



## ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2020 - GENERELL INFORMASJON

### Enheten

Organisasjonsnummer:	991 324 968
Organisasjonsform:	Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn:	HELSE SØR-ØST RHF
Forretningsadresse:	Parkgata 36 2317 HAMAR

### Regnskapsår

Årsregnskapets periode:	01.01.2020 - 31.12.2020
-------------------------	-------------------------

### Konsern

Mørselskap i konsern:	Ja
Konsernregnskap lagt ved:	Ja

### Regnskapsregler

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

### Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet:	Ole Christian Een Teigen
Dato for fastsettelse av årsregnskapet:	15.06.2021

### Grunnlag for avgivelse

År 2020: Årsregnskapet er elektronisk innlevert  
År 2019: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2020

*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, 20.07.2022



## Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
<b>RESULTATREGNSKAP</b>			
<b>Inntekter</b>			
Basisramme	2	56 348 366 000	54 828 941 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	23 357 346 000	23 766 721 000
Annen inntekt	2	3 105 955 000	1 882 337 000
<b>Sum inntekter</b>		<b>82 811 667 000</b>	<b>80 477 999 000</b>
<b>Kostnader</b>			
Kjøp av helsetjenester	3	80 335 530 000	78 160 472 000
Varekostnad	4	311 000	2 272 000
Lønn	5	232 871 000	224 291 000
Avskrivninger	10,11	3 011 000	2 901 000
Annen driftskostnad	6	1 446 675 000	1 333 266 000
<b>Sum kostnader</b>		<b>82 018 398 000</b>	<b>79 723 202 000</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>793 269 000</b>	<b>754 797 000</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Finansinntekt	7	415 914 000	565 790 000
<b>Sum finansinntekter</b>		<b>415 914 000</b>	<b>565 790 000</b>
Finanskostnad	7	346 643 000	418 257 000
<b>Sum finanskostnader</b>		<b>346 643 000</b>	<b>418 257 000</b>
<b>Netto finans</b>		<b>69 271 000</b>	<b>147 533 000</b>
<b>Ordinært resultat før skattekostnad</b>		<b>862 540 000</b>	<b>902 330 000</b>
<b>Ordinært resultat etter skattekostnad</b>		<b>862 540 000</b>	<b>902 330 000</b>
<b>Årsresultat</b>		<b>862 540 000</b>	<b>902 330 000</b>
<b>Overføringer og disponeringer</b>			
Overført til annen EK	16	862 540 000	902 330 000
<b>Sum overføringer og disponeringer</b>		<b>862 540 000</b>	<b>902 330 000</b>



### Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
<b>BALANSE - EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Anlegg under utvikling	10	1 028 127 000	0
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>1 028 127 000</b>	<b>0</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomt, bygg	11	67 733 000	70 093 000
Inventar, MTU	11	5 746 000	1 719 000
Anlegg under utførelse	11	3 143 912 000	2 204 956 000
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>3 217 391 000</b>	<b>2 276 768 000</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investering i datterselskap	12	23 969 869 000	23 969 869 000
Investeringer i tilknyttet selskap	12	77 926 000	85 772 000
Investering andre aksjer	12	19 057 000	17 651 000
Andre finansielle anleggsmiddel	12	17 647 495 000	17 143 474 000
Pensjonsmidler	17	9 524 000	2 021 000
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>41 723 871 000</b>	<b>41 218 787 000</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>45 969 389 000</b>	<b>43 495 555 000</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
<b>Fordringer</b>			
Kortsiktige fordringer	14	4 775 239 000	4 887 297 000
<b>Sum fordringer</b>		<b>4 775 239 000</b>	<b>4 887 297 000</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter og lignende</b>			
Bankinnskudd	15	13 287 221 000	11 543 270 000
<b>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende</b>		<b>13 287 221 000</b>	<b>11 543 270 000</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>18 062 460 000</b>	<b>16 430 567 000</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>64 031 849 000</b>	<b>59 926 122 000</b>



## Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
<b>BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD</b>			
<b>Egenkapital</b>			
<b>Innskutt egenkapital</b>			
FØretakskapitale	16	200 000	200 000
Annen innskutt egenkapital	16	32 470 631 000	32 470 631 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>32 470 831 000</b>	<b>32 470 831 000</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annen EK	16	-689 500 000	-1 552 038 000
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>-689 500 000</b>	<b>-1 552 038 000</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>31 781 331 000</b>	<b>30 918 793 000</b>
<b>Gjeld</b>			
<b>Langsiktig gjeld</b>			
Pensjonsforpliktelser	17	1 942 000	1 918 000
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>1 942 000</b>	<b>1 918 000</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Gjeld til eier		13 350 710 000	12 026 158 000
Øvrig langsiktig gjeld		10 690 689 000	9 938 241 000
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>24 041 399 000</b>	<b>21 964 399 000</b>
<b>Sum langsiktig gjeld</b>		<b>24 043 341 000</b>	<b>21 966 317 000</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Driftskreditt	15	377 000	879 000 000
Skyldige off avgifter		89 369 000	91 332 000
Annen kortsiktig gjeld	19	8 117 431 000	6 070 682 000
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>8 207 177 000</b>	<b>7 041 014 000</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>32 250 518 000</b>	<b>29 007 331 000</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>64 031 849 000</b>	<b>59 926 124 000</b>



## Konsernets resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
<b>RESULTATREGNSKAP</b>			
<b>Inntekter</b>			
Basisramme	2	56 348 366 000	54 828 941 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	25 912 322 000	26 369 586 000
Annen inntekt	2	6 251 972 000	5 566 667 000
<b>Sum inntekter</b>		<b>88 512 660 000</b>	<b>86 765 194 000</b>
<b>Kostnader</b>			
Kjøp av helsetjenester	3	11 887 583 000	11 375 954 000
Varekostnad	4	10 120 662 000	9 611 704 000
Lønn	5	51 328 233 000	51 456 070 000
Avskrivninger	10,11	3 977 384 000	3 877 059 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	10,11	97 511 000	64 670 000
Annen driftskostnad	6	8 491 061 000	8 459 680 000
<b>Sum kostnader</b>		<b>85 902 434 000</b>	<b>84 845 137 000</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>2 610 226 000</b>	<b>1 920 057 000</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Finansinntekt	7	248 260 000	373 806 000
<b>Sum finansinntekter</b>		<b>248 260 000</b>	<b>373 806 000</b>
Finanskostnad	7	255 922 000	282 634 000
<b>Sum finanskostnader</b>		<b>255 922 000</b>	<b>282 634 000</b>
<b>Netto finans</b>		<b>-7 662 000</b>	<b>91 172 000</b>
<b>Ordinært resultat før skattekostnad</b>		<b>2 602 564 000</b>	<b>2 011 229 000</b>
Skattekostnad på ordinært resultat	9	9 569 000	2 314 000
<b>Ordinært resultat etter skattekostnad</b>		<b>2 592 995 000</b>	<b>2 008 915 000</b>
<b>Årsresultat</b>		<b>2 592 995 000</b>	<b>2 008 915 000</b>
Minoritetsinteresser	16	580 000	442 000
<b>Årsresultat etter minoritetsinteresser</b>		<b>2 592 415 000</b>	<b>2 008 473 000</b>



## Konsernets resultatregnskap

<b>Beløp i: NOK</b>	<b>Note</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
<b>Overføringer og disponeringer</b>			
Overført til annen EK	16	2 592 417 000	2 008 472 000
Overført minoritet	16	580 000	442 000
<b>Sum overføringer og disponeringer</b>		<b>2 592 997 000</b>	<b>2 008 914 000</b>



## Konsernets balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
<b>BALANSE - EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Immaterielle eiendeler	10	2 539 199 000	2 687 679 000
Anlegg under utførelse	10	1 448 965 000	437 400 000
Utsatt skattefordel		261 000	158 000
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>3 988 425 000</b>	<b>3 125 237 000</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomt, bygg, fast eiendom	11	31 696 112 000	32 624 969 000
MTU, inventar, transportmiddel	11	6 500 750 000	6 177 409 000
Anlegg under utførelse	11	6 526 678 000	4 915 773 000
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>44 723 540 000</b>	<b>43 718 151 000</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investeringer i tilknyttet selskap	12	139 454 000	129 412 000
Investeringer i andre aksjer og andeler	13	3 037 577 000	2 816 799 000
Pensjonsmidler	17	9 518 156 000	8 180 946 000
Andre finansielle fordringer	13	104 156 000	88 661 000
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>12 799 343 000</b>	<b>11 215 818 000</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>61 511 308 000</b>	<b>58 059 206 000</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
Varer	4	519 082 000	418 094 000
<b>Sum varer</b>		<b>519 082 000</b>	<b>418 094 000</b>
<b>Fordringer</b>			
Fordringer	14	3 606 671 000	2 748 164 000
<b>Sum fordringer</b>		<b>3 606 671 000</b>	<b>2 748 164 000</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter og lignende</b>			
Bank og kontanter	15	15 247 170 000	13 444 818 000
<b>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende</b>		<b>15 247 170 000</b>	<b>13 444 818 000</b>



## Konsernets balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
Sum omløpsmidler		19 372 923 000	16 611 076 000
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>80 884 231 000</b>	<b>74 670 282 000</b>
<b>BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD</b>			
<b>Egenkapital</b>			
<b>Innskutt egenkapital</b>			
Foretakskapital	16	200 000	200 000
Annen innskutt egenkapital	12	32 470 631 000	32 470 631 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>32 470 831 000</b>	<b>32 470 831 000</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Annen EK	16	8 801 623 000	6 208 569 000
Minoritetsinteresser	16	11 450 000	10 870 000
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>8 813 073 000</b>	<b>6 219 439 000</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>41 283 904 000</b>	<b>38 690 270 000</b>
<b>Gjeld</b>			
<b>Langsiktig gjeld</b>			
Pensjonsforpliktelser	17	2 335 127 000	2 466 883 000
Utsatt skatt	9	25 458 000	17 619 000
Avsetning for forpliktelser	18	3 668 645 000	3 716 090 000
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>6 029 230 000</b>	<b>6 200 592 000</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Gjeld til eier		13 350 710 000	12 026 158 000
Øvrig lang gjeld		1 724 040 000	1 589 427 000
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>15 074 750 000</b>	<b>13 615 585 000</b>
<b>Sum langsiktig gjeld</b>		<b>21 103 980 000</b>	<b>19 816 177 000</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Driftskreditt	15	377 000	879 000 000
Betalbar skatt	9	2 611 000	466 000
Skyldige off avg		3 390 843 000	3 528 640 000
Annen kort gjeld	19	15 102 517 000	11 755 726 000



## Konsernets balanse

<b>Beløp i: NOK</b>	<b>Note</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
Sum kortsiktig gjeld		18 496 348 000	16 163 832 000
 Sum gjeld		 39 600 328 000	 35 980 009 000
 <b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		 <b>80 884 232 000</b>	 <b>74 670 279 000</b>

## Helse Sør-Øst RHF årsberetning 2020

Helse Sør-Øst RHF har i 2020 ivaretatt hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende i tråd med føringene fra eier i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller. Helseregionen har levert gode resultater innen flere områder, selv med store utfordringer og uforutsigbarhet som følge av pandemien.

Helse- og omsorgsdepartementets styringskrav for 2020 er søkt fulgt opp. Styret er tilfreds med dette, men peker samtidig på at måloppnåelsen innen enkelte områder ikke er gode nok og at det må arbeides aktivt med forbedring og læring.

Det økonomiske resultatet i Helse Sør-Øst er i 2020 bedre enn budsjett. Samlet er det kontroll med økonomien. Resultatet gir bedre inngang til 2021 enn forutsatt. Det er imidlertid usikkerhet knyttet til de økonomiske konsekvenser av pandemien på lengre sikt. Behovet for nye investeringer er stort. Riktig omfang og prioritering av investeringsprosjektene er viktig for å sørge for god kvalitet i pasientbehandlingen.

### HELSE SØR-ØST

Helse Sør-Øst er landets største helseregion og omfatter fylkene Agder, Innlandet, Oslo, Vestfold og Telemark og Viken med til sammen 3,1 millioner innbyggere.

Gjennom 2020 har foretaksgruppen hatt gjennomsnittlig 80 700 ansatte som har utført 64 000 årsverk. Omsetningen i 2020 var 88 513 millioner kroner.

Helse Sør-Øst RHF skal i henhold til spesialisthelsetjenesteloven sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. Det regionale helseforetaket er både eier av helseforetakene og bestiller av tjenester. Spesialisthelsetjenestens lovpålagte oppgaver er pasientbehandling, utdanning, forskning og opplæring av pasienter og pårørende.

Virksomheten omfatter somatiske sykehus, spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), habilitering- og rehabiliteringstjenester, laboratorietjenester, radiologitjenester, prehospitale tjenester, pasienttransport, nødmeldetjeneste og drift av sykehusapotek, samt støttefunksjoner som IKT-tjenester og annet.

