemiltakene gradvis avviklet. Pandemien påvirket likevel aktiviteten gjennom høyt sykefravær i deler av 2022, og et høyere antall pasienter med ulike luftveisinfeksjoner da samfunnet åpnet opp.

Det er ikke gjennomført store organisatoriske endringer i klinikkene.

Psykisk helse og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Virksomheten innenfor psykisk helsevern er organisert gjennom to klinikker: Psykisk helse- og rusklinikken og Barne- og ungdomsklinikken.

Psykisk helse- og rusklinikken ivaretar UNNs samlede tilbud innenfor psykisk helsevern for voksne, mens Barne- og ungdomsklinikken ivaretar tilbudet til barn og unge. Virksomheten inkluderer poliklinikk, døgntilbud og ambulant virksomhet. I samarbeid med kommuner i opptaksområdene er det etablert ACT/FACT-team ved Senter for psykisk helse og rusbehandling (SPHR) Midt-Troms og SPHR Nord-Troms og SPHR Tromsø. Inngåtte avtaler tilknyttet tidligere etablerte FACT-team ved SPHR Ofoten og SPHR Sør-Troms ble i løpet av 2022 oppsagt av kommunene på bakgrunn av mangel på spesialister og driftsmessige utfordringer. Klinikken vil fremover samarbeide med kommunene i Sør-Troms og Ofoten for å legge forholdene til rette for reetablering av FACT-team i Ofoten og Sør-Troms.

Regionale sikkerhetsplasser, Regionalt senter for spiseforstyrrelser, Medikamentfritt behandlingstilbud, Psykisk helse og hørsel og OCD-team inngår i regionale kliniske funksjoner UNN ivaretar for Helse Nord innenfor psykisk helsevern.

Tilbudet innenfor Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ivaretas av Psykisk helse- og rusklinikken (ved Rusavdelingen) gjennom virksomheter lokalisert i Tromsø og Narvik (Håkvik). Kapasiteten innenfor TSB er regional for Helse Nord RHF. Det er etablert polikliniske rus-team ved SPHR i Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms, Tromsø og Nord-Troms.

Psykisk helse- og rusklinikken ivaretar hertil regionale kompetansefunksjoner gjennom Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS-Nord), Kompetansesenter rus Nord-Norge (KoRus-Nord) og Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER Nord). Klinikken ivaretar hertil nasjonale funksjoner gjennom VIVAT (opplæringsprogram i forhold til selvmordsforebygging og Tvangsforskningsnettverket (Tvangsforsk - nasjonalt nettverk for forskning om kunnskapsutvikling på bruk av tvang i psykisk helsevern).

Ventetid og fristbrudd



Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som ble tatt til behandling i UNN i løpet av 2022 var 70 dager som er samme ventetid i antall dager som i 2021. Dette er over nasjonalt måltall.

Det pågår intensivt arbeid i alle klinikkene med å hente inn etterslepet som følge av nedstengingen. Ventetidene for 2022 er i bedring i somatikk sammenlignet med 2021. For psykisk helsevern ble ventetidene lengre i 2022 sammenlignet med 2021. Ventetidene for tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helse barn og unge var relativt uendret.

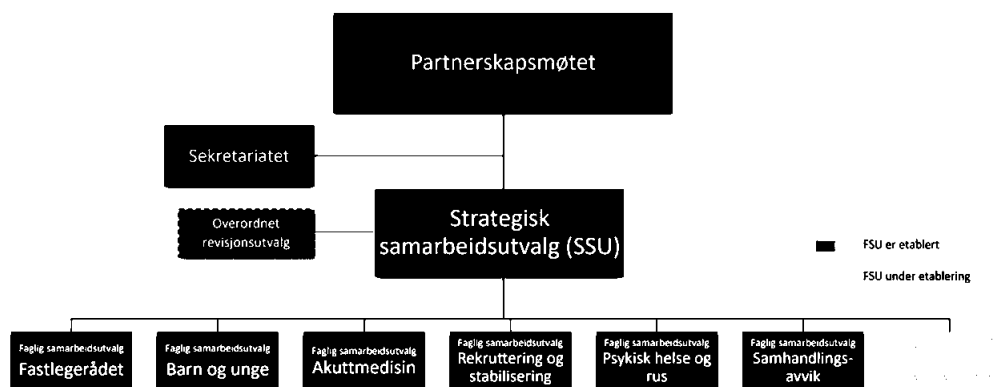
Helsefellesskap

Helsefellesskapet Troms og Ofoten (HTO) ble formelt etablert 22. april 2021, og er tilsluttet av alle 24 kommunene i UNNs nedslagsfelt. HTO har vært i funksjon i snart to år og er organisert med tre nivåer. Nivå 1 er partnerskapsmøtet og er helsefellesskapets øverste styringsorgan. Her møtes politisk og administrativ toppledelse i kommunene og helseforetaket i et årlig møte for å drøfte prinsipielle saker og forankre overordnet retning for det videre arbeidet i nivå 2 som er strategisk samarbeidsutvalg (SSU) og i nivå 3 som er de faglige samarbeidsutvalgene (FSU).

Det er etter hvert etablert syv ulike FSU, samt et midlertidig revisjonsutvalg med seks tilhørende underutvalg.

HTO skiller seg fra andre Helsefellesskap i nord med at fastleger er invitert med i nivå 2 med tale og stemmerett, i tillegg til at HTO har en felles politisk erklæring gjennom Ishavserklæringen som bygger på erkjennelsen av partenes felles utfordringer.

Nåværende organisering



Organisering per 04.01.2023

Foreløpig deltar

UNN med 37 deltakere involvert i utvalgene på nivå 2 og 3. Det er ett nytt FSU (se figur) under etablering, med 4-5 deltakere fra UNN.

Brukermedvirkning

Helsefelleskapet Troms og Ofoten har som en av få helsefelleskap valgt å invitere brukerrepresentanter inn med tale og stemmerett i nivå 2, og det er medlemmer fra brukerrepresentantene i samtlige FSU.

Forskning og innovasjon

UNN bidrar i samarbeid med UiT Norges arktiske universitet og Helse Nord RHF til klinisk forskning som tilstrebes å inneha høy internasjonal kvalitet, innenfor de fleste kliniske fagområder. Forskningen fremskaffer ny kunnskap for å bedre pasientbehandlingen, styrke forskningskompetansen og bidrar i utdanningen av helsepersonell. Forskning bidrar også til rekruttering og stabilisering av helsepersonell.

UNN samarbeider tett med helseforetak og universitet i regionen og deltar i nasjonale arbeidsgrupper for å følge opp nasjonale og regionale strategier for forskning.

UNNs forskningsstøtte bistår forskere i UNN og Helse Nord med rådgivning, veiledning og praktisk gjennomføring av forskningsprosjekter. Det er implementert et «pakkeforløp» for kliniske studier med en-vei-innfor å sikre en tettere og raskere oppfølging av kliniske studier. Dette for å lette arbeidet til prosjektledere og forskere ute i klinikken og øke antallet kliniske studier. Forskningsposten er et ettertraktet tilbud ved UNN, som i 2022 har deltatt aktivt inn i 15 studier.

I samarbeid med Helse Nord satses det spesielt på brukermedvirkning i forskning som et viktig kunnskapsfelt i regionen.

Det er stort fokus på aktiviteten rundt kliniske behandlingsstudier der forskningen er knyttet til den kliniske virksomheten, og resultatene raskt kan bidra til forbedringer i pasienttilbudet.



Det arbeides for å nå målene i nasjonal handlingsplan for kliniske studier og for å legge til rette for en doubling av forskningsaktiviteten frem mot 2025. Målsetningen er å doble både antallet kliniske studier og antallet pasienter som inkluderes inn i kliniske behandlingsstudier.

Tall over forskningsaktiviteten for 2022 foreligger ikke enda. Rapportering av kliniske behandlingsstudier starter i løpet av februar. Tallene for 2022 vil da være klare i løpet av mai/juni 2023.

Antall rapporterte kliniske behandlingsstudier for UNN gikk ned med 12,5 % fra 56 (2020) til 49 (2021). Antall pasienter inkludert i kliniske behandlingsstudier i UNN gikk opp fra 628 (2020) til 834(2021), det vil si 33 % økning.

Alle tall for 2022 er foreløpige. Antall vitenskapelige artikler i 2022 er 398 og ligger derfor stabilt likt som i fjor. Antall doktorgrader utført av ansatte i foretaket for 2022 er 15.

År	2022*	2021	2020	2019	2018	2017
Antall NVI-publikasjoner	398	397	406	382	320	324
Publikasjonspoeng	-	273,13	276,88	268,38	231,57	224,93
Antall doktorgrader	16	13	21	30	30	23

*Endelige tall vil foreligge april 2023

Årsregnskap 2022

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.

De mest sentrale risiko- og usikkerhetsfaktorer som foretaket står overfor er:

UNN finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer. Manglende økonomisk balanse resulterer i manglende evne til å få til nye prioriteringer og reduserer evnen til å sikre investeringsmuligheter som er noe av våre viktigste risiko

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

UNN har ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF.

Regnskapsanalyse

	Resultat 2022	Styringsmål 2022	Resultat 2021
Over-/ underskudd	181 mill. kr	40 mill. kr	140 mill. kr
Resultatkrav fra RHF	40 mill. kr	40 mill. kr	-89 mill. kr
Avvik fra eiers resultat mål	141 mill. kr	0 mill. kr	-129 mill. kr

Avvik mot styringsmål fra Helse Nord RHF i 2022 var følgelig på 141 mill. kroner.

Den viktigste årsaken til avviket er salgsgvinster av eiendom. Det er solgt en tomt på Åsgårdmarka med gevinst på 335 mill. kroner og en tomt ved sykehuset i Harstad men en gevinst på 9 mill. kroner. Det



underliggende økonomiske resultatet er derfor negativt hvor største årsak er at det har vært brukt mer til personell og varekostnader som følge av mangel av personell og høyere prisstigning enn hva som er tilført av midler.

Kontantstrøm

Kontantstrømmen i 2022 var negativ, jfr. kontantstrømoppstillingen og utviklingen fra 2021 er en nedgang i likviditeten på 8,3 mill. kroner.

Investeringer

UNN HF finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse Nord RHF.

Viktige investeringer i 2022 har vært:

Prosjekt(T)	Beløp
Nye UNN Narvik (710210)	829 067 303,91
UNN kjøkken Breivika (751000)	63 596 897,72
Akuttmottak fase 2, Harstad (764500)	8 796 286,54
Kjølevannsmaskin (764500)	8 645 098,00
Ny hybridstue i Breivika (710510)	7 408 043,27
Scoop og scoopsentral, BUS og barnepol (721700)	6 151 018,85
Etablering av dagenhet til Kreftavdelingen (764500)	5 071 317,89
Scoop og scoopsentral (721700)	4 546 854,34
Vaktlab intervensjonscardiologi (721300)	3 729 875,75
Trådløst nett Harstad sykehus (764500)	3 552 036,65
Mammografi med Tomosyntese (723000)	3 471 250,00
Pusterom Breivika (764500)	3 213 362,69
Ultralydapparat, Rtg - 2 stk (723000)	3 041 875,06
2 stk ultralydscannere for ekkokardiografi (721300)	2 875 000,03
GSM-nettverk A-fløy (764500)	2 474 156,25
CT, Stråleterapi (721200)	2 410 161,36
Oppgradering trykktank (744500)	2 396 832,53
Gjenstående arb. PET, før ferdigstilling (710440)	2 291 641,78
Flytting NSE (764300)	2 007 171,21
Mikroskop, AnOp Tø (721800)	1 950 528,75
MetaVision Akuttmottak (721000)	1 869 302,50
Ultralyd m/prober, Operasjon (721800)	1 802 005,00
Oppgradering møterom (726200)	1 706 834,16
Instrumentvaskemaskiner (744500)	1 706 248,96
Biopsiutstyr, Uro-endo (721200)	1 649 957,50
Syketransportbil (723000)	1 641 625,00
2 stk aferesemaskiner (723000)	1 454 825,00
Laparaskopi (optikker+kamera) (721800)	1 430 444,49
Jetventilator, AnOp (721800)	1 426 576,25
CT, Rtg inkl ombygg (723000)	1 405 534,08
Mikrotomer, 5 stk (723000)	1 390 625,00
Bentetthetsmåler (721900)	1 387 500,00
Ultralyd, Rtg Na (723000)	1 237 500,05
Overvåkningssentral og telemetri (721800)	1 208 806,25



Finansiell risiko

Helseforetakene kan ikke begjæres konkurs.

UNN har per 31.12.2022 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 17,8 milliarder kroner. Pensjonsmidler er 15,2 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2021 3,6 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Markedsrisiko

Det vesentligste 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 i er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets hadde ikke ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen ved utgangen av 2022.

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

UNN vurderer likviditeten i foretaket som god.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Antall unike ansatte:

År	Antall ansatte	Endring i %
2022	11 312	2,6 %
2021	11 020	

Arbeidsmiljø

Det har vært gjennomført 10 møter i AMU, hvor 2 har vært fellesmøter med Kvalitetsutvalget.

Av overordnede arbeidsmiljøtiltak er blant annet følgende tiltak iverksatt:

- Kollegastøtte er etablert, og det gis opplæring både til ledere og verneombud, samt den som skal være kollegastøtter og system oppfølging av denne.
- HMS nettverk er etablert med mål om å arbeide koordinert med HMS utfordringer i UNN.
- Bransjeprogram IA i sykehus har vært et satsingsområde i 2022 og fortsetter i 2023, programmet har to innsatsområder:
 - Forebyggende arbeidsmiljø – «Der skoen trykker»
 - Langvarig og/eller hyppig, gjentakende sykefravær – «Tidlig og tett på»
- Arbeidet med å revidere obligatorisk HMS-undervisning for ledere og verneombud har vært en satsning i 2022. Det blir en gradvis overgang fra gammel til ny opplæring i 2023
- Det er avholdt flere kurs i tema som omhandler arbeidsmiljø, blant annet håndtering av personalsaker, konflikthåndtering og IA-arbeid



- Revisjon av vernerundeskjema har gjort vernerunden mer relevant for spesialisthelsetjenestens drift og lettere å avdekke arbeidsmiljøfaktorer som gjelder for spesialisthelsetjenesten