Per 31. desember 2020 eier Helse Sør-Øst RHF elleve helseforetak. Foretaksgruppen har langsiktige avtaler med fem private ideelle sykehus. Helse Sør-Øst RHF har sammen med de andre regionale helseforetakene etablert fem felleseide helseforetak. Det regionale helseforetaket har avtale med mer enn 930 avtalespesialister og en stor avtaleportefølje med andre private leverandører av helsetjenester.

Helse Sør-Øst RHF har sitt hovedkontor på Hamar.

### Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

Helse Sør-Øst RHF's visjon er å skape gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det.

Regional utviklingsplan 2035 ligger til grunn for utviklingen i Helse Sør-Øst RHF frem mot 2035, og har som mål å fremme:

- Bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- Godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet

### **PANDEMISITUASJONEN**

Covid-19 pandemien har preget 2020 og påvirket spesialisthelsetjenesten gjennom store deler av året.

Helseforetak og sykehus har vært stilt overfor betydelige utfordringer, krav og forventninger. Alle som arbeider i vår organisasjon har lagt ned stor innsats for å yte gode og trygge helsetjenester, gjennomføre godt smittevern, øke behandlingsskapiteten, omstille driften, ta i bruk digitale og desentraliserte behandlingssløsninger, samt prioritere og rasjonere knappe ressurser. Medarbeidere i Helse Sør-Øst har bidratt til at spesialisthelsetjenesten har klart seg så bra i pandemien og fortjener anerkjennelse og respekt.

Helse Sør-Øst RHF startet arbeidet med å forberede en pandemi i slutten av januar 2020. Beredskaps- og pandemiplaner ble iverksatt. Blant annet ble det foretatt ekstraordinære innkjøp av smittevernutstyr for å styrke lokale og regionale lagre. Helse Sør-Øst RHF etablerte beredskapsledelse 9. mars 2020. Verdens helseorganisasjon erklærte spredningen av SARS-CoV-2 viruset som en pandemi 11. mars.

Spredningen av viruset skjedde svært raskt. Helse- og omsorgsdepartementet besluttet endringer i enkelte pasient- og brukerrettigheter, herunder rettigheter ved fristbrudd, slik at helseforetak og sykehus kunne omstille driften i nødvendig grad. Behandlings- og intensivkapasiteten ble økt ved å omprioritere ressurser og utsette helsehjelp for enkelte pasientgrupper hvor det ble vurdert at utsettelse ikke ville gi prognosetap. Det ble gjennomført opplæring av helsepersonell i rutiner for blant annet smittevern og det er gjennomført opplæring av om lag 2 700 medarbeidere for å kunne bistå inn i team rundt intensivsykepleiere ved intensivbehandling av covid-19 pasienter. Sykehuslaboratoriernes analysekapasitet er økt betydelig, blant annet gjennom etablering av nye industriavhengige plattformer og ved omdisponering av personell- og areal.

Helse Sør-Øst RHF har i 2020 utført flere nasjonale oppdrag knyttet til anskaffelse, logistikk og lagerhold av smittevernutstyr, legemidler, medisinsk teknisk utstyr og laboratorieutstyr som reagenser, prøvetakingsutstyr og forbruksartikler. Helse Sør-Øst RHF fikk særskilt fullmakt fra Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet angående anskaffelse av smittevernutstyr, legemidler, medisinsk teknisk utstyr og utstyr til testaktivitet. Særskilte tiltak ble iverksatt for å møte behovet for slikt utstyr i en situasjon hvor det globale markedet i en periode sluttet å fungere. Helse Sør-Øst RHF etablerte egen frakt av utstyr fra utlandet i samarbeid med Avinor, Utenriksdepartementet og to spedisjonsfirmaer og stod for innkjøp av smittevernutstyr til både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF.

Helse Sør-Øst RHF etablerte også kvalitetskontroll av smittevernutstyret som ble tatt inn i landet. Ansatte opplevde knapphet på smittevernutstyr i den første fasen av pandemien og det var også utfordringer med blant annet passform i forbindelse med leveranser fra nye leverandører.

Videre har Helse Sør-Øst RHF har bygget opp beredskapslager av H-reseptlegemidler og legemidler som brukes ved intensivbehandling av covid-19 pasienter.

Beredskapsledelsen i Helse Sør-Øst RHF har hatt løpende og nært samarbeid med beredskapsledelsen i helseforetakene og sykehusene. I tillegg har det vært et tett samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet (FHI), de øvrige regionale helseforetakene, kommuner, statsforvaltere med flere. Private avtaleparter er ivaretatt gjennom løpende informasjon og dialog. Videre har det vært avholdt jevnlig møter med konserntillitsvalgte, konsernverneombud og leder for brukerutvalget. Det er også gjennomført møter med fagforeninger.

For å ivareta pasienter og ansatte har beredskapsledelsen i Helse Sør-Øst RHF hatt seks fokusområder; behandlingsskapasitet og driftssituasjon i sykehusene; bemanning; tilgang til smittevernuttstyr; tilgang til legemidler; medisinsk-teknisk utstyr og forbruksartikler til intensivbehandling; og testaktivitet og analysekapasitet. I tillegg kommer informasjon, kommunikasjon og mediahåndtering. Styret i Helse Sør-Øst RHF er orientert fortløpende. Informasjon og samhandling med brukerutvalg og tillitsvalgte er vektlagt. Likeså har en søkt å gi publikum og media god og nødvendig kunnskap om situasjonen og håndteringen av denne.

Pandemiutbruddet i mars 2020 førte til en betydelig nedgang i aktivitet i mars og april. Fra mai var det en gradvis økning i aktivitet, i tråd med føringer fra eier om å gjenoppta mer ordinær drift. Helseforetak, sykehus og private avtaleparter har utover i 2020 arbeidet med å normalisere driften innenfor de rammer pandemien har tillatt. Helse Sør-Øst RHF har fulgt opp helseforetakenes planer for opptrapping til mer normal drift. Psykisk helsevern, barn og unge, samt fagområder innen somatikk med lang ventetid og intensivkapasitet har vært viet spesiell oppmerksomhet.

Resultatet for ventetider og aktivitet i 2020 er sterkt påvirket av pandemien og de smitteverns- og beredskapstiltak helseforetak og sykehus har satt i verk. Helseforetak og sykehus arbeider med planer for hvordan de skal ta igjen aktivitet som er utsatt på grunn av pandemien.

#### **VIRKSOMHETSSTYRING**

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet 24. september 2020 i styresak 107-2020, *Oppdatering av rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst*. Rammeverket beskriver prinsipper for god virksomhetsstyring i foretaksgruppen. Kravene i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten er innarbeidet i rammeverket. Prinsippene er å forstå som felles regionale minstekrav til styringssystemet.

#### **PASIENTBEHANDLING**

Hovedrapporteringen om pasientrettet virksomhet skjer i årlig melding til Helse- og omsorgsdepartementet. «Årlig melding for 2020» er tilgjengelig på [www.helse-sorost.no](http://www.helse-sorost.no).

##### **Aktivitet somatikk**

Samlet aktivitet, målt i ISF-poeng, for døgnopphold, dagopphold og poliklinikk innen somatikk er 6,4 prosent lavere i 2020 enn i 2019. Innen døgnbehandling somatikk er det en reduksjon på 8,5 prosent, innen dagbehandling en økning på 0,7 prosent, mens det innen poliklinikk er en reduksjon på 1,2 prosent. Nedgangen i døgnbehandling og poliklinikk er en konsekvens av pandemien.

Dreining av ressurser fra døgnbehandling til dagbehandling og poliklinikk er en ønsket utvikling. Ny diagnostikk, nye behandlingsmetoder og bedre logistikk understøtter denne utviklingen.

### Ventetider og fristbrudd

Om lag to tredeler av innleggelsene innen somatikk ved sykehusene er definert som «øyeblikkelig hjelp». Disse pasientene legges inn uten ventetid.

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter hvor helsehjelpen er påstartet var 62,1 dager i 2020 mot 59,3 dager i 2019. I 2020 var gjennomsnittlig ventetid for tjenesteområdene som følger:

- 64,2 dager innen somatikk
- 42,6 dager innen psykisk helsevern for voksne
- 45,4 dager innen psykisk helsevern for barn og unge
- 30,5 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Antall langtidsventende (pasienter med ventetid over ett år) har økt fra 539 i desember 2019 til 1 330 i desember 2020.

Det er en økning i andel fristbrudd gjennom 2020, både for pasienter hvor helsehjelpen er påstartet og for ventende pasienter. Per desember 2020 holdes 91 prosent av pasientavtalene. Regionens mål er at minst 94 prosent av pasientavtalene skal gjennomføres som avtalt.

Resultatene for ventetider og aktivitet i 2020 er sterkt påvirket av pandemien og smitteverns- og beredskapstiltakene helseforetak og sykehus har satt i verk for å håndtere denne situasjonen, herunder omdisponering av personell og ressurser for å håndtere covid-19 pasienter. Dette har ført til utsettelse av pasientbehandling hvor det er vurdert at dette ikke gir prognosetap for pasientene. Innen noen områder er ventetiden påvirket av at mange pasienter selv har avbestilt timer eller vært i en situasjon som har gjort at de ikke har kunnet møte til oppsatte timer. Mange pasienter har fått tilbud om konsultasjon per telefon eller video der dette er mulig. Pasienter som venter, blir fortløpende prioritert for å unngå prognosetap i ventetiden. Helseforetak og sykehus arbeider med planer for hvordan de skal ta igjen aktivitet som er utsatt på grunn av pandemien.

### Prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Helse Sør-Øst RHF har i hele 2020, spesielt under pandemien, fulgt helseforetak, sykehus og private avtaleparter tett opp når det gjelder prioritering av psykisk helsevern og TSB.

Helse- og omsorgsdepartementet har satt mål for ventetid for psykisk helsevern voksne på 40 dager, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB. De nasjonale ventetidsmålene er ikke nådd. Styret i Helse Sør-Øst RHF satte et eget mål for psykisk helsevern barn og unge på 37 dager, og dette ble ikke nådd.

Den polikliniske aktiviteten innen psykisk helsevern og TSB er i større grad opprettholdt under pandemien, enn innen somatikk. Aktiviteten innen psykisk helsevern for barn og unge har hatt en betydelig økning sammenlignet med 2019. Det er imidlertid en nedgang innen både psykisk helsevern for voksne og TSB, og slik sett er derfor ikke målet om økt aktivitet nådd for disse tjenesteområdene.

Helse Sør-Øst RHF følger opp helseforetakenes arbeid med prioritering av psykisk helsevern og rusbehandling. Det pågår et arbeid med en egen fagplan for områdene som skal adressere innsatsområder og tilhørende tiltak.

Helse Sør-Øst RHF avsluttet høsten 2020 et flerårig prosjekt innen psykisk helsevern for barn og unge (BUP), med mål om å forbedre rekrutteringssituasjonen og iverksette tiltak for å beholde og videreutvikle kompetansen innen dette virksomhetsområdet. Ansvaret for videre oppfølging av iverksatte tiltak er overført til helseforetakene.

### **Pakkeforløp for kreft**

Pasienter og pårørende opplever innføring av pakkeforløp for kreft som positivt og gir gode tilbakemeldinger om økt forutsigbarhet. Det er innført 26 pakkeforløp for kreft ved alle helseforetak og sykehus som behandler pasienter med kreft.

Gjennom pandemien har pakkeforløp for kreft vært et prioritert område. Våren 2020 var det noe nedgang i henvisninger til pakkeforløpene, men antall henvisninger økte utover året. Ved årets slutt er antall henvisninger omtrent på samme nivå som tidligere år.

I Helse Sør-Øst ble 76 prosent av kreftpasientene inkludert i pakkeforløp i 2020, mens 74 prosent ble behandlet innen standard forløpstid slik dette er definert for det enkelte pakkeforløpet. For begge disse forhold er kravet 70 prosent.

### **Pakkeforløp for psykisk helsevern og rusbehandling**

Arbeidet med å innføre pakkeforløp for psykisk helsevern og rusbehandling har pågått i hele 2020. Dette arbeidet har høy prioritet, samtidig som det fortsatt er behov for utviklingsarbeid og forbedring, inkludert bedre registreringspraksis.

Gjennom pandemien har pakkeforløp for psykisk helsevern og rusbehandling vært et prioritert område.

I Helse Sør-Øst ble 71 prosent av pasientene innen psykisk helsevern og rusbehandling inkludert i pakkeforløp i 2020. Dette er under krevet på 80 prosent. For rusbehandling er andel utredet innen anbefalt forløpstid nådd, mens målet ikke er nådd for psykisk helsevern voksne og psykisk helsevern barn og unge.

### **Korridorpasienter**

For å ivareta pasientsikkerhet og kvalitet skal ikke pasienter ligge på korridor. Andel pasienter i korridor er per desember 2020 på 0,6 prosent. Det er naturlig å se en nedgang i korridorpasienter i sammenheng med nedgang i aktivitet generelt som følge av pandemien

### **Kapasitetsvurderinger**

Den totale kapasiteten i spesialisthelsetjenester omfatter både personell, bygg, utstyr og hvordan tjenestene organiseres. Viktige faktorer som påvirker kapasiteten er forholdet mellom døgnbehandling og dagbehandling/poliklinikk, organisering av pasientforløp, samhandling med kommunehelsetjenesten og bruk av teknologi og digital hjemmeoppfølging. Helse Sør-Øst RHF's oppdrag handler i stort om riktig utvikling og tilpasning av disse faktorene for å skape en bærekraftig helsetjeneste. Viktige indikatorer som følges er blant annet utvikling i liggetider, ventetider, reinnleggelser og korridorpasienter.

Helse Sør-Øst RHF vurderer løpende hvordan «sørge for»-ansvaret kan ivaretas både i et kort og et langsiktig perspektiv. Dette gjøres blant annet gjennom framskrivninger og analyser av bruk av helsetjenester, samt behovsvurderinger.

De senere årene har Helse Sør-Øst RHF viet kapasitetsutfordringer i hovedstadsområdet spesiell oppmerksomhet. Det arbeides med tiltak på både kort og lang sikt. Mye av arbeidet har vært knyttet til dimensjonering av Oslo universitetssykehus HF og tilhørende avlastning av Akershus universitetssykehus HF. Arbeid for å bedre oppgavedeling mellom sykehusene i Oslo er videreført, slik at de private ideelle sykehusene får flere oppgaver. I tillegg pågår det flere prosjekter for kapasitetsutvidelser ved både Akershus universitetssykehus HF og Sykehuset Østfold, og det arbeides med ytterligere prosjekter. Videre pågår det byggeprosjekter i Sykehuset i Vestfold HF, Sørlandet sykehuset HF og Vestre Viken HF, samt at det planlegges byggeprosjekter ved de fleste andre helseforetakene i regionen.

### **KVALITET OG PASIENTSIKKERHET**

En vesentlig premisse for å skape en helsetjeneste med god kvalitet er å sørge for trygg pasientbehandling. Kunnskapsbasert praksis, helhetlige pasientforløp og kontinuerlig kompetanseutvikling er en forutsetning for pasientsikkerhet og pasientbehandling av høy kvalitet. For mange pasienter rammes av uønskede hendelser og arbeidet med pasientsikkerhet og kvalitet har høy prioritet i foretaksgruppen.

Det er et uttalt mål at pasient- og kvalitetssikkerhetsarbeidet skal være en integrert del av helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet (HMS-arbeidet). Både forskning og praksis viser at arbeidsmiljø og organisasjonskultur påvirker pasientsikkerhet og kvalitet. Foretaksgruppen arbeider med å legge til rette for forbedring og læring på tvers og arbeidet med arbeidsmiljø og HMS vies også stor oppmerksomhet.

Styret vedtok i februar 2021 en egen delstrategi for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring og det vil arbeides aktivt med oppfølging av denne strategien. Strategien peker blant annet på sikkerhetsorientert ledelse og kompetanse om pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.

Øke og synliggjøre bruk av resultater fra kvalitetsmålinger (indikatorer og registre) i forbedringsarbeid, herunder kvalitetsregistre, overlevelsesdata, Global Trigger Tool-målinger (GTT-målinger) og helseatlas, er et tiltak i regional delstrategi for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.

#### **Pasientsikkerhetsprogrammet**

Innføring av tiltakspakker/faglige råd fra pasientsikkerhetsprogrammet er videreført, selv om dette arbeidet ble noe nedprioritert i perioden mars til juni grunnet pandemien. Tiltakspakke om *samstemming av legemiddellister og trygg utskrivning* vil få særskilt oppmerksomhet i 2021.

Resultater fra Global Trigger Tool (GTT) for 2019, publisert i september 2020, viser at det oppstod pasientskade ved 12,4 prosent av somatiske sykehusopphold i Norge, mot 11,9 prosent i 2018. I 2019 var de hyppigste typene av pasientskader legemiddelrelaterte skader, annen kirurgisk komplikasjon, urinveisinfeksjon og nedre luftveisinfeksjon. Resultatet for 2019 er noe høyere enn i 2018, som hadde den laveste måling siden oppstart i 2010. Sammenliknet med 2012 er det en svakt nedadgående trend i omfanget av pasientskader frem til 2019. Resultatene følges opp i helseforetakene og sykehusene.

#### **Kvalitetsregistre**

Arbeid med forbedring og læring har vært et prioritert område i 2020. Det eksisterer 51 nasjonale kvalitetsregistre, hvorav 19 er lokalisert i Helse Sør-Øst. Data fra registre formidles til helseforetak og sykehus og danner utgangspunkt for forbedringsarbeid.

Helse Sør-Østs regionale innsatsteam for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring har i 2020 arbeidet med å følge opp pakkeforløp for kreft, uønskede hendelser og uønsket variasjon. Det regionale innsatsteamet vil i 2021 arbeide videre med pakkeforløp for kreft, erfaringsdeling om pasientsikkerhets- og forbedringsarbeid spesielt knyttet til uønskede hendelser, samt følge opp helseforetakenes arbeid med reduksjon av uønsket variasjon.

#### **Overlevelsesdata**

I følge Helsedirektoratet var 30-dagers totaloverlevelse noe lavere (95,3 prosent) i Helse Sør-Øst i 2019 enn landsgjennomsnittet (95,8 prosent). Folkehelseinstituttet leverer årlige rapporter om 30-dagers overlevelse etter innleggelse. I 2020 ble det publisert en rapport som presenterte resultater etter innleggelse i 2019. Folkehelseinstituttet har publisert egne rapporter for hvert enkelte sykehus. Resultatene følges opp i helseforetakene og sykehusene.

### **Antibiotikastyring og antibiotikaresistens**

Antibiotikaresistens er en betydelig utfordring nasjonalt og globalt. Økning av multiresistente bakterier krever ekstra innsats i det enkelte helseforetak og sykehus.

Alle helseforetak og sykehus i Helse Sør-Øst har etablert antibiotikastyringsprogram i tråd med «Nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens». Planen har som mål å redusere bruk av bredspektret antibiotika med 30 prosent innen utløpet av 2020 sammenlignet med 2012. Måleperioden er utvidet til ut 2021 på grunn av pandemien.

Sykehusapotekene HF's legemiddelstatistikk viser at det fra 2012 til 2020 har vært en reduksjon i bruken av bredspektret antibiotika på 15,6 prosent for Helse Sør-Øst. Profilen på forskrivningen av antibiotika er dreiet til bruk av mindre bredspektrede typer av antibiotika. Pandemien har ført til et økt forbruk av antibiotika i 2020.

I 2019 ble det etablert et regionalt læringsnettverk for reduksjon av antibiotika generelt og bredspektret antibiotika spesielt. Konkrete tiltak er antibiotikaovervåking, korrekt antibiotikabruk, restriktive tiltak og undervisning. Alle helseforetak og sykehus i regionen deltar i forbedringsarbeidet, men grunnet pandemien har arbeidet med regional koordinering av læringsnettverkene ikke vært så høyt vektlagt som ønsket i 2020. Arbeidet videreføres i 2021.

### **Bruker- og pasienterfaringer**

Folkehelseinstituttet leverer rapporter om bruker- og pasienterfaringer. Tema veksler fra år til år. Rapporten som ble offentliggjort i 2020 omhandler pasienters erfaringer med norske sykehus i 2019. Undersøkelsen viser at de fleste pasientene i stor eller svært stor grad er tilfredse med pleien og behandlingen ved sykehusene. Tolv prosent svarer at de i noen eller liten grad, eller ikke i det hele tatt, er tilfreds. På nasjonalt nivå er det indikatorene *pårørende*, *pleiepersonalet* og *legene* som har fått de høyeste skårene. De laveste skårene har *utskrivning* og *samhandling*. Helse Sør-Østs resultater er tilsvarende gjennomsnittet for alle indikatorene.

Folkehelseinstituttet har publisert egne rapporter for hvert enkelt helseforetak. Resultatene følges opp i helseforetakene og sykehusene. Arbeidet med å øke graden av brukertilfredshet er høyt prioritert i Helse Sør-Øst. Systematisk innhenting av bruker- og pasienterfaringer skal brukes i kontinuerlig forbedringsarbeid.

### **Norsk Pasientskadeerstatning**

Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) er et uavhengig statlig forvaltningsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. NPE behandler erstatningskrav fra pasienter som er påført skade etter svikt innen helsevesenet. Antall saker som kom inn fra Helse Sør-Øst var 1 994 i 2019 og 2 009 i 2020. NPE ga i 2020 medhold i 511 saker og avslag i 1 290 saker. Utbetalingene fra NPE til pasienter som er behandlet i Helse Sør-Øst gikk opp fra 371 millioner kroner i 2019 til 481 millioner kroner i 2020.

### **Rapportering og oppfølging av avvik etter tilsyn**

Helseforetakene rapporterer hvert tertial avvik etter tilsyn til Helse Sør-Øst RHF. Et sammendrag av rapportene fremlegges for styret. Dette gir oversikt over antall avvik fra tilsynsmyndighetene og hvilke internkontrollkrav hendelsene er brudd på. Helseforetakene følger opp og lukker de enkelte avvikene og følger i tillegg med på hvilke områder som har gjentagende avvik som trenger ekstra ledelsesmessig innsats.

## BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF er et rådgivende organ for styret og administrasjonen. Det skal blant annet bidra til at pasientenes behov skal være førende for tjenestenes innhold og struktur når beslutninger tas. Brukerutvalget skal formidle pasientenes og de pårørendes individuelle og generaliserte erfaringer, samt bruke disse kritisk, konstruktivt og fremtidsrettet. Formålet med brukerutvalget er i henhold til mandatet å bidra til gode og likeverdige helsetjenester, brukermedvirkning og god samhandling.

Brukerutvalget er oppnevnt av styret for Helse Sør-Øst RHF etter forslag fra brukerorganisasjonene Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO), Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO), Samarbeidsorganet for funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO), Kreftforeningen og Pensjonistforbundet.

I foretaksgruppen er brukermedvirkning på systemnivå etablert ved alle sentrale prosesser, og interregionale retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak er vedtatt.

Brukerutvalget har opprettholdt aktivitet selv om det har vært pandemi og leder av brukerutvalget har vært inkludert i jevnlige informasjonsmøter som ledelsen har holdt om beredskapsarbeidet.

I regional delstrategi for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring er økt helsekompetanse hos pasienter et satsingsområde. Tiltakene omhandler pasient- og pårørendeopplæring, kommunikasjon, herunder samvalg, og brukermedvirkning.

Brukerutvalgets årsrapport for 2020 finnes på [www.helsesorost.no/brukermedvirkning](http://www.helsesorost.no/brukermedvirkning). Brukerutvalgets uttalelse om Helse Sør-Østs virksomhet i 2020 inngår i Årlig melding 2020.

## FORSKNING OG INNOVASJON

Styret ga i 2019 sin tilslutning til foretaksgruppens nye delstrategier for forskning og innovasjon. Delstrategiene understøtter *Regional utviklingsplan 2035*. Prioriterte områder for forskning og innovasjon er:

- Fortsette arbeidet med å styrke helhetlig og tverrfaglig forskning og innovasjon i regionen
- Knytte bruk av forsknings- og innovasjonsmidler til strategiske satsingsområder i Helse Sør-Øst
- Evaluere effekt av endringer i tjenesteorganisering og nye arbeidsformer
- Bidra til å styrke klinikknær forskning, forskningssvake områder og samarbeid med kommunehelsetjenesten og andre aktører om forskning og innovasjon

Den samlede ressursbruken til forskning og innovasjon i Helse Sør-Øst var i 2020 cirka 3,3 milliarder kroner og omfattet mer enn 2 300 årsverk. Bidraget fra regionale forskningsmidler, inkludert øremerkede forskningsmidler fra Helse- og omsorgsdepartementet, var i 2020 om lag 617,5 millioner kroner.

Helse Sør-Øst RHF har ledet an i arbeidet med å legge til rette for forskning og innovasjon innen spesialisthelsetjenesten i Norge. Det regionale helseforetaket støtter forskning med høy vitenskapelig kvalitet og nytteverdi for pasientbehandlingen. Tildelingen av innovasjonsmidler er rettet mot teknologisk innovasjon, ofte basert på forskningsresultater, samt mot tjeneste- og brukerdrevet innovasjon.

Helse Sør-Øst RHF koordinerer *Program for klinisk behandlingssforskning (KLINBEFORSK)* på vegne av de regionale helseforetakene. Programmet ble etablert i 2016 og er finansiert gjennom

en egen bevilgning over statsbudsjettet. Denne var på 143 millioner kroner for 2020. Gjennom KLINBEFORSK er det tildelt 20 millioner kroner til en stor nasjonal studie (NOR-SOLIDARITY) for behandling av covid-19.