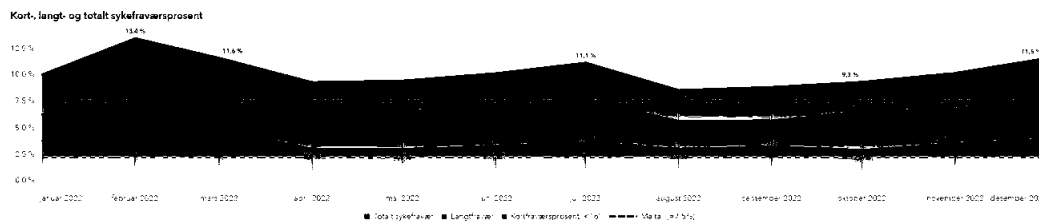
ForBedring

Medarbeiderundersøkelsen ForBedring 2022 ble gjennomført med svarprosent på 69,1%. Resultater og oppfølging etter ForBedring viser at 307 enheter har fått egne rapporter etter undersøkelsen, mens det ble registret 111 handlingsplaner i Dialogavtalen (manuell telling pr 30.05.22). Ut fra dette har 36,2 prosent av enhetene i UNN utarbeidet planer etter ForBedring

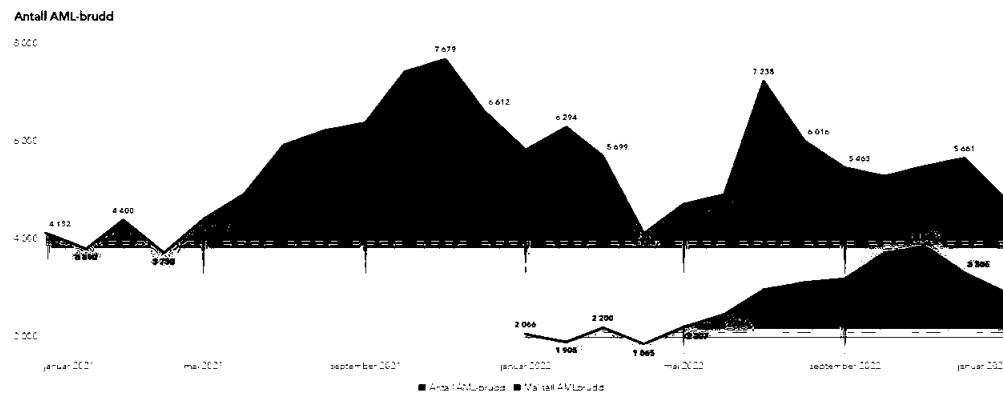
Sykefravær

I 2022 utgjorde sykefraværet totalt 145 934 dager, hvilket tilsvarer 10,3 % av total arbeidstid. I 2021 var gjennomsnittlig sykefravær 9,3 %.

Utvikling i sykefravær.



Arbeidstidsbestemmelser



Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for- og aktivisere avviksrapporing på området helse- miljø og sikkerhet. I 2022 har det vært registrert 540 antall arbeidsrelaterte skader og ulykker.

Type hendelse	Antall 2021	Antall 2022
Fysisk skade (ved fall, løft, kutt, kjemikalieskade mm)	288	237
Fysisk vold (hendelse primært med fysisk skade, kan gi psykisk belastning)	246	173
Psykisk vold (verbale trusler, truende adferd mm)	178	121
Seksuell vold/trussel (fysisk og psykisk skade)	28	9
Totalsum	740	540



Rekruttering og utdanning

I 2022 ble det iverksatt en rekrutteringskampanje «Det gode liv i nord». Kampanjen ble publisert i 2021 spesielt rettet mot intensivsykepleiere og i 2022 utvidet med fokus på psykiatere og psykologer. Kampanjen var digital og gjennomført i relevante sosiale media (SoMe). Kampanjen bidro til en positiv vinkling og omdømmebygging av UNN. Imidlertid ble resultatet av kampanjen en bekreftelse på de kjente utfordringer vi har med å rekruttere disse yrkesgruppene.

Sett i lys av rekrutterings- og stabiliseringsutfordringer ble det i 2022 satt i gang et arbeid med å utvikle stabiliseringskurs for ledere med personalansvar, tillitsvalgte og verneombud. Dette i tillegg til eksisterende rekrutteringskurs. Oppstart i mars 2023.

Antall helsefagarbeidere i UNN 2022:

Klinikknavn - UNN	Månedsvært helsefag	Andel helsefagarbeidere
Total	2492	2,9 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	17	0,7 %
12 - Kirurgi, kreft og kvinnehelseklinikken	475	5,1 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	234	4,7 %
15 - Medisinsk klinikk	263	3,2 %
17 - Børne- og ungdomsklinikken	15	0,3 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	47	0,6 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	651	5,6 %
22 - Psykiatriske helse- og rusklinikker	714	5,6 %
30 - Diagnostisk klinikk	95	1,3 %
Ale andre	0	0,0 %

UNN har i 2022 hatt 80 utdanningsstillinger for videreutdanning til anestesisykepleier, barnesykepleier, intensivsykepleier, operasjonssykepleier og kreftsykepleier, og har i 2022 også utvidet ordningen til jordmorutdanning.

Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

Arbeid for likestilling og mot diskriminering

Som en oppfølging av aktivitets- og redegjøringsplikten som følger av Lov om likestilling og forbud mot diskriminering skal UNN HF i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud lage en handlingsplan og rapport for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Dokumentet oppdateres årlig.

For mer informasjon: https://unn.no/Documents/Om_oss/Handlingsplan_for_likestilling_og_mangfold.pdf

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)

	Antall kvinner	Antall menn	Andel kvinner	Andel menn
Kjønnsbalanse	5275	2002	73 %	27 %
Midlertidig ansatte	919	378	70,86 %	29,14 %
Deltidsarbeid, faktisk antall	1175	388	75,18 %	24,82 %
Ufrivillig deltid	54	5	91,53 %	8,47 %



Styret og administrativ ledelse

Styret i UNN HF består av 5 menn og 7 kvinner. Ledergruppen har i 2022 bestått 10 menn og 10 kvinner.

Samfunnsansvar og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Samfunnsansvar omhandler de fire kjerneområdene klima og miljø, menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter og antikorrupsjon.

Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenesten rapport om samfunnsansvar som styrebehandles som en del av RHF-styresak om årsregnskapet*. UNN HF har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten.

Klima og miljø

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene et felles nasjonalt rammeverk for klima og miljø for spesialisthelsetjenesten. Rammeverket skal støtte opp om felles policy: *Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift*. Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og bærekraft i helseforetakene, og inneholdt blant annet felles miljø- og klimamål for Spesialisthelsetjenesten 2022-2030. Det gjennomgående primære målet er å redusere utslipp av klimagasser.

UNN var miljøsertifisert fram til mai 2022. Revisjonen i mars 2022 med bestått resultat ble da den siste. Fra 2022 er det ikke lenger krav om at foretakene skal være sertifisert etter ISO 14001:2015 (jf. Oppdragsdokument 2021).

UNN har valgt å avslutte sertifiseringen. Grunnlag for avgjørelsen er at UNN i 2022, sammen med øvrige helseforetak i Helse Nord, etablert felles miljøstyringssystem hvor hensikten er å oppnå målene om å redusere CO₂e utslipp med 40 prosent innen 2030 og innen 2045 være klimanøytralt. Til grunn for styringssystemet ligger *Delstrategi klima og miljø Helse Nord RHF 2021–2030* og *Felles rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten*.

UNN stiller med en representant i den regionale miljøfaggruppa, hvor miljøspørsmål løftes, og saker behandles.

Nasjonale mål og status for Universitetssykehuset Nord-Norge

Styrets årsberetning for 2022 er første år hvor det rapporteres på felles nasjonale mål. Mål og indikatorer tar utgangspunkt i indikator katalog for spesialisthelsetjenesten. For enkelte av indikatorene er det ikke etablert produksjonskoeffisient.