Helse Sør-Øst RHF har utlyst og tildelt midler til forskningsbasert innovasjon rettet mot diagnostikk av SARS-CoV-2 infeksjon, og har tildelt prosjektstøtte til covid-19 relatert forskning gjennom den ordinære utlysningen av regionale forskningsmidler.

Det pågår et nasjonalt arbeid for å etablere et system for å kartlegge omfanget av kliniske behandlingsstudier i spesialisthelsetjenesten. Målet er å etablere en indikator for aktiviteten innen kliniske behandlingsstudier.

Styret vedtok i mars 2021 at en andel av det regionale helseforetakets midler til forskning fra eget budsjett skal målrettes, med prioritering av:

- Selvmord, selvskading og selvmordsforebygging
- Habilitering
- Sosial og etnisk ulikhet i helse
- Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring

#### **LEDELSE, UTDANNING OG KOMPETANSE**

Kjernen i helseforetaksgruppens virksomhet er medarbeidere og ledere som med kompetanse og engasjement bidrar til å utvikle en stadig bedre helsetjeneste. Å være med på å utvikle en bedre helsetjeneste gir stolthet, arbeids glede og bidrar til et helsefremmende arbeidsmiljø.

Hovedsatsingsområdene fremover er styrking av ledelse, riktig kompetanse, god ressursstyring og tilstrekkelig utdanningskapasitet. Videreutvikling av tjenesten skal bygge på god involvering av medarbeidere og brukere. Dette er avgjørende for å oppnå ønsket utvikling.

En del av utfordringsbildet knytter seg til åpenhet og dialog. Det legges vekt på et tillitsskapende arbeid mellom ansatte, tillitsvalgte og ledelse. Dette er et lederansvar.

#### **Utdanning og kompetanseutvikling**

Helse Sør-Øst RHF opplever samarbeidet mellom de samarbeidende universitetene, høyskolene og Helse Sør-Øst som godt. Ny organisering av samarbeidsorganet for universiteter, høyskoler, det regionale helseforetaket og helseforetakene, ble vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF 17. desember 2020.

Det er i 2020 foretatt en kartlegging av status for utvikling av lærlingeplasser i helseforetakene. Nedgangen i antallet lærlingeplasser har stoppet opp, og det etableres nå nye plasser for flere ulike fagretninger. Fremover må samarbeid med fagskoler styrkes, herunder samarbeid om innholdet i utdanningene. Dette må sees i sammenheng med arbeidet med alternativ bemannings sammensetning og arbeidsdeling som kan gi helsepersonell mer tid til pasientrettet arbeid.

Frem mot 2030 forventes det både mangel på flere grupper helsepersonell og endringer i kompetansebehov. Det må vurderes om reduksjon av enkelte personalgrupper i sykehus, slik som helsesekretærer, portører og helsefagarbeidere, har gått for langt.

Helseforetakenes rapportering viser at det fortsatt er utfordrende å rekruttere spesialiserte sykepleiere og jordmødre. Helse Sør-Øst RHF vil i 2021 legge vekt på å etablere flere utdanningsstillinger for spesialiserte sykepleiere, inkludert en større satsing på god tilrettelegging av praksisstudier. Videre vil Helse Sør-Øst RHF kartlegge antall leger i spesialisering i regionen,

fordelt på de forskjellige medisinske spesialitetene. Det vil gi et grunnlag for å vurdere hvordan fremtidig utdanningskapasitet for leger i spesialisering skal ivaretas.

Spesialisthelsetjenesten opplever en rivende teknologisk utvikling av nye kanaler og metoder for kurs og kompetanseheving. En regional arbeidsgruppe ledet av Helse Sør-Øst RHF vurderer behovet for nyanskaffelse av en løsning for digital læring.

### **BEMANNING**

Helse Sør-Øst RHF har forbedret rapporteringen om etterlevelse av reglene for arbeidstid i henhold til gjeldende lov og avtaler. Omfanget av registrerte brudd på arbeidstidsreglene er vesentlig redusert i løpet av de siste tre årene.

Arbeidet med å fremme en heltidskultur er videreført i 2020 i tråd med retningslinjer for heltidskultur i Helse Sør-Øst. Alle deltidsansatte som ber om det, skal få en individuell vurdering av sine muligheter for hel stilling basert på virksomhetens behov og innenfor rammen av aktuelle arbeidstidsordninger. Foretakene har fortsatt en betydelig andel av stillinger som lyses ut som deltid, særlig innen pleiegruppene.

Nivået for deltid i hele foretaksgruppen ligger nå på 22,2 prosent i faktisk andel deltid. For faste stillinger er det høyere, i gjennomsnitt 25,6 prosent.

Samlede lønnskostnader eksklusive pensjon er 46,1 milliarder kroner. Helseforetakene i foretaksgruppen kjøpte vikartjenester, det vil si innleie av helsepersonell, for 516 millioner kroner i 2020. Dette tilsvarer om lag en prosent av samlede lønnskostnader. Innleie av helsepersonell er på nivå med tidligere år. Hovedutfordringen er knyttet til behandlere innen psykisk helsevern og utvalgte spesialsykepleiergrupper.

Sammen med fokus på å beholde ansatte, vil det å fremme en heltidskultur og redusere innleie ha prioritet i 2021.

### **Sykefravær**

Helse Sør-Øst skal legge til rette for at sykefraværet er så lavt som mulig. Å redusere sykefraværet er en prioritert oppgave i alle helseforetak. Foretaksgruppen hadde i 2020 et samlet sykefravær på 7,9 prosent, sammenlignet med 7,3 prosent i 2019.

### **Skader, vold og trusler**

De mest utbredte HMS-avvikene i sykehusvirksomheten er mindre stikkskader og avvik i forbindelse med behandling innen psykisk helsevern. Helseforetakene arbeider forebyggende med risikoreducerende tiltak og opplæring i volds- og trusselhåndtering. Helseforetakene prioriterer arbeidet med kartlegging og risikovurderinger for å ivareta sikkerheten til de ansatte.

Helseforetakene rapporterer tertialvis antall vold- og trusselhendelser mot ansatte. Utviklingen viser at ansatte i økende grad, både innen somatikk og psykisk helsevern, utsettes for vold- og trusselhendelser. Samtidig er lav meldekultur, spesielt i psykisk helsevern, en utfordring.

### **Likestilling og diskriminering**

Aktivitets- og redegjørelsesplikten etter likestillings- og diskrimineringsloven er et viktig verktøy for å oppnå reell likestilling. For å oppnå likestilling kreves det i tillegg til et diskrimineringsvern for enkeltindivider, også en aktiv innsats fra arbeidsgivere og myndigheter. I årsberetningen skal det redegjøres for den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling i virksomheten og hva som gjøres for å oppfylle aktivitetsplikten i likestillings- og diskrimineringsloven § 26.

Det er god balanse mellom kvinner og menn i styret i det regionale helseforetaket, i styrene i helseforetakene og i brukerutvalget. Det er fire kvinner og syv menn i styrelederposisjon i helseforetakene i 2020. Styret vil arbeide for å få til bedre balanse innen dette området.

Helse Sør-Øst RHF har kvinnelig administrerende direktør og ved utløpet av 2020 var fem av elleve administrerende direktører i helseforetakene kvinner. I det regionale helseforetakets ledergruppe er tre av åtte medlemmer kvinner.

Regjeringen lanserte i 2018 en inkluderingsdugnad, hvor hovedmålsettingen er økt yrkesdeltakelse. I spesialisthelsetjenesten er arbeidet organisert som et interregionalt samarbeid. Som følge av pandemien ble det nødvendig å forskyve de fleste aktivitetene i vårhalvåret. Ny rapporteringsfrist til Helse- og omsorgsdepartementet er juni 2021. Inkluderingsdugnaden har mål om at minst fem prosent av nyansatte skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller med «hull i CV-en».

Alle helseforetakene i foretaksgruppen er IA-bedrifter, som skal arbeide for et inkluderende arbeidsliv. Foretaksgruppen skal ved å tilby muligheter og fleksibilitet i en aktiv livsfasepolitikk, søke å være en attraktiv arbeidsgiver i alle faser i livet. Gjennom dette skal regionen beholde verdifull kompetanse og erfaring som ellers kunne gått tapt. Som arbeidsgiver skal foretaksgruppen legge forholdene til rette for å inkludere funksjonshemmede i arbeidslivet.

### **ForBedring-undersøkelsen**

ForBedring er den årlige nasjonale undersøkelsen av pasientsikkerhetskultur, HMS og arbeidsmiljø. Den kartlegger ulike sider ved arbeidsmiljø, pasientsikkerhet og HMS, som kan virke inn på risiko for uønskede hendelser eller påvirke tjenestens kvalitet, medarbeidernes helse og engasjement.

På grunn av pandemien var det flere virksomheter som ikke fikk gjennomført undersøkelsen som planlagt i 2020. Nasjonal rapport er derfor ikke utarbeidet.

Temaet *arbeidsforhold* har fortsatt de laveste skårene i undersøkelsen og må følges opp.

Helseforetakene har arbeidet systematisk med forbedringsarbeid. Sikkerheten til ansatte og pasienter har hatt særlig oppmerksomhet i 2020. Pandemien har krevd en ekstraordinær innsats innen dette området, og arbeidet vil videreføres i 2021.

### **DIGITALISERING OG IKT**

Arbeidet med å etablere felles IKT-infrastruktur i foretaksgruppen pågår i regi av Sykehuspartner HF. Dette er avgjørende for foretaksgruppen for å understøtte felles regionale løsninger, mobile løsninger og fremtidig digitalisering.

Teknologiområdet har i 2020 vært preget av pandemien. En rekke større og mindre tiltak er iverksatt på kort tid, blant annet for å redusere fysisk oppmøte på sykehusene og støtte til prøvetaking og analyser. Bruken av videokonsultasjoner har økt kraftig, og arbeidet med digital hjemmeoppfølging er intensivert.

Styret vedtok i mai 2020 ny og oppdatert delstrategi for teknologiområdet i foretaksgruppen. Strategien understøtter *Regional utviklingsplan 2035* og gir en klar og tydelig retning for den videre teknologiutviklingen i regionen. Hovedmålet er å ta i bruk ny teknologi for bedre helsehjelp og realisere det nasjonale målbildet i stortingsmeldingen *Én innbygger – én journal*, samtidig som målene i den regionale utviklingsplanen understøttes.

Et viktig skritt i retning mot *Én innbygger – én journal*, er lettere tilgang til pasientjournaler fra forskjellige behandlingssteder. Helse Sør-Øst RHF og Oslo universitetssykehus HF har i samarbeid med Oslo kommune, Norsk Helsenett SF og Direktoratet for e-helse, pilotert en ny løsning der behandlere utenfor sykehuset kan lese utvalgte dokumenter fra pasientjournalen via Kjernejournal. Pasientenes helseinformasjon vil da følge pasientene, uavhengig av hvor helsehjelpen gis. Dette legger til rette for bedre samarbeid og bedre helsehjelp til den enkelte pasient. Helse Sør-Øst RHF har i nært samarbeid med Direktoratet for e-helse bidratt i nasjonalt arbeid for utforming av felles arkitektur for dokumentdeling på tvers av helsevirksomheter.

Innføring av regional kurve- og medikasjonsløsning nådde en viktig milepæl i 2020. Etter oppstart ved Sykehuset Innlandet HF og Vestre Viken HF er løsningen nå tatt i bruk ved alle helseforetak i regionen, til tross for at mange av sykehusene startet opp midt i pandemien. Innføringen til alle avdelinger og enheter skal fullføres i 2021. Gjennom et pasientforløp er det mye utveksling av informasjon mellom avdelinger og enheter i sykehuset. Med en felles kurve- og medikasjonsløsning er det mindre risiko for feil, spesielt i informasjon om legemidler.

Flere e-helseløsninger er innført i 2020:

- Regional laboratoriedataløsning for patologi er innført ved Akershus universitetssykehus HF
- Innføring av dialogmeldinger mellom helseforetak og legekantor, og mellom helseforetak er fullført
- Regional ambulansjournal er i prøveproduksjon ved ambulansestasjoner ved Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF og Sørlandet sykehus HF
- Digital utsending av venteliste-brev er innført ved Oslo universitetssykehus HF, Sykehuset Innlandet HF, Sykehuset Telemark HF og Sørlandet sykehus HF, samt ved Betanien Hospital AS og Revmatismesykehuset AS
- Anskaffelse av regional radiologiløsning og multimediearkiv er gjennomført, og løsningen skal etableres og forvaltes som en regional tjeneste
- Innenfor området helselogistikk er det inngått rammeavtaler om løsninger for *innsjekk og oppgjør, intern kommunikasjon og varsling på mobile enheter*, samt styring av pasientflyt og ressurser. Arbeidet med å planlegge prosjektet pågår.

Styret i Helse Sør-Øst RHF mottar en samlerapport for styrevedtatte IKT-prosjekter hvert tertial. Samtlige IKT-prosjekter følger i hovedsak forutsatte planer for kostnad, tid og kvalitet. De risikoelementer og avvik som er rapportert, vurderes å være innenfor det risikonivået som må forventes i de fasene som prosjektene er i og innenfor mulighetsområde for tiltak.

## **BYGG OG EIENDOM**

Helseforetaksgruppen forvalter en bygningsmasse på omtrent 2,8 millioner kvadratmeter brutto areal (BTA). De samlede regnskapsmessige verdiene av eiendomsmassen er 31,7 milliarder kroner. Investeringsbudsjett 2020 for utvikling av bygg og eiendommer var 3,6 milliarder kroner.

Helse Sør-Øst RHF har definert fire satsingsområder som er lagt til grunn for pågående utviklingsarbeid og kontinuerlig forbedring av prosesser og styringssystemer i eiendomsforvaltningen. De fire satsingsområdene er digitalisering, internhusleieordning, samfunnsansvar og bærekraft, samt utvikling av nøkkeltallsindikatorer.

Styret i Helse Sør-Øst RHF mottar en samlerapport for regionale byggeprosjekter hvert tertial. De regionale byggeprosjektene er store og komplekse prosjekter og utgjør store

samfunnsverdier. Prosjektene er av stor betydning både for det aktuelle helseforetaket, regionen og samfunnet ellers.

Samtlige utbyggingsprosjekter følger i hovedsak forutsatte planer for kostnad, tid og kvalitet. Det er ikke rapportert om avvik som truer de økonomiske styringsmålene. De risikoelementer og avvik som er rapportert, vurderes å være innenfor det risikobildet som må forventes i de fasene som prosjektene er i nå, og innenfor det enkelte prosjektets/prosjektstyrets mulighetsområde for korrigerende tiltak.

#### **Tønsbergprosjektet, Sykehuset i Vestfold HF**

Tønsbergprosjektet ved Sykehuset i Vestfold HF er i byggefase, og prosjekteier er Sykehuset i Vestfold HF. Prosjektet fullfører sykehusutbyggingen i Tønsberg. Prosjektet omfatter nybygg for sykehusbasert psykisk helsevern med akuttpsykiatri og alderspsykiatri, samt nytt somatikkbygg som inneholder akuttsenter, sengeområder, barneavdeling og areal til støtte- og logistikkfunksjoner. Samlet areal er 44 000 kvadratmeter. Prosjektet er i rute for gjennomføring i henhold til gjeldende tidsplan og budsjett. Psykiatribygget sto klart til bruk i mai 2019. Somatikkbygget skal overleveres i oktober 2021.

Styringsrammen for prosjektet er 2 672 millioner kroner (2014-kroner). Lånefinansiering ble innvilget i statsbudsjettet for 2015. Prosjektet nærmer seg ferdigstillelse, og risikoen i prosjektet er vurdert å være lav.

#### **Nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF**

Nytt sykehus i Drammen, Vestre Viken HF skal erstatte dagens Drammen sykehus og Blakstad sykehus. Sykehuset vil få integrerte lokaler for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. I tillegg skal det etableres stråleterapi. Samlet areal er 122 000 kvadratmeter. Prosjekteier er Helse Sør-Øst RHF, og prosjektet er i byggefase. I 2020 har byggearbeidet i hovedsak vært knyttet til arbeider i grunnen. Byggearbeidet skal være avsluttet i løpet av 2024, slik at sykehuset kan tas i bruk trinnvis fra slutten av 2024. Planen er at sykehuset skal være i full drift fra mai 2025.

Styringsrammen for nytt sykehus i Drammen er 9 966 millioner kroner eksklusive tomteerverv (2017-kroner). I dette beløpet inngår kostnader for stråleterapi og ikke-byggnær IKT. Lånefinansiering ble innvilget i statsbudsjettet for 2017.

Grunnforholdene på tomte har vært krevende, og prosjektet er forsinket med pele- og betongarbeider. Kompenserende tiltak er iverksatt, og det forventes ikke behov for utvidet styringsramme.

#### **Nybygg psykisk helsevern, Sørlandet sykehus HF**

Nybygg psykisk helsevern, Sørlandet sykehus HF skal romme sykehusbasert psykisk helsevern og samlokaliseres med øvrig sykehusvirksomhet på sykehusområdet Eg i Kristiansand. Prosjektet omfatter 70 døgnbehandlingsplasser for voksne og ti døgnplasser for barn og ungdom, samt tilhørende akuttmottak, poliklinikk og nødvendige støtteareal med kontorarbeidsplasser. Bygget blir på 10 800 kvadratmeter. Prosjekteier er Helse Sør-Øst RHF. Byggefase startet mai 2020, og planlagt innflytting er april 2023.

Styringsramme for nybygg psykisk helsevern er på 898 millioner kroner (2019-kroner). Lånefinansiering ble innvilget i statsbudsjettet for 2017.

Prosjektet følger oppsatt fremdriftsplan, og risikoen i prosjektet er vurdert å være lav.

#### **Radiumhospitalet, Oslo universitetssykehus HF**

Nytt klinikkbygg og protonsentere ved Radiumhospitalet, Oslo universitetssykehus HF bygges tett

ved eksisterende bygg og skal inneholde mange av de aktivitetene som også i dag finner sted ved Radiumhospitalet. I tillegg etableres et protonsentert som vil tilby protonterapi som nytt tilbud ved helseforetaket. Samlet areal er cirka 42 000 kvadratmeter. Byggestart var våren 2020 og ferdigstilles er i 2023, med oppstart drift i 2024. Prosjekteier er Helse Sør-Øst RHF.

Styringsrammene for nytt klinikkbygg og protonsentert er på henholdsvis 3 302 og 1 541 millioner kroner (2018-kroner). Lånefinansiering ble innvilget i statsbudsjettet for 2018.

Den trange byggeplassen tett på eksisterende virksomhet har vært utfordrende for fremdriften, men prosjektet er for øvrig vurdert til lav risiko.

#### **Prosjekt Oslo storbylegevakt, Oslo universitetssykehus HF**

Prosjektet Oslo storbylegevakt omfatter planlegging (inkl. skisseprosjekt, forprosjekt og reguleringsprosess), detaljprosjektering og bygging av Oslo storbylegevakt på Aker sykehusområde, i samarbeid med Oslo kommune. Omsorgsbygg Oslo KF står som byggherre for tiltaket. Oslo kommune ved byrådet for helse, eldre og innbyggertjenester er prosjekteier.

Prosjektet er i byggefase. Oppstart av grunnarbeider var i mars 2020, og storbylegevakten skal være i operativ drift i andre kvartal 2023. Oslo universitetssykehus HF sin andel av styringsrammen utgjør 1 549 millioner kroner. Prosjektet følger planlagt fremdrift og kostnadspådrag.

#### **Nye Aker og Nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF**

Prosjektet Nye Aker og Nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF inkluderer etablering av et stort akutt sykehus på Aker og et samlet regionsykehus med lokalsykehusfunksjoner på Rikshospitalet. Prosjekteier er Helse Sør-Øst RHF.

I desember 2019 vedtok Stortinget å gi lån til Nye Aker og Nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF. Lånerammen for hele prosjektet er satt til 29,1 milliarder kroner. Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i november 2020 oppstart av forprosjekt for etappe 1 av prosjektet. Etappe 1 av utbygningen forventes ferdigstilt i løpet av 2030.

Prosjektet har fortsatt høy reguleringsrisiko. Dette vil vedvare inntil det foreligger en godkjent reguleringsplan.

#### **Regional sikkerhetsavdeling i Helse Sør-Øst, Oslo universitetssykehus HF**

Prosjektet Regional sikkerhetsavdeling, Oslo universitetssykehus HF innebærer flytting av sikkerhetspsykiatrien fra Dikemark i Asker til Ila i Bærum kommune. Reguleringsrisiko ble vurdert til fortsatt å være høy ved utgangen av 2020, men i februar 2021 ble det avklart at Kommunal- og moderniseringsdepartementet har gitt tilslutning til bruk av statlig plan for tomten Ila sør i Bærum kommune.

Styringsrammene for ny regional sikkerhetsavdeling er på 862 millioner kroner (2017-kroner). Lånefinansiering ble innvilget i statsbudsjettet for 2021.

#### **Prosjekt Livsvitenskapsbygget, Oslo universitetssykehus HF**

Planarbeidet for å innarbeide funksjoner for Oslo universitetssykehus HF i Livsvitenskapsbygget ledes av Statsbygg. Helse Sør-Øst RHF har bedt Sykehusbygg HF koordinere bidragene fra Oslo universitetssykehus HF og forestå utredning som skal ligge til grunn for behandling i styrene i Oslo universitetssykehus HF og Helse Sør-Øst RHF. Kunnskapsdepartementet er prosjekteier og koordinerer arbeidet i de involverte departementene.

#### **Utbygging somatikk Skien, Sykehuset Telemark HF**

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i november 2020 konseptrapporten for utbygging somatikk Skien, Sykehuset Telemark HF. Prosjektet omfatter løsninger for etablering av stråleterapi, nytt

sengebygg, ombygging av akuttmottak og dag- og poliklinikkarealer i Skien. Helse Sør-Øst RHF var prosjekteier i konseptfasen. Sykehuset i Telemark HF overtar denne rollen i den videre gjennomføringen.

Økonomisk styringsramme for prosjektet er fastsatt til 1 089 millioner kroner (P50, 2020-kroner). Forprosjektet er planlagt med oppstart 2022 under forutsetning av tildelt lån over statsbudsjettet.

#### **Samling av sykehusbasert psykisk helsevern, Akershus universitetssykehus HF**

Styret i Helse Sør-Øst RHF godkjente i november 2020 konseptrapporten for samling av sykehusbasert psykisk helsevern ved Akershus universitetssykehus HF. Prosjektet omfatter nybygg for sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen. Helse Sør-Øst RHF var prosjekteier i konseptfasen. Akershus universitetssykehus HF overtar denne rollen i den videre gjennomføringen.

Økonomisk styringsramme for prosjektet er fastsatt til 815 millioner kroner (P50, 2020-kroner). Forprosjektet er planlagt med oppstart i 2022 under forutsetning av tildelt lån over statsbudsjettet.

#### **Fremtidig målbilde for Sykehuset Innlandet HF**

Det vedtatte målbildet for Sykehuset Innlandet HF innebærer at helseforetaket skal videreutvikles med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling i et nytt akuttisykehus, Mjøssykehuset. Videre skal det være et akuttisykehus på Tynset og fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus, i form av ett akuttisykehus og ett elektivt sykehus med døgnfunksjoner. Prehospitaltjenester og lokalmedisinske sentra skal videreutvikles.

I 2019 og 2020 har Helse Sør-Øst RHF, som prosjekteier, i samarbeid med Sykehuset Innlandet HF, utredet framtidig sykehusstruktur i Innlandet. Arbeidet er gjort i to faser. I første fase ble virksomhetsinnholdet konkretisert, mens prosjektet i fase to har konkretisert bygg, lokalisering og bærekraft ved Sykehuset Innlandet HF. Som del av fase to har Cowi og Vista Analyse på oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF gjennomført en samfunnsanalyse.

Prosjektgruppen la i desember frem en anbefaling om en helhetlig løsning til ny sykehusstruktur i Innlandet. Det gjennomføres en høring om videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF. Saken legges frem for styrebehandling i Sykehuset Innlandet HF og Helse Sør-Øst RHF i løpet av våren 2021. Målet er at konseptfasen kan starte i 2021.

#### **MILJØ OG SAMFUNNSANSVAR**

I 2020 er det utarbeidet et rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten. Rammeverket skal gjelde for alle helseforetak i de fire helseregionene fra 2022. FNs bærekraftsmål er lagt til grunn, og rammeverket beskriver systematisk oppfølging av arbeid med miljø og bærekraft. Økt tverrregionalt samarbeid og samarbeid innad i regionene, vil kunne bidra til positive resultater og reduserte utslipp.

Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2020, er den tredje rapporten utarbeidet av de fire regionale helseforetakene. Rapporten omhandler temaområdene *klima og miljø*, *menneskerettigheter*, *arbeidstakerrettigheter* og *antikorrupsjon*. Rapportene legges ut på [www.helse-sorost.no](http://www.helse-sorost.no).