1. Innen 2030 redusere CO₂e-utslipp med 40 prosent

%	2022	Referanseår 2019
-7%	29385,5 tonn CO ₂ e ¹	31761,6 tonn CO ₂ e

¹ Alle data for pasientreiser var ikke tilgjengelig til årsberetningen. Data fra 2021 er benyttet til beregning av drosje og egen bil.



Helseforetakene skal redusere CO₂e-utslipp med 40 prosent innen 2030, sammenlignet med referanseåret 2019 innen kategoriene transport ansatte, transport pasienter, gasser og energiforbruk. I 2022 har Universitetssykehuset HF hatt en nedgang i CO₂e-utslipp på 7 prosent sammenlignet med referanseår.

2. Redusere forekomsten av helsetjeneste-assosierte infeksjoner

Mai 2022	November 2022
3,1 %	3,4 %

Reduksjon av helsetjenesteassosierte infeksjoner bidrar til redusert forbruk av legemidler og materiell, som igjen vil bidra til å redusere utslipp. I mai var forekomsten av HAI som har oppstått på eget sykehus på 3,1 prosent (15 av 484 pasienter) for foretaket samlet, for Tromsø 13 pasienter, 1 i Harstad og 1 i Narvik. I november var andelen 3,4 prosent (17 av 500 pasienter) for foretaket samlet, 16 pasienter i Tromsø, 1 pasient i Harstad og ingen i Narvik.

3. Redusere energiforbruk med 20 prosent innen 2030 og øke andel gjenvinningskraft

%	2022	Referanseår 2019
3,17 %	92 582 348 kWh	88 880 168 kWh

Energiforbruket i 2022 har en økning på 3,17 prosent i totalt energiforbruk kWh sammenlignet med referanseår. UNN har en økning på 1,21 prosent i graddagskorrigert kWh per produksjonskoeffisient fra 2019 til 2022. Fra 2019 til 2022 er det lagt til flere bygg og areal i energioppfølgingsprogrammet som utgjør en økning på 1847 m² i areal.

4. Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være minimum 20 prosent

%	2022	2021	Referanseår 2020
1,1 prosentpoeng	12,7 %	11,6 %	13,8 %

Grunnet begrenset bruk av telefon og videokonsultasjoner i 2019, settes referanseår til 2020. I 2019 ble det gjennomført 1102 videokonsultasjoner og 11 telefonkonsultasjoner av totalt 349 358 konsultasjoner (0,3 %). Referanseår 2020 må ses i lys av pandemien og utstrakt bruk av digital konsultasjon. I 2022 var resultatet 12,7 % for polikliniske konsultasjoner over video og telefon. Dette utgjør en nedgang på 1,1 prosentpoeng sammenlignet med referanseår 2020. Nedgang må ses i sammenheng med gjenåpning av samfunn etter pandemien. Operasjons og intensivklinikken har høyest resultat i 2022 med 36,3 %.

5. Matavfall reduseres med 50 prosent innen 2030

%	2022	Referanseår 2019
20%	120,5 tonn	150,8 tonn

I referanseår 2019 hadde UNN 150,8 tonn matfall. I 2022 er status 120,5 tonn. Dette er en reduksjon på 20 %. Tallene tar utgangspunkt i totalt våtorganisk avfall og skiller ikke ut avfall knyttet til matsvinn. Det er ikke etablert tall knyttet til produksjonskoeffisient på matavfall.

6. Andel produkter uten (utslipp av) helse og miljøskadelige stoffer skal være 75 prosent innen 2030

UNN skal benytte produkter som er produsert på en måte som beskytter pasienten, ansatte på sykehusene og i leverandørkjeden, og miljøet. Avtaleprodukter som omfattes av målet er medisinske forbruksvarer (MFV), kirurgiske produkter (KIR), laboratorieprodukter og -utstyr (LAB), og medisinsk teknisk utstyr (MTU). Indikatoren er under oppdatering og tall til rapportering fra Sykehusinnkjøp HF vil være tilgjengelig sommeren 2023.



7. Fossilfri virksomhet innen 2030, og redusere reisevirksomhet for medarbeidere

	%	2022	Referanseår 2019
Fyringsolje	0 %	0 liter	0 liter
Fjernvarme avfall og skogsflis	9 %	5067,6 tonn CO2	4646 tonn CO2
Fossilfrie kjøretøy ²	prosentpoeng	1,6 %	5,9%
Tjenestereise bil ³	13 %	174,5 tonn CO2	154,7 tonn CO2
Tjenestereise fly	-25 %	2014,5 tonn CO2	2686,3 tonn CO2

Økningen i utslipp fra fjernvarme skyldes at UNN Åsgård ble tilkoblet fjernvarme siste halvår av 2019. Fjernvarme erstattet bruk el-kjel til oppvarming.

I referanseåret 2019 hadde UNN et fossilfritt kjøretøy. Av 63 biler er 4 stykker fossilfrie kjøretøy, som utgjør 5,9 % av bilparken i 2022. (ambulanser ikke medregnet)

Helseforetakene skal redusere tjenestereiser med bil med 30 prosent og tjenestereiser med fly med 40 prosent innen 2030 (referanseår 2019). Reiseaktivitet med fly har i 2022 hatt en nedgang med 25 prosent sammenlignet med referanseår. Derimot har tjenestereise med bil og bruk av leiebil økt med 13 prosent.

8. Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter

	%	2022	Referanseår 2019
ForBedringsundersøkelsen	0%	68 (score 0-100)	68 (score 0-100)

I årlig ForBedringsundersøkelse er det mål om at andel enheter som svarer at det arbeides godt med ytre miljø i helseforetaket skal være minst 90 prosent. Universitetssykehuset Nord-Norge hadde i 2022 en score på 68. Dette er samme score som referanseår.

I 2022 ble e-læringskurs «miljøbevissthet i Helse Nord» etablert og er for alle ansatte i Helse Nord. For Universitetssykehuset Nord-Norge er det per 19. desember 2022, 1948 personer av 9363 som har gjennomført e-kurset. Dette utgjør 20,81 prosent av ansatte og studenter.

Grunnleggende menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold og antikorrupsjon

[oppdateres]

Helseforetakets redegjørelse for arbeid med grunnleggende menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold og antikorrupsjon følger av vedlegg til årsberetningen.

Foretaksgruppen Helse Nord følger OECDs veileder for aktsomhetsvurderinger for ansvarlig næringsliv.

Fremtidig utvikling

De mest sentrale utfordringene som foretaket står overfor er etter styrets vurdering evnen til å videreføre driften innen de økonomiske rammene, samtidig som en sikrer et godt tilbud med god kvalitet og tilgjengelighet til befolkningen og fyller rollen som landsdelens region- og universitetssykehus. Nye og mer kostbare behandlingsmetoder og medikamenter, økte kostnader til kliniske og administrative IKT- systemer, og særlig mangel på personell innen et økende antall disipliner og yrkesgrupper utfordrer helseforetakets økonomiske rammer og utviklingsmuligheter i stadig større grad. Evnen til å gjennomføre nødvendige økonomiske omstillingstiltak for å sikre driften er sentral for å sikre et godt tilbud. Dette må også inkludere regionale prosesser der man søker å oppnå en organisering og drift som lar seg bemanne med det helsepersonell vi kan påregne at er tilgjengelig.

² Biler registrert i Leaseplan

³ Tjenestereise bil er omregnede data over utbetalt bilgodtgjørelse og bruk av leiebil fra AVIS.



Hovedsatsningen fremover for UNN vil fortsatt være kontinuerlig forbedring. Et gjennomgående og dyptgripende fokus på kontinuerlig forbedring vil gi UNN grunnlag for å møte de framtidige utfordringene. Dette forbedringsarbeidet forutsetter engasjement fra ledere og ansatte på alle nivå ved UNN, og vi vil i 2023 fortsette arbeidet med å sikre at ledere og ansatte får systematisk og tilpasset opplæring i forbedringsarbeid.. Målet med forbedringsarbeidet er å videreutvikle pasientens helsetjeneste, med økt kvalitet i pasientbehandlingen, god medvirkning fra pasienter og medarbeidere, god samhandling, bedre arbeidsmiljø og involvering og frigjøring av ressurser til prioriterte områder.

Samhandlingen med primærhelsetjenesten er viktig gjennom Helsefelleskapet og det kontinuerlige arbeidet som har vært gjort med etablering og vedlikehold av avtaler inngått som følge av samhandlingsreformen, og skal videreutvikles i tråd med revidert Nasjonal helse- og sykehusplan. Stormottakersatsingen er UNNs viktigste arbeid på dette området.

Mangel på personell vil for helsevesenet være en stor utfordring på både kort og lang sikt. UNN vil derfor fortsette å ha stort fokus på både rekruttering og stabilisering av medarbeidere. Det er særlig mangel på spesialsykepleiere og spesialister innen enkelte fag, og for lokalsykehusene er det sistnevnte ekstra merkbart. Sterkt fokus på å bevare og utvikle UNN som en viktig utdanningsarena for alle typer helsearbeidere, både grunnutdanninger, videreutdanninger og spesialiseringer, er sammen med kontinuerlig arbeid med å utvikle god ledelse og godt arbeidsmiljø sentrale elementer i dette.

Det økonomiske resultatet for 2022 var positivt, men den underliggende økonomiske utviklingen i 2022 har vært negativ og Helse Nords overskuddskrav ble ikke oppnådd. Resultatet for 2022 medfører at handlingsrommet til å investere i medisinteknisk utstyr og mindre ombygginger vil være svært begrenset også i 2023.

Åpenhetsloven – redegjørelse for samfunnsansvar

Universitetssykehuset Nord-Norge HF er omfattet av åpenhetsloven og har et pågående arbeid med å implementere kravene i loven. UNN vil publisere en redegjørelse for samfunnsansvar på helseforetakets nettside UNN.no innen 30.juni 2023.



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCIESSU



Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført til/fra annen egenkapital kr. 180 949 275,-

Tromsø, 15. mars 2023

Roald Linaker
Styreleder

Helga Marie Bjerke
Nestleder

Sverre Håkon Evju
Styremedlem

Eirik Kjus Aahlin
Styremedlem

Marianne Starup
Styremedlem

Jan Eivind Pettersen
Styremedlem

Monica Fyhn Sørensen
Styremedlem

Torkil Nersund
Styremedlem

Marta Hofsøy
Styremedlem

Beate Rahka-Knutzen
Styremedlem

Siv Helen Karlstad
Styremedlem

Gunbjørg Svineng
Styremedlem

Anita Elisabeth Schumacher
Administrerende direktør



VEDLEGG 1

**Arbeidsgivers aktivitet
og redegjørelsesplikt**

Likestilling og diskriminering

UNN HF 2023

Dato: 16.02.23



Innledning

Likestillings- og diskrimineringsloven har som formål å fremme likestilling og hindre diskriminering. Loven inneholder en generell aktivitetsplikt for alle arbeidsgivere uavhengig av størrelse, og en lovbestemt arbeidsmetodikk – den konkrete aktivitetsplikten – for større arbeidsgivere (mer enn 50 ansatte).

Det ble i 2020 gjort flere endringer i **aktivitetsplikten** som har betydning for alle foretakene i Helse Nord. Herunder en utvidelse knyttet til hvilke diskriminerings-grunnlag som arbeidsgivere skal jobbe med. Arbeidsgivere skal blant annet arbeide mot kjønnsbasert vold og sammensatt diskriminering – dvs. diskriminering på flere grunnlag samtidig. Dette kommer i tillegg til de tidligere diskrimineringsgrunnlagene det er forbud mot, f.eks. kjønn, funksjonsnedsettelse, etnisitet og seksuell orientering. Arbeidet skal blant annet omfatte områdene rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter, tilrettelegging og mulighet for å kombinere arbeid og familieliv.

Kartlegging av lønnsforhold og ufrivillig deltid

Det ble også vedtatt at arbeidsgivere som er omfattet av den konkrete aktivitetsplikten annethvert år skal kartlegge lønnsforhold fordelt etter kjønn, og bruken av ufrivillig deltidsarbeid. Dette skal gjøres første gang i 2021, hvis det ikke er gjort tidligere.

Lønnskartleggingen innebærer å kartlegge lønnsforskjeller mellom kvinner og menn på virksomhetsnivå og innenfor ulike stillingsnivåer/grupper.

Med bruk av ufrivillig deltidsarbeid mener loven "deltidsarbeid der stillingsinnehaveren ønsker og er tilgjengelig for å jobbe mer". Arbeidet skal skje fortløpende og i samarbeid med virksomhetens ansatte.

Redegjørelsesplikten

Virksomheter som er omfattet av den konkrete aktivitetsplikten har også en redegjørelsesplikt.

Redegjørelsesplikten består av to deler:

- Den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling i virksomheten
- Hva virksomheten gjør for å oppfylle aktivitetsplikten

Offentlig publisasjon

Rapporten er et selvstendig dokument, som skal være tilgjengelig på internett. Det vil bli henvist til denne rapporten i styrets årsberetning.



Del 1 beskriver faktisk tilstand for kjønnslikestilling i UNN HF. Lønnskartlegging skal bli gjort annethvert år, førstegang for regnskapsåret 2021. Lønnskartlegging er derfor ikke gjort for regnskapsåret 2022. I del to redegjør UNN HF for hva som er gjort for å oppfylle aktivitetsplikten. Det blir beskrevet hva som er gjort for å kartlegge risiko for diskriminering og hindre for likestilling på diskrimineringsgrunnlagene innenfor følgende områder: rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utvikling og opplæring, tilrettelegging og kombinasjon av arbeid og familieliv.

Tilstand for likestilling

Kjønnsbalanse

Se årsberetningen.

Midlertidig ansatte

Under følger oversikt over midlertidig ansettelse i UNN og kjønnsfordeling. UNN følger arbeidsmiljølovens hovedregel om fast ansettelse. Likevel er det i noen tilfeller og perioder behov for bruk av midlertidig ansettelse. Midlertidig ansettelse brukes i de tilfeller hvor arbeidet som skal gjøres er midlertidig, f.eks. i prosjekter som gjennomføres ved siden av ordinær drift i en tidsavgrenset periode, ved tidsavgrenset fravær hos en fast ansatt (vikariat), eller andre tilfeller hvor det anses hensiktsmessig med midlertidig ansettelse og som er i tråd med arbeidsmiljølovens bestemmelser.

	Antall kvinner	Antall menn	Andel kvinner	Andel menn
2021	852	374	69,5%	30,5%
2022	918	409	69,2%	30,8%

Deltid

Under følger oversikt over deltidsstillinger i foretaket og kjønnsfordeling. UNN har en høyere andel heltidsstillinger enn sammenlignbare sykehusforetak i landet, men fortsetter å jobbe for å øke andelen heltidsstillinger.