Klimaregnskapet for 2020 viser en samlet reduksjon i utslipp fra spesialisthelsetjenesten på 37 300 tonn CO<sub>2</sub> fra 2019 til 2020. Reduksjonen kan forklares med at aktiviteten i

helseforetakene har endret seg på grunn av pandemien. Dette gjenspeiler seg særlig i transport av ansatte og pasienter. Sykehuset Innlandet HF har redusert ansattreiser med bil med 42 prosent. Reduksjonen tilsvarer 1 320 000 km kjørt med bil, som til sammenligning gir 32 kjøreturer med bil rundt ekvator. Sørlandet sykehus HF har redusert ansattreiser med fly med 77 prosent. Dette tilsvarer en årlig besparelse på 5,5 millioner kroner bare i flybilletter.

En annen årsak til reduksjon i utslipp er at 2020 var et unormalt varmt år, som har medført redusert energiforbruk i helseforetakene. Energiforbruket i Oslo universitetssykehus HF er redusert med 18 GWh fra 2019 til 2020. 18 GWh tilsvarer det årlige energiforbruket til 900 husstander. Reduksjonen kan forklares med at gjennomsnittstemperaturen i Oslo for 2020 var 1 grad høyere enn i 2019. I tillegg medførte pandemien at det var færre pasienter enn normalt som ble behandlet i helseforetaket.

Sykehusinnkjøp HF ivaretar de regionale helseforetakenes miljøkrav i anskaffelser via felles miljøretningslinjer for innkjøp. Regningslinjene skal sørge for forutsigbarhet om miljøkrav. Det benyttes offisielle miljømerker som Svanemerket og EU-blomsten, samt offentlige kriteriesett der hvor det er mulig. Videre arbeides det aktivt med å fase ut miljø- og helseskadelige stoffer.

Helse Sør-Øst skal være førende med å sette etiske krav og miljøkrav i anskaffelser. Foretaksgruppen handler for mer enn 20 milliarder kroner i året.

#### **ÅRSREGNSKAPET**

Helse Sør-Øst RHF avlegger sitt regnskap etter regnskapsloven. I henhold til krav i regnskapsloven bekrefter styret og administrerende direktør at regnskapet er utarbeidet i samsvar med forutsetningene om fortsatt drift. Det vises i denne sammenheng til lovens paragraf 5.

#### **Årsregnskap for helseforetaksgruppen**

Driftsinntektene for foretaksgruppen økte fra 86 765 millioner kroner i 2019 til 88 513 millioner kroner i 2020. De samlede driftsinntektene i 2020 fordeler seg med 56 348 millioner kroner i basisramme, 25 912 millioner kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 6 252 millioner kroner som andre driftsinntekter. Refusjonssatsen for innsattsstyrt finansiering innen somatikk (ISF-satsen), var 50 prosent både i 2019 og 2020.

Lønns- og andre personalkostnader er den største kostnadsposten i helseforetaksgruppen og tilsvarer 60 prosent av totale driftskostnader for 2020. Disse kostnadene er noe redusert fra 51 456 millioner kroner i 2019 til 51 328 millioner kroner i 2020. Dette skyldes en reduksjon i pensjonskostnaden på i underkant av 2 000 millioner kroner.

Lønnskostnadene for øvrig har økt med om lag 1 800 millioner kroner, eller 4,1 prosent. Samlet kostnad for innleie av helsepersonell ble redusert fra 553 millioner kroner i 2019 til 516 millioner kroner i 2020.

Ordinære regnskapsmessige avskrivninger for foretaksgruppen økte fra 3 877 millioner kroner i 2019 til 3 977 millioner kroner i 2020. Verdien av varige driftsmidler er skrevet ned med til sammen 98 millioner kroner i 2020.

Helseforetaksgruppen hadde en netto finanskostnad i 2020 på 8 millioner kroner. I 2019 hadde helseforetaksgruppen en netto finansinntekt på 91 millioner kroner. Årsaken til denne nedgangen er i hovedsak lavere rentemarginer på innskudd i forhold til innlån.



Årsresultatet økte fra 2 009 millioner kroner i 2019 til 2 593 millioner kroner i 2020. Alle helseforetakene hadde i 2020 positive resultater med unntak av Sykehuset Østfold HF som hadde et negativt resultat på 4,5 millioner kroner.

Likviditetsbeholdningen for foretaksgruppen per 31.12.2020 var 15 247 millioner kroner, hvorav bundne midler utgjør 1 893 millioner kroner.

Kontantstrømmen fra operasjonelle aktiviteter har i 2020 vært positiv med 7 222 millioner kroner.

Investeringsnivået i foretaksgruppen økte fra 5 592 millioner kroner i 2019 til 6 064 millioner kroner i 2020.

## **FINANSIELL RISIKO OG ANDRE RISIKOOMRÅDER FORBUNDET MED ØKONOMI**

Helse Sør-Øst RHF og foretaksgruppen har en betydelig egenkapital. Egenkapitalen i foretaksgruppen utgjorde 41,3 milliarder kroner ved utgangen av 2020, tilsvarende 51 prosent av totalkapitalen.

Foretaksgruppen har per 31.12.2020 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 151 milliarder kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 17 416 millioner kroner. Per 31.12.2020 er det, i tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard, 26 947 millioner kroner i negative estimatavvik som ikke er resultatført. Dette tilsvarer 65 prosent av egenkapitalen. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke helseforetaksgruppens fremtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Styret vurderer egenkapitalsituasjonen i selskapet per 31.12.2020 som tilfredsstillende.

Helse Sør-Øst RHF har en driftskredittramme i statskassen på 2 096 millioner kroner per 31.12.2020.

Helse Sør-Øst RHF har rentebærende gjeld og er følgelig eksponert for endringer i rentenivået. Netto økning i rentebærende gjeld i 2020 er 112 millioner kroner. Ved utgangen av året utgjør rentebærende langsiktig lån fra Helse- og omsorgsdepartementet 13 351 millioner kroner. Av dette er 6 473 millioner kroner byggelån, mens 6 878 millioner kroner er konvertert til langsiktig lån. Lånene har en nedbetalingstid på opptil 25 år fra konverteringstidspunktet.

Av de langsiktige lånene fra Helse- og omsorgsdepartementet har Helse Sør-Øst RHF tilnærmet 100 prosent på fast rente. Vektet gjennomsnittsrente på låneporteføljen er 1,53 prosent inkl. leasing (ekskl. driftskreditt). Rentebindingen har en durasjon på 3,01 år. Av porteføljens rentebinding forfaller 43 prosent fra om ett til fem år. Byggelån har flytende rente. Innskuddsrenten i gjeldende bankavtale og renten på driftskreditt er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel.

Inntekter er i all hovedsak overføringer fra Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet. Kredittrisikoen anses derfor som lav.

Foretaksgruppen er også til en viss grad eksponert for endringer i valutakurser og råvarepriser gjennom innkjøp av varer og tjenester fra utlandet. Det er etablert en finansstrategi og en forvaltningsstrategi for kjøp av kraft som regulerer sikring av berørte kontantstrømmer ved hjelp av terminkontrakter.



## ÅRSREGNSKAP FOR HELSE SØR-ØST RHF

Resultatregnskapet for Helse Sør-Øst RHF viser i 2020 et positivt resultat på 863 millioner kroner mot 902 millioner kroner i 2019. Helseforetakene er konsolidert inn i foretaksgruppens regnskap og over- og underskudd i disse foretakene er innarbeidet i resultatet for foretaksgruppen.

## AVLEGGELSE AV REGNSKAPET

Fra årsskiftet 2020/2021 og frem til regnskapet avlegges er det ikke inntruffet forhold av vesentlig betydning som det ikke er tatt hensyn til i regnskapet. Styret og administrerende direktør er ikke kjent med forhold av betydning for å bedømme foretakets stilling utover det som fremgår av årsberetning og årsregnskap.

## EIERFORHOLD OG ORGANISASJON

Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet eier 100 prosent av Helse Sør-Øst RHF.

## STYRE, REVISJONSUTVALG, ADMINISTRASJON, TILLITSVALGTE OG BRUKERE

Frem til foretaksmøtet 14. januar 2020 hadde styret i Helse Sør-Øst RHF følgende eieroppnevnte styremedlemmer: Svein I. Gjedrem (styreleder), Anne Cathrine Frøstrup (nestleder), Bushra Ishaq, Vibeke Limi, Einar Lunde, Geir S. Nilsen og Sigrun E. Vågang.

Med virkning fra samme foretaksmøte har styret følgende eieroppnevnte styremedlemmer: Svein I. Gjedrem (styreleder), Anne Cathrine Frøstrup (nestleder), Olaf Qvale Dobloug, Bushra Ishaq, Vibeke Limi, Einar Lunde og Sigrun E. Vågang.

Kirsten Brubakk, Christian Grimsgaard og Lasse Bent Sølvberg har vært ansattvalgte styremedlemmer i Helse Sør-Øst RHF fra mars 2019. De ansatte ved regionens helseforetak gjennomførte i mars 2021 valg av tre medlemmer til styret i Helse Sør-Øst RHF. Fra 16. mars 2021 er Kirsten Brubakk, Christian Grimsgaard og Lasse Bent Sølvberg ansattvalgte styremedlemmer i Helse Sør-Øst RHF.

Brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF er representert i styremøtene med leder Nina Roland og nestleder Lilli-Ann Stensdal. Brukerrepresentantene er observatører med talerett.

Styret har ansvaret for internrevisjonen i hele foretaksgruppen. Helse Sør-Øst RHF har en egen konsernrevisjonsenhet. Fra 5. februar 2020 består revisjonsutvalget av Anne Cathrine Frøstrup (leder), Einar Lunde og Kirsten Brubakk. Revisjonsutvalget skal bidra til å ivareta styrets kontroll og tilsynsfunksjon.

Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF er Cathrine M. Lofthus.

Det regionale helseforetaket har en ordning med konserntillitsvalgte. De konserntillitsvalgte har gjennom sin erfaring og innsikt bidratt med viktig kunnskap og informasjon som styrker ledelsens beslutningsgrunnlag. Gjennom samarbeid, informasjonsutveksling, erfaringsoverføring og kontakt med de ansatte i helseforetakene, får de konserntillitsvalgte formidlet viktige innspill til ledelsen som styrker foretaksgruppens strategier, virksomhetsutvikling og verdigrunnlag innen områder av betydning for de ansatte. Tillitsvalgte deltar aktivt i foretaksgruppens organer og prosesser og samarbeidet på alle nivå i organisasjonen fremmer initiativ, motivasjon og samholdighet.

Helse Sør-Øst RHF har også en ordning med et konsernverneombud som deltar aktivt i foretakets organer og prosesser, i tillegg til å inneha en koordinerende rolle for vernetjenesten og HMS-arbeidet i foretaksgruppen.

Konserntillitsvalgte og konsernverneombudet har i *Årlig melding 2020* avgitt en uttalelse om Helse Sør-Østs virksomhet i 2020.

### **KONSERNREVISJON**

Konsernrevisjonen er en uavhengig bekreftelses- og rådgivningsfunksjon og vurderer foretakenes virksomhetsstyring, risikostyring og intern styring og kontroll. Styrets revisjonsutvalg følger opp konsernrevisjonens arbeid. Revisjonsarbeidet skal understøtte mål og krav fra eier. Årsrapport 2020 for revisjonsutvalget og konsernrevisjonen finnes på [www.helse-sorost.no/konsernrevisjonen](http://www.helse-sorost.no/konsernrevisjonen).

Konsernrevisjonen har i 2020 gjennomført 14 revisjoner fordelt med åtte innen pasientbehandling, tre innen IKT og personvern og tre innen virksomhetsstyring.

### **UNDERLIGGENDE HELSEFORETAK**

Helse Sør-Øst RHF eier 11 helseforetak. Ni av disse helseforetakene driver pasientbehandling, hvorav åtte dekker egne opptaksområder. Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF driver ikke pasientbehandling, men understøtter pasientbehandlingen og er viktige fellestjenesteleverandører for foretaksgruppen.

Styret i Helse Sør-Øst RHF oppnevnte i februar 2020 nye eieroppnevnte styremedlemmer i styrene for helseforetakene i helseforetaksgruppen. Disse har funksjonstid fra 26. februar 2020 til februar 2022. Styret vedtok i mars 2020 at styrene i helseforetakene i Helse Sør-Øst skal utvides med to eieroppnevnte og ett medlem valgt av og blant de ansatte. Ny styresammensetning med økning av antall styremedlemmer er iverksatt i løpet av annet halvår 2020. Alle helseforetak i helseforetaksgruppen har eksterne styreledere.

Helse Sør-Øst RHF har langsiktige avtaler med fem private ideelle sykehus: Betanien Hospital, Diakonhjemmet Sykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Martina Hansens Hospital og Revmatismesykehuset.

### **HELSETJENESTER FRA AVTALESPESIALISTER OG PRIVATE LEVERANDØRER**

Helse Sør-Øst RHF har inngått avtaler med private leverandører om leveranse av helsetjenester som et bidrag til å oppfylle «sørge for»-ansvaret i regionen, redusere ventetider og gi pasientene økt valgfrihet.