	Antall kvinner	Antall menn	Andel kvinner	Andel menn
2021	1197	380	75,9%	24,1%
2022	1210	331	78,5%	21,5%

Foreldrepermisjon

Under følger oversikt over gjennomføring av foreldrepermisjon og kjønnsfordeling. UNN tilrettelegger for gjennomføring av foreldrepermisjon basert på den enkeltes ønsker og behov på den enkelte arbeidsplass. Det gis svangerskapspermisjon, omsorgspermisjon, fødselspermisjon og foreldrepermisjon jamfør arbeidsmiljølovens bestemmelser, i tillegg til at det tilrettelegges ut over dette så langt det lar seg gjøre.

	Antall kvinner	Antall menn	Andel kvinner	Andel menn
2021	1989	418	37,99 %	21,35 %
2022	1916	449	36,35 %	22,44 %



Arbeid for likestilling og mot diskriminering

Samarbeid

Fagforeningene har utpekt representant i arbeidet med likestilling i organisasjonen, og sammen med verneombud skal de involveres i arbeidet med analyse av kartlegging og utarbeidelse av handlingsplan.

Prioriterte områder, risiko og tiltak for 2021/2022

Se vedlegg for fokusområder og tiltak i 2022. Basert på kartleggingen som er gjort i denne redegjørelsen, vil fokusområder og tiltak for 2023 vurderes i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud

Vedlegg

2 – Handlingsplan for likestilling og mangfold 2022



VEDLEGG 2

Innledning

Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven) inneholder spesifikke krav til aktivt, målrettet og planmessig arbeid for å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk eller kombinasjoner av dette, herunder plikt til å hindre seksuell trakassering. Dette arbeidet kan deles i fire trinn:

1. kartlegge risiko for diskriminering i virksomheten
2. vurdere årsaker
3. iverksette egnede og relevante tiltak, og
4. evaluere resultater

Forskningsrådet og Europakommisjonen har innført krav om handlingsplan for likestilling (Gender Equality Plans, GEP), for alle forskningsinstitusjoner og offentlige virksomheter som mottar støtte fra Forskningsrådet. GEP skal oppfylle fire krav:

1. handlingsplanen skal være vedtatt av ledelsen og offentlig tilgjengelig på hjemmesiden
2. handlingsplanen skal vise til øremerkede ressurser for arbeidet med likestilling
3. handlingsplanen skal inkludere kjønnsdelte data for alle stillingskategorier, og vise hvordan årlig rapportering og oppfølging skal gjennomføres
4. handlingsplanen skal vise hvordan arbeidet blir støttet opp av opplæring og kompetanseutvikling

Videre anbefales det følgende innsatsområder:

- organisasjonskultur og balanse mellom jobb og privatliv
- kjønnsbalanse i ledelse og beslutningstaking
- kjønnsbalanse i rekruttering og karriereutvikling
- integrering av et kjønnsperspektiv i forskning og undervisningsinnhold
- tiltak mot kjønnsbasert vold og seksuell trakassering

Handlingsplanen er todelt: en plan som beskriver kartlegging og rapportering som følger av lovkrav og en handlingsplan som beskriver tiltak basert på kartleggingen og påfølgende analyse.

Handlingsplanen eies av Personal- og organisasjonssenteret, hvor rådgivere i avdeling Lederstøtte og organisasjonsutvikling har et særlig ansvar for å følge opp etterlevelse av planen og sikre gjennomføring av egnet tiltak i arbeidet med likestilling.



Kontinuerlig kartlegging, rapportering og analyser			
Når	Hva	Hvordan	Ansvarlig
Årlig	Tall for kjønnsbalanse i virksomheten (prosentandel kvinner/menn)	Omtales i årsberetning	Økonomisjef/ personalsjef
	Andel midlertidig ansatte, samt prosentvis fordeling per kjønn		
	Andel deltidsansatte, samt prosentvis fordeling per kjønn		
	Bruk av foreldrepermisjon: gjennomsnittlig andel uker for hhv. kvinner og menn		
	En beskrivelse av hva som er gjort i rapporteringsåret for å oppfylle aktivitetsplikten		Personalsjef
Annen hvert år	Lønnsforskjeller totalt i virksomheten (kvinner andel av menns lønn i kroner eller prosent)	Omtales i årsberetningen	Økonomisjef/ personalsjef
	Lønnsforskjeller på ulike stillingsnivå/grupper (kvinner andel av menns lønn i kroner eller prosent)		
	Kjønnsfordeling på ulike stillingsnivåer/-grupper		
	Ansatte som jobber ufrivillig deltid (kjønnsforskjell i antall eller prosent)		
Etter kartlegging/ Rapportering (årlig)	Tillitsvalgte skal involveres og gis mulighet til å påvirke planlegging og evaluering av kartleggingen. Legges inn i årshjulet.	Informasjons- og drøftingsmøte	Personalsjef
	Fokusområder identifiseres på bakgrunn av kartleggingen og tiltak utarbeides basert på risiko		Personalsjef



Tiltak			
Fokusområde	Tiltak	Ansvar	Status
Forhindre og avdekke diskriminering, trakassering, vold, trusler om vold	ForBedringsundersøkelsen kartlegger mulig diskriminering, vold og trusler om vold. Ved lav score oppfordres ledere om å iverksette nødvendige tiltak.	Systemansvar: Ole-Martin Andersen Oppfølging: ledere	Årlig undersøkelse
	Vernerunder skal sikre fokus på å forhindre og avdekke mulig diskriminering, trakassering, vold og trusler om vold.	Systemansvar: Karina Fredheim Oppfølgingsansvar: ledere	Nytt skjema for gjennomføring av vernerunder under utarbeidelse pr. mars 22.
	Ny prosedyre for varsling av kritikkverdige forhold og opprettelse av ressursgruppe for håndtering av varsler.	Elisabeth Sagelv Utmo	Etablert des. 21
	HMS-opplæring: risikovurdering, skademeldinger og avvikshåndtering knyttet til vold og trusler. Varsling, konflikt, trakassering.	Systemansvar: Karina Fredheim. Oppfølgingsansvar: ledere	Opplæring revidert mars 22.
Kjønnsbalanse og mangfold i rekruttering og karriereutvikling	Deltakelse i Inkluderingsdugnaden – målgruppe: personer med funksjonsnedsettelse og/eller hull i CV.	Systemansvar: Gunn-Ingvil Derås Oppfølgingsansvar: ledere	Egen handlingsplan
	E-læringskurs om inkluderende rekruttering for ledere, rekrutteringsansvarlige og tillitsvalgte.	Regional rekrutteringsgruppe	Kurs tilgjengelig i Campus
	Utlysning av ledig stilling: alle utlysninger inneholder teksten «UNN ønsker å være en arbeidsgiver som gjenspeiler mangfoldet i samfunnet og som utnytter potensialet i den samlede kompetansen i befolkningen. Vi oppfordrer derfor alle kvalifiserte kandidater til å søke jobb hos oss. UNN jobber for å realisere regjeringen sin inkluderingsdugnad om at 5% av faste nytilsetninger skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV-en»		Innført
Lønns- og arbeidsvilkår	Lønnpolicyen skal fremme likestilling – det vil si sikre at det ikke oppstår lønnsforskjeller på bakgrunn av kjønn.	Forhandlingsleder	Innført
	Faste forum for partene som er egnet til å adressere eventuelle utfordringer knyttet til lønns- og arbeidsvilkår: AMU, KVAM-struktur, samarbeidsmøter.	AMU: leder av AMU KVAM: klinikk- og senterledere Samarbeidsmøter: personalsjef	Etablert



Kjønnsbalanse og mangfold i ledelse og beslutningstaking	Årlig oppfølging vha. rapportering på kjønnsbalanse i lederstillinger i årsberetningen.	Økonomisjef/ Personalsjef	Årlig
	Ledermobilisering: dersom et kjønn er underrepresentert i lederstillinger, bør kvalifiserte kandidater oppfordres særlig til å delta i ledermobilisering.	Personalsjef/klinikk- og senterledere	Kontinuerlig



Detaljert beskrivelse av rapportering

Hva	Hvordan
Årlig	Per 31.12.
Tall for kjønnsbalanse i virksomheten (prosentandel kvinner/menn)	Faste og midlertidige.
Andel midlertidig ansatte, samt prosentvis fordeling per kjønn	Midlertidig ansatte: AML § 14-9 (2) a-f.
Andel deltidsansatte, samt prosentvis fordeling per kjønn	Faste arbeidsforhold.
Bruk av foreldrepermisjon: gjennomsnittlig andel uker for hhv. Kvinner og menn	Benytt Bluegarden Innsikt.
Annen hvert år (første gang 2021)	Per 31.12.
Lønnsforskjeller totalt i virksomheten (kvinners andel av menns lønn i prosent)	Per heltidsekivalent. Oversikten skal vise antall kvinner/menn, gjennomsnittlig månedslønn og andel i prosent. Kategoriseres i lønnsgruppe 1-5 (overenskomst LO, YS), per ansiennitet (0, 4, 8, 10+). Lønnsgruppe 6 sammenlignes på stillingskode.
Lønnsforskjeller på ulike stillingsnivå/grupper (kvinners andel av menns lønn i prosent)	Kartlegg fastlønn, variabel lønn og evt. naturalytelser hver for seg. Fastlønn: månedslønn, faste individuelle og kollektive tillegg. Variabel lønn: overtid, UTA-tid, helg/kveld/natt, uforutsette vakter, andre variable tillegg, m.m. Kartlegger om omfanget variabel lønn er forskjellig blant kvinner og menn. Naturalytelser: goder fra arbeidsgiver i annet enn penger (fri telefon, parkering, avisabonnement, o.l.) Styrehonorar og pensjon fra folketrygden holdes utenom.
Kjønnsfordeling på ulike stillingsnivåer/-grupper	Totalt og per klinikk, faste og midlertidige.
Ansatte som jobber ufrivillig deltid (kjønnsforskjell i antall eller prosent)	Kun faste arbeidsforhold, ikke vikariat/engasjement. Send ut e-post til alle faste deltidsansatte med oppfordring å ajourføre opplysninger i Personalportalen – selvbetjening under tilleggsinfo.



Kjønnsbalanse i virksomheten/per stillingsgruppe 2021

Klinikk	Andel kvinner	Andel menn
AKUTTMEDISINSK KLINIKK (10)	57 %	43 %
BARNE- OG UNGDOMSKLINIKKEN (17)	80 %	20 %
DIAGNOSTISK KLINIKK (30)	68 %	32 %
DIREKTØREN (50)	67 %	33 %
DRIFTS- OG EIENDOMSSENTERET (45)	53 %	47 %
FAG- OG KVALITETSSENTERET (46)	59 %	41 %
HJERTE- LUNGEKLINIKKEN (13)	77 %	23 %
KIRURGI-, KREFT- OG KVINNEHELSEKLINIKKEN (12)	82 %	18 %
KOMMUNIKASJON OG KULTUR (53)	50 %	50 %
KVALITETS- OG UTVIKLINGSSENTERET (48)	69 %	31 %
MEDISINSK KLINIKK (15)	82 %	18 %
NASJONALT SENTER FOR E-HELSEFORSKNING (43)	54 %	46 %
NOR KLINIKKEN (19)	80 %	20 %
OPERASJONS- OG INTENSIVKLINIKKEN (18)	79 %	21 %
PERSONAL OG ORGANISASJON (51)	88 %	13 %
PSYKISK HELSE- OG RUSKLINIKKEN (22)	66 %	34 %
SENTER FOR E-HELSE, SAMHANDLING OG INNOVASJON (49)	75 %	25 %
STABSSENTERET (52)	66 %	34 %
ØKONOMI OG ANALYSE (55)	56 %	44 %

Stillingsgruppe	Andel kvinner	Andel menn
01. Adm. og ledere	71 %	29 %
02. Pasientrettede stillinger	71 %	29 %
03. Lege	55 %	45 %
04. Psykologer	75 %	25 %
05. Sykepleiere	87 %	13 %
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	82 %	18 %
07. Diagnostisk personell	73 %	27 %
08. Apotekstillinger	33 %	67 %
09. Drifts/teknisk personell	58 %	42 %
10. Ambulansepersonell	46 %	54 %
11. Forskning/utdanning	73 %	27 %



Redegjørelse for samfunnsansvar

Redegjørelsen gir en oversikt over lovkrav i regnskapsloven, likestillings- og diskrimineringsloven og åpenhetsloven som helseforetakene skal rapportere på i redegjørelsen for samfunnsansvar.

Staten stiller gjennom Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023), krav og forventninger til at statlig eide virksomheter er ledende i arbeidet med ansvarlig virksomhet. Statens mål som eier er at et virksomheter i spesialisthelsetjenesten drifter bærekraftig og har mest mulig effektiv oppnåelse av helsepolitiske mål. Eierskapsmeldingen inkluderer ambisjoner, mål og strategier innen sosiale forhold, miljøforhold og økonomiske forhold.







Sosiale forhold
Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold
Lover og sentrale føringer: Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven) § 4.Plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger Åpenhetsloven Loven pålegger en informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal være tilgjengelig i en offentlig rapport. § 5.Plikt til å redegjøre for aktsomhetsvurderinger
Helseforetakets redegjørelse: <u>Felles nasjonale prosesser:</u> 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 risiko vurderer Sykehusinnkjøp HF alle anskaffelser, stiller krav ut ifra risikobilde, produksjonsland er obligatorisk informasjon i alle anskaffelser og kontrakter oppfølges basert på risikovurdering og prioriteringer. <u>Opplæring i Etsiske retningslinjer:</u> Universitetssykehuset Nord-Norge HF har etiske retningslinjer som gjelder for alle medarbeidere. De 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. UNN har et obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte som omhandler etiske retningslinjer. <u>Aktsomhetsvurderinger, kartlegging, prioriterte risikoområder og handlingsplan:</u> Universitetssykehuset Nord-Norge HF er omfattet av åpenhetsloven og har et pågående arbeid med å implementere kravene i loven. UNN vil publisere en redegjørelse for samfunnsansvar på helseforetakets nettside innen 30.juni 2023.
Medarbeidere og mangfold
Lover og sentrale føringer: Likestillings- og diskrimineringsloven § 26 Arbeidsgivere i offentlige virksomheter, og private virksomheter med flere enn 50 ansatte skal: <ul style="list-style-type: none">- jobbe med likestilling og diskriminering gjennom en lovbestemt metode, herunder annethvert år kartlegge lønn og ufrivillig deltid (aktivitetsplikt).- redegjøre for likestilling i årsberetning/-rapport (redegjørelsesplikt).
Helseforetakets redegjørelse: Redegjørelse følger av eget vedlegg til årsberetningen. <u>Regionale føringer:</u>



HELSE  **NORD**

HELSE  **MIDT-NORGE**

HELSE  **VEST**

HELSE  **SØR-ØST**

I 2021 utarbeidet en regional arbeidsgruppe «Veileder for arbeidsgivers aktivitet og redegjørelsesplikt» i forbindelse med likestilling og diskriminering. Hvert foretak skal utarbeide et dokument/rapport som skal følge egen årsberetning og være offentlig tilgjengelig.