Helse Sør-Øst RHF har 60 løpende avtaler innen fagområdene psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og rehabilitering. Avtalene gir leverandørene stabile driftsforutsetninger og legger forholdene til rette for et langsiktig samarbeid. Erfaringene med løpende avtaler er i hovedsak gode, men det er noen utfordringer med å utvikle og tilpasse disse avtalene til endringer i den øvrige spesialisthelsetjenesten. Årsaken er at det er klare begrensninger i hvor store endringer som kan gjøres i avtaler som er inngått ved anbudskonkurranse.

Helse Sør-Øst RHF kjøpte i 2020 helsetjenester fra private leverandører med kjøpsavtale og avtalespesialister for om lag 5 200 millioner kroner.

**FELLESEID VIRKSOMHET**

Hovedformålet med de felleseide helseforetakene, som de regionale helseforetakene eier sammen, er å bidra til styrket og forbedret tilbud til pasientene, herunder å sørge for samordning, likhet og likeverdighet. De felleseide helseforetakene skal bidra til at oppgavene løses på en rasjonell måte og med god ressursutnyttelse. Videreutviklingen av nasjonalt samarbeid og en bedre samordning på tvers av regionene er en viktig del av den nasjonale helsepolitikken.

De regionale helseforetakene har etablert følgende felleseide helseforetak:

- Luftambulansetjenesten HF - etablert i 2004 med hovedkontor i Bodø
- Pasientreiser HF – etablert i 2009 med hovedkontor i Skien
- Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF – etablert i 2013 med hovedkontor i Gjøvik
- Sykehusbygg HF – etablert i 2014 med hovedkontor i Trondheim
- Sykehusinnkjøp HF – etablert i 2016 med hovedkontor i Vadsø

For nærmere informasjon om disse foretakenes resultatandeler i 2020 henvises det til årsregnskapets note 12.

**TAKK FOR INNSATS OG SAMARBEID**

Alle ansatte i helseforetak og sykehus har i 2020 blitt stilt overfor ekstraordinære utfordringer, krav og forventninger. Styret berømmer innsatsen som er lagt ned for å yte gode helsetjenester også i denne svært krevende situasjonen.

Styret berømmer også brukernes representanter og tillitsvalgte for positivt og konstruktivt samarbeid i 2020.

**FREMTIDSUTSIKTER OG UTFORDRINGER**

Når denne beretningen avlegges – mot slutten av april 2021 – er helseforetakene igjen sterkt belastet med covid-19 pandemien. Vår region har håndtert og håndterer en svært stor del av covid-19-pasientene i Norge. Vårt hovedmål er å gi befolkningen i Helse Sør-Øst best mulig helsehjelp også under en pandemi. I denne krevende fasen er det viktig å ta vare på våre medarbeidere, både deres helse og arbeidsmiljø, og det er gledelig at en svært stor andel medarbeidere nå er vaksinert mot covid-19.

Parallelt med arbeidet med å behandle de aktuelle covid-19-pasientene, er vi opptatt av å utvikle best mulig behandlingsformer for denne sykdommen og dele kunnskap og praksis både internt i våre sykehus, nasjonalt og internasjonalt. Forskere i Norge og resten av verden har bidratt i utviklingen av ny og viktig kunnskap. Vi har fått kunnskap om hvilken behandling som er nyttig ved covid-19, men også hva som ikke virker og hva som kan være skadelig. De regionale helseforetakene bevilget i mars 2020, 20 millioner kroner til en landsdekkende studie som inngår i et internasjonalt samarbeid under ledelse av Verdens helseorganisasjon. Studien har gitt norske pasienter tilgang til utprøvede behandling for covid-19. Det er også bevilget midler fra egne budsjetter i Helse Sør-Øst til forskning og innovasjon om covid-19. Koronapandemien viser oss viktigheten av at forskning er en integrert del av pasientbehandlingen. I januar 2021 lanserte regjeringen en handlingsplan for kliniske studier. Den vil danne grunnlag for å styrke forskningen og infrastrukturen for forskning i helsetjenesten.

Vi har allerede lært mye om hvordan vi bør organisere oss foran og i en pandemi. Denne erfaringen må vi systematisere og organisere slik at vi kan ta den i bruk ved videre håndtering av pandemier. Vi er blant annet utfordret med hensyn til kompetanse, kapasitet og fleksibilitet i bygningsmassen.

Det er en spesiell utfordring å ivareta pasienter og virksomhet utenfor covid-19-området. Til tross for at mye ressurser og oppmerksomhet rettes mot covid-19, må vi klare å opprettholde tilbudet til de øvrige pasientgruppene. Psykisk helsevern, barn og unge, kreftområdet og fagområder innen somatikk med lang ventetid og intensivkapasitet vies spesiell oppmerksomhet. Helseforetak og sykehus arbeider med planer for hvordan de skal ta igjen aktivitet som er utsatt på grunn av pandemien.

Selv om det er vanskelig å forutsi endringene i sykdomsutviklingen tilsier utviklingen i sykdomsbildet at helseutfordringene blir mer komplekse. Det er nødvendig med en omstilling av tjenesten gjennom økt satsing på teknologi, kompetanse og rekruttering, jf. *Regional utviklingsplan 2035*. Planen setter mål for videre utvikling av pasientbehandling og organisasjon, med fem prioriterte satsningsområder i planperioden.

Innen området pasientbehandling, fagutvikling og kvalitet er utviklingen positiv. Her legges det ned mye godt arbeid. Tilstrekkelig prioritering av psykisk helsevern og TSB er fortsatt utfordrende.

Satsing på utdanning og kompetanse for å understøtte utviklingen av morgendagens helsetjenester er viktig i årene fremover. Utdanningskapasiteten i tjenesten må økes, og det må legges til rette for gode praksisstudier og lærlingeplasser i helseforetakene.

Modernisering og digitalisering av helsetjenesten og utvikling av IKT-infrastruktur og informasjonssikkerhet i helseforetaksgruppen vil fortsatt være sentrale utfordringer.

Den økonomiske utviklingen er under god kontroll. Foretaksgruppen er inne i en periode med planlegging og gjennomføring av store byggeprosjekter som krever økonomisk handlingsrom. Riktig prioritering av investeringsprosjektene er viktig for å sørge for god kvalitet i pasientbehandlingen.

Det er viktig at de årlige tildelingene til spesialisthelsetjenesten tar høyde for at en skal møte et kortsiktig behov for aktivitetsvekst og gir handlingsrom til å møte de langsiktige utfordringene. Nye oppgaver og konsekvensene av nye krav i lover og forskrifter, bør følges opp med tilstrekkelig finansiering.



## DISPONERING AV ÅRSRESULTATET

Årsresultatet for Helse Sør-Øst RHF i 2020 ble 862,5 millioner kroner. Styret foreslår følgende disponering av årsresultatet:

Overført til annen egenkapital	862,5 millioner kroner
Sum disponert	862,5 millioner kroner

Hamar, 22. april 2021

Svein I. Gjedrem (Sign.)  
*Styreleder*

Anne Cathrine Frøstrup (Sign.)  
*Nestleder*

Kirsten Brubakk (Sign.)

Olaf Qvale Dobloug (Sign.)

Christian Grimsgaard (Sign.)

Bushra Ishaq (Sign.)

Vibeke Limi (Sign.)

Einar Lunde (Sign.)

Lasse Bent Sølvberg (Sign.)

Sigrun E. Vågeng (Sign.)

Cathrine M. Lofthus (Sign.)  
*Administrerende direktør*



## Årsregnskap

### Signers:

<b>Name</b>	<b>Method</b>	<b>Date</b>
Dobloug, Olaf Quale	BANKID	2021-05-12 11:03
Brubakk, Kirsten	BANKID_MOBILE	2021-05-03 20:49
Limj, Vibeke	BANKID	2021-05-03 14:27
Frøstrup, Anne Cathrine	BANKID_MOBILE	2021-05-11 10:19
Grimsgaard, Christian	BANKID_MOBILE	2021-05-21 12:07
Ishaq, Bushra	BANKID_MOBILE	2021-05-11 10:13
Vågeng, Sigrun Elisabeth	BANKID_MOBILE	2021-04-30 07:23
Medhus, Cathrine Marie L	BANKID_MOBILE	2021-04-30 07:27
Gjedrem, Svein Ingvar	BANKID	2021-05-11 10:54
Lunde, Einar	BANKID_MOBILE	2021-04-30 11:02
Sølvberg, Lasse Bent	BANKID	2021-04-30 09:31

#### This document package contains:

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



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



Til foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF

## *Uavhengig revisors beretning*

### *Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet*

---

#### *Konklusjon*

Vi har revidert Helse Sør-Øst RHF's årsregnskap, som består av:

- foretaksregnskapet, som består av balanse per 31. desember 2020, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper, og
- konsernregnskapet, som består av balanse per 31. desember 2020, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening:

- er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter
- gir det medfølgende foretaksregnskapet et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til Helse Sør-Øst RHF per 31. desember 2020 og av foretakets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.
- gir det medfølgende konsernregnskapet et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til foretaksgruppen Helse Sør-Øst RHF per 31. desember 2020 og av foretaksgruppens resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

---

#### *Grunnlag for konklusjonen*

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

---

#### *Øvrig informasjon*

Ledelsen er ansvarlig for øvrig informasjon. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen.

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

---

PricewaterhouseCoopers AS, Dronning Eufemias gate 71, Postboks 748 Sentrum, NO-0106 Oslo  
T: 02316, org. no.: 987 009 713 MVA, www.pwc.no  
Statsautoriserte revisorer, medlemmer av Den norske Revisorforening og autorisert regnskapsførerselskap

Uavhengig revisors beretning - Helse Sør-Øst RHF



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

Dersom vi konkluderer med at den øvrige informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

---

#### *Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet*

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet er ledelsen ansvarlig for å ta standpunkt til foretakets og foretaksgruppens evne til fortsatt drift, og på tilbørlig måte å 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 med revisjonen er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

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

---

#### *Uttalelse om andre lovmessige krav*

---

##### *Konklusjon om årsberetningen*

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

---

##### *Konklusjon om registrering og dokumentasjon*

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

(2)



Uavhengig revisors beretning - Helse Sør-Øst RHF



Oslo, 22. april 2021  
**PricewaterhouseCoopers AS**

Hans-Christian Berger  
Statsautorisert revisor  
(elektronisk signert)



 Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning

**Signers:**

<b>Name</b>	<b>Method</b>	<b>Date</b>
Berger, Hans-Christian	BANKID_MOBILE	2021-05-21 13:44

**This document package contains:**

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



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



## Resultatregnskap

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen			
2019	2020	Note	2020	2019	
<b>DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>					
54 828 941	56 348 366	Basisramme	2	56 348 366	54 828 941
23 766 722	23 357 347	Aktivitetsbasert inntekt	2	25 912 322	26 369 586
1 882 337	3 105 956	Annen driftsinntekt	2	6 251 973	5 566 667
<b>80 478 000</b>	<b>82 811 668</b>	<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>88 512 661</b>	<b>86 765 195</b>
78 160 472	80 335 531	Kjøp av helsetjenester	3	11 887 583	11 375 955
2 272	311	Varekostnad	4	10 120 662	9 611 704
224 291	232 871	Lønn og annen personalkostnad	5, 17	51 328 233	51 456 071
2 901	3 011	Ordinær avskrivning	10,11	3 977 384	3 877 060
0	0	Nedskrivning	10,11	97 511	64 670
1 333 266	1 446 675	Annen driftskostnad	6	8 491 061	8 459 680
<b>79 723 203</b>	<b>82 018 400</b>	<b>Sum driftskostnader</b>		<b>85 902 433</b>	<b>84 845 138</b>
<b>754 797</b>	<b>793 269</b>	<b>Driftsresultat</b>		<b>2 610 228</b>	<b>1 920 056</b>
<b>FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>					
565 790	415 914	Finansinntekt	7	248 260	373 806
418 258	346 643	Finanskostnad	7	255 922	282 634
<b>147 533</b>	<b>69 270</b>	<b>Netto finansresultat</b>		<b>-7 662</b>	<b>91 172</b>
<b>902 330</b>	<b>862 539</b>	<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>2 602 566</b>	<b>2 011 228</b>
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	9	9 569	2 314
<b>902 330</b>	<b>862 539</b>	<b>ÅRSRESULTAT</b>		<b>2 592 997</b>	<b>2 008 914</b>
0	0	Minoriteters andel av årsresultatet	16	580	442
<b>OVERFØRINGER</b>					
902 330	862 539	Overført til/fra annen egenkapital	16	2 592 417	2 008 472
0	0	Overført minoritet	16	580	442
<b>902 330</b>	<b>862 539</b>	<b>Sum overføringer</b>		<b>2 592 997</b>	<b>2 008 914</b>