Miljøforhold

Klima

lover og sentrale føringer:

Regnskapsloven § 3-3 c

foretak som er omfattet av loven utarbeide en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

Felles klima og miljømål for spesialisthelsetjenesten.

Helseforetakets redegjørelse:

Miljøledelsesystem:

Helseforetakene i Helse Nord har i 2022 etablert felles miljøstyringssystem hvor hensikten er å oppnå målene om å redusere CO₂e utslipp med 40 % innen 2030 og innen 2045 være klimanøytralt. For å nå det overordnede målet er det satt 7 delmål som foretaket implementerer. Til grunn for styringssystemet ligger Delstrategi klima og miljø Helse Nord RHF 2021–2030 og Felles rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten.

Det er igangsatt et arbeid for å etablere en felles prosess i de fire regionene for oppfølging og rapportering på klimarisiko.

Resultater felles klima og miljømål:

Resultater på felles klima og miljømål følger i eget vedlegg i årsberetningen

Rapportering i klimaregnskap:

Som system for å måle, overvåke og følge opp klimafotavtrykket benyttes Sykehusbygg HF sitt Klimaregnskap. Resultatet blir årlig presentert i Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar. I 2022 ble det regionalt anskaffet rapporteringsløsning som bidrar til at foretakene i Helse Nord får en felles oversikt over direkte og indirekte utslipp.

Naturmangfold og økosystemer

lover og sentrale føringer:


Regnskapsloven § 3-3 c

foretak som er omfattet av loven utarbeide en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.


Standard for klima og miljø i byggeprosjekter (Sykehusbygg)

Penneo Dokumentnr: X2X35-DN8N2-A3W32-CY5SP-3VE06-ATJEB



HELSE  **NORD**

HELSE  **MIDT-NORGE**

HELSE  **VEST**

HELSE  **SØR-ØST**

Helseforetakets redegjørelse:

Ivaretagelse av naturmangfold i byggeprosjekter:

Sykehusbygg HF har etablert Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter i 2021 hvor hensikten er å innføre effektive tiltak i prosjektene som bidrar til at Norge når sine klimagassutslippsmål. Dokumentet er styrende for alle større sykehusprosjekter, både for nybygg og rehabilitering. De største utslippsområdene er knyttet til mobilitet av, dvs. transport av varer, pasienter, besøkende og ansatte. Samt energibruken i levetiden og materialer til selve bygningen.

I arbeidet med å ivareta naturmangfold skal man unngå å bygge på jordbruksarealer. Tomtens mangfold og naturverdier skal bevares så godt som mulig. Ved nyplanting skal man også søke å øke det biologiske mangfoldet, og velge landskapsløsninger som er stedsegnet, klimatilpasset og ressurseffektivt i drift. Det er viktig å unngå spredning av fremmede arter, for eksempel gjennom tilkjørte masser eller beplantning.

Utslipp helse- og miljøskadelige stoffer:

Et av spesialisthelsetjenestens felles miljømål omhandler 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.

Økonomiske forhold

Skatt og forebygging av økonomisk kriminalitet

Lover og sentrale føringer:

Regnskapsloven § 3-3 c

foretak som er omfattet av loven utarbeide en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

Eierskapsmeldingen: Selskapet arbeider systematisk for å forebygge økonomisk kriminalitet som korrupsjon og hvitvasking i egen virksomhet og i leverandørkjeden

Helseforetakets redegjørelse:

Forebygging av Akrim i byggeprosjekter:


Seriøsitetsoppfølging i byggeprosjekter håndteres av Sykehusbygg HF for alle store byggeprosjekter i Helse Nord. I 2022 er det gjennom overvåking og kontroller avdekket flere brudd på lover og forskrifter, samt kontraktskrav, blant aktørene i byggeprosjektene. Det har vært flere tilfeller av mindre brudd, så som ugunstige arbeidskontrakter, manglende etterlevelse av betalingsforpliktelser til Skatteetaten med mer. Noen av sakene skyldes mangel på kunnskap hos virksomheten, mens andre igjen har andre årsaker. Felles for alle er at de i all hovedsak blir rettet opp i og at virksomhetene innretter seg. Ikrafttredelse av Åpenhetsloven i 2022 har gitt en ny giv i oppfølgingen av etiske krav som stilles til våre kontraktsparter. Det er ikke avdekket produkter eller bygningsdeler hvor det er mistanke om brudd på våre krav ute i byggeprosjektene.

Penneo Dokumentnr: X2X35-DN8N2-A3W32-CY55P-3VE06-ATJEB



HELSE  **NORD**

HELSE  **MIDT-NORGE**

HELSE  **VEST**

HELSE  **SØR-ØST**

Antikorrupsjonsprogram:

Helse Nord RHF har startet arbeidet med etablering av antikorrupsjonsprogram og opplegg for dilemmatretning for foretaksgruppen.

Helseforetakets arbeid med misligheter og korrupsjon:

Foretaksgruppen Helse Nord følger OECDs veileder for aktsomhetsvurderinger for ansvarlig næringsliv.



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."

Gunbjørg Svineng

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5994-4-458698

IP: 129.242.xxx.xxx

2023-04-28 11:33:24 UTC



Beate Ellen Mariann Rahka-Knutzen

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5995-4-220305

IP: 78.26.xxx.xxx

2023-04-28 13:00:04 UTC



Roald Linaker

Styreleder

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-12128

IP: 77.16.xxx.xxx

2023-04-30 10:48:38 UTC



Jan Eivind Pettersen

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-867863

IP: 88.88.xxx.xxx

2023-04-30 11:25:43 UTC



Marta Hofsføy

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-2799627

IP: 46.46.xxx.xxx

2023-04-30 13:04:36 UTC



Torkil Nersund

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5993-4-2762621

IP: 89.162.xxx.xxx

2023-04-30 17:31:51 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: X2X3S-DN8NZ-A3W3Z-CY5SP-3VE06-ATJEB

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>



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."

Helga Marie Bjerke

Nestleder

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5999-4-1189523

IP: 195.139.xxx.xxx

2023-04-30 17:52:35 UTC



Sverre Håkon Evju

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5995-4-172735

IP: 84.53.xxx.xxx

2023-04-30 18:29:03 UTC



Eirik Kjus Aahlin

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5990-4-2110942

IP: 91.186.xxx.xxx

2023-05-01 14:54:07 UTC



Marianne Starup

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-369210

IP: 91.186.xxx.xxx

2023-05-02 05:53:42 UTC



Monica Fyhn Sørensen

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-354189

IP: 91.186.xxx.xxx

2023-05-02 12:24:18 UTC



Anita Elisabeth Schumacher

Administrerende direktør

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-288379

IP: 77.16.xxx.xxx

2023-05-02 16:37:31 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: X2X3S-DN8NZ-A3W3Z-CY5SP-3VEO6-ATJEB

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>



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."

Siv Helen Karlstad

Styremedlem

På vegne av: Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Serienummer: 9578-5997-4-898921

IP: 46.24.xxx.xxx

2023-05-02 21:33:43 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: X2X3S-DN8N2-A3W32-CY5SP-3VE06-ATJEB

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>