**Balanse**

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen		
2019	2020	Note	2020	2019	
<b>EIENDELER</b>					
<b>Anleggsmidler</b>					
<b>Immaterielle eiendeler</b>					
0	0		2 539 199	2 667 679	
0	1 028 127	10	1 448 965	437 400	
0	0	9	261	158	
<b>0</b>	<b>1 028 127</b>		<b>3 988 425</b>	<b>3 125 237</b>	
<b>Varige driftsmidler</b>					
70 093	67 734	11	31 696 112	32 624 969	
1 719	5 746	11	6 500 750	6 177 409	
2 204 956	3 143 913	11	6 526 678	4 915 773	
<b>2 276 769</b>	<b>3 217 392</b>		<b>44 723 540</b>	<b>43 718 151</b>	
<b>Finansielle anleggsmidler</b>					
23 969 869	23 969 869	12	0	0	
85 772	77 926	12	139 454	129 412	
17 651	19 057	12	3 037 577	2 816 799	
17 143 474	17 647 494	13	104 156	88 661	
2 021	9 523	17	9 518 156	8 189 946	
<b>41 218 788</b>	<b>41 723 870</b>		<b>12 799 342</b>	<b>11 215 817</b>	
<b>43 495 556</b>	<b>45 969 389</b>		<b>61 511 308</b>	<b>58 059 205</b>	
<b>Omløpsmidler</b>					
0	0	4	519 082	418 094	
4 887 297	4 775 238	14	3 606 671	2 748 164	
11 543 270	13 287 222	15	15 247 170	13 444 818	
<b>16 430 567</b>	<b>18 062 460</b>		<b>19 372 924</b>	<b>16 611 076</b>	
<b>59 926 124</b>	<b>64 031 849</b>		<b>80 884 232</b>	<b>74 670 281</b>	

**Balanse**

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen		
2019	2020	Note	2020	2019
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>				
<b>Egenkapital</b>				
<b>Innskutt egenkapital</b>				
			200	200
200	200			
32 470 631	32 470 631		32 470 631	32 470 631
<b>32 470 831</b>	<b>32 470 831</b>	<b>16</b>	<b>32 470 831</b>	<b>32 470 831</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>				
			11 450	10 870
0	0			
-1 552 038	-689 500		8 801 623	6 208 569
<b>-1 552 038</b>	<b>-689 500</b>	<b>16</b>	<b>8 813 072</b>	<b>6 219 440</b>
<b>30 918 792</b>	<b>31 781 331</b>		<b>41 283 903</b>	<b>38 690 270</b>
<b>Gjeld</b>				
<b>Avsetning for forpliktelser</b>				
			2 335 127	2 468 883
1 918	1 942	17		
0	0	9	25 458	17 619
0	0	18	3 688 645	3 716 090
<b>1 918</b>	<b>1 942</b>		<b>6 029 230</b>	<b>6 200 593</b>
<b>Langsiktig gjeld</b>				
			13 350 710	12 026 158
12 026 158	13 350 710			
9 938 241	10 690 689		1 724 040	1 589 428
<b>21 964 399</b>	<b>24 041 400</b>	<b>13</b>	<b>15 074 750</b>	<b>13 615 585</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>				
			377	879 000
879 000	377	15		
0	0	9	2 611	466
91 332	89 369		3 390 843	3 528 640
6 070 682	8 117 431	19	15 102 517	11 755 726
<b>7 041 014</b>	<b>8 207 176</b>		<b>18 496 348</b>	<b>16 163 832</b>
<b>29 005 413</b>	<b>32 250 518</b>		<b>39 600 329</b>	<b>35 980 011</b>
<b>59 926 124</b>	<b>64 031 849</b>		<b>80 884 232</b>	<b>74 670 281</b>

Hamar, 22. april 2021

**Svein I. Gjedrem**  
*Styreleder***Anne Cathrine Frøstrup**  
*Nestleder***Kirsten Brubakk****Olaf Qvale Dobloug****Christian Grimsgaard****Bushra Ishaq****Vibeke Limi****Einar Lunde****Lasse Bent Sølvsberg****Sigrun E. Vågeng****Cathrine M. Lofthus**  
*Administrerende direktør*



## Kontantstrømoppstilling

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen		
2019	2020	Note	2020	2019	
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>					
902 330	862 539	Årsresultat før skattekostnad	16	2 602 566	2 011 228
0	0	Skatteutbetalinger		-466	-486
0	0	Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler		-47 278	-125 378
2 901	3 011	Ordinære avskrivninger	10,11	3 977 384	3 877 060
0	0	Nedskrivning anleggsmidler	10,11	97 511	64 670
0	0	Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		0	0
604 369	124 276	Endring i omløpsmidler	4, 14	-947 278	-61 357
1 101 272	2 044 284	Endring i kortsiktig gjeld	19	3 199 509	762 901
-8 718	-7 478	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger	17	-1 476 960	-415 382
0	0	Innteksført investeringsstilskudd	2	-182 686	-185 090
<b>2 602 154</b>	<b>3 026 632</b>	<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>		<b>7 222 291</b>	<b>5 928 167</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>					
0	0	Innbetalinger ved salg av driftsmidler		106 005	199 890
-1 332 055	-2 019 578	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	10,11	-5 877 756	-5 591 807
-44 961	-77 063	Øvrige poster uten kontanteffekt		-96 324	0
22 813	26 373	Innbetalinger av avdrag på utlån (langsiktige fordringer)		26 373	22 813
-27 740	-41 200	Utbetalinger ved utlån (langsiktige fordringer)		-41 200	-27 890
5 964	7 846	Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler		1 929	-37 118
-1 630	-1 407	Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler		-208 932	-291 362
<b>-1 377 609</b>	<b>-2 105 028</b>	<b>Netto kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter</b>		<b>-6 089 905</b>	<b>-5 725 474</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>					
2 988 818	1 919 457	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	13	1 919 457	2 988 818
-556 684	-594 904	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	13	-594 904	-564 376
913 636	-878 623	Endring driftskreditt	15	-878 374	913 636
-1 021 514	263 255	Utbetaling/innbetaling av investeringsstilskudd og gaver		101 552	24 128
0	0	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	18	33 688	87 434
189 626	112 300	Endring foretaks kapital uten kontanteffekt		0	55 399
-67 600	863	Øvrige finansieringsposter uten kontanteffekt		88 538	73 821
<b>2 446 282</b>	<b>822 348</b>	<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>		<b>669 967</b>	<b>3 578 860</b>
3 670 827	1 743 951	Netto endring i likviditetsbeholdning		1 802 353	3 781 553
7 872 444	11 543 270	Likviditetsbeholdning per 01.01.		13 444 818	9 663 266
<b>11 543 270</b>	<b>13 287 221</b>	<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. per 31.12.</b>	1,15	<b>15 247 171</b>	<b>13 444 818</b>
16 000	2 095 623	Ubenyttet trekkramme i Norges Bank per 31.12.		2 095 623	16 000
<b>11 559 270</b>	<b>15 382 844</b>	<b>Likviditetsreserve per 31.12.</b>		<b>17 342 794</b>	<b>13 460 818</b>
<b>895 000</b>	<b>2 096 000</b>	<b>Innvilget kredittamme i Norges Bank per 31.12.</b>		<b>2 096 000</b>	<b>895 000</b>



## Note 1 - Virksomhetsrapportering

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2019	2020	2020	2019
<b>Driftsinntekter per virksomhetsområde</b>			
7 371 866	7 821 799	63 512 867	62 097 957
1 895 234	2 166 581	12 067 675	11 978 923
248 592	354 795	2 990 810	2 889 986
1 212 637	1 246 946	3 455 231	3 303 297
2 018 186	1 828 227	6 466 078	6 495 032
67 731 485	69 393 320	0	0
<b>80 478 000</b>	<b>82 811 668</b>	<b>88 512 661</b>	<b>86 765 195</b>
<b>Driftskostnader per virksomhetsområde</b>			
7 144 375	7 391 297	62 339 694	61 274 320
1 907 853	2 142 840	11 533 414	11 544 179
267 285	345 946	2 838 119	2 787 058
1 201 515	1 247 745	3 328 590	3 250 929
1 470 691	1 497 252	5 862 616	5 988 652
67 731 485	69 393 320	0	0
<b>79 723 203</b>	<b>82 018 400</b>	<b>85 902 433</b>	<b>84 845 138</b>
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>			
80 394 206	82 743 724	87 070 857	85 128 582
83 794	87 945	1 264 819	1 480 612
0	0	176 985	156 000
<b>80 478 000</b>	<b>82 811 668</b>	<b>88 512 661</b>	<b>86 765 195</b>

Driftsinntekter benevnt "Det regionale helseforetakets overføringer til datterforetak" tilsvarer det regionale helseforetakets andel av inntekter fra eier / staten som benyttes til finansiering av datterforetakenes oppgaver innenfor spesialisthelsetjenesten. Det regionale helseforetakets overføring til datterforetakene kostnadsføres som kjøp av helsetjenester fra datterforetak. Andre ordinære kjøp fra datterforetakene inngår ikke i denne posten.

Virksomhetsområdet benevnt "Annet" omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulansse, pasienttransport, administrativ virksomhet ved Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF, samt kostnader og inntekter vedrørende Sykehusapotekene HF.



## Note 2 - Inntekter

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2019	2020	2020	2019
<b>DRIFTSINNETEKTER</b>			
<b>Basisramme</b>			
54 828 941	56 348 366	56 348 366	54 828 941
<b>54 828 941</b>	<b>56 348 366</b>	<b>56 348 366</b>	<b>54 828 941</b>
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>			
20 983 307	20 463 851	20 463 851	20 983 307
149 632	130 325	130 325	149 632
83 794	67 945	1 047 517	1 169 167
2 503 982	2 653 241	3 517 040	3 421 615
0	0	97 055	130 066
46 006	41 986	656 533	515 799
<b>23 766 722</b>	<b>23 357 347</b>	<b>25 912 322</b>	<b>26 369 586</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>			
317 611	326 683	326 683	317 611
13 315	9 328	9 328	13 315
1 330 705	2 393 635	2 928 847	1 903 573
169 541	166 075	182 696	185 090
0	0	811 071	996 058
51 165	210 235	1 993 348	2 151 019
<b>1 882 337</b>	<b>3 105 956</b>	<b>6 251 973</b>	<b>5 566 667</b>
<b>80 478 000</b>	<b>82 811 668</b>	<b>88 512 661</b>	<b>86 765 195</b>

### Aktivitetstall

<b>Aktivitetstall somatikk</b>			
63 793	56 823	854 201	906 542
0	0	799 913	815 778
219 892	206 298	3 133 451	3 219 029
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>			
78	78	1 308	1 316
31 306	33 771	473 969	445 857
0	0	143 035	136 200
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>			
3 830	3 518	24 408	26 148
134 765	124 909	936 900	915 059
0	0	111 957	114 413
<b>Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert rusbehandling</b>			
2 030	1 965	8 290	8 700
43 640	41 705	256 082	261 429
0	0	32 139	31 527

Aktiviteten er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter knyttet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakets inntekter over tid må det tas hensyn til at andelen av inntektene som er knyttet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

Pandemibruddet i mars førte til en betydelig nedgang i aktivitet i mars og april. Det var en gradvis



## Note 3 - Kjøp av helsetjenester

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen		
2019	2020	2020	2019	
<b>KJØP AV HELSETJENESTER</b>				
918 557	838 012	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, somatikk	602 656	630 240
72	536	Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	0	0
5 110 610	5 356 160	Kjøp fra private helseinstitusjoner, somatikk	5 689 347	5 507 611
60 088	92 612	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, psykisk helsevern	102 266	81 360
9 973	2 710	Kjøp av offentlige helsetjenester psykisk helsevern internt i foretaksgruppen	0	0
1 781 745	2 063 591	Kjøp fra private helseinstitusjoner, psykisk helsevern	2 164 940	1 866 292
40 411	20 359	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, tverrfaglig spesialisert rusbehandling	36 817	18 337
1 159 548	1 225 607	Kjøp fra private helseinstitusjoner, tverrfaglig spesialisert rusbehandling	1 308 364	1 222 108
24 703	22 151	Kjøp fra utlandet	84 265	159 537
<b>9 105 707</b>	<b>9 621 738</b>	<b>Kjøp av helsetjenester</b>	<b>9 988 853</b>	<b>9 485 486</b>
0	0	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	516 234	553 716
266 719	305 243	Kjøp fra Luftambulansetjenesten HF	305 937	267 837
0	0	Kjøp av andre ambulansetjenester	119 449	110 256
1 056 561	1 015 230	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	957 110	958 660
<b>10 428 988</b>	<b>10 942 211</b>	<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>11 887 583</b>	<b>11 375 955</b>
67 731 485	69 393 320	Det regionale helseforetakets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
<b>78 160 472</b>	<b>80 335 531</b>	<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>11 887 583</b>	<b>11 375 955</b>



## Note 4 - Varer

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2019	2020	2020	2019
<b>VAREBEHOLDNING</b>			
0	0	12 961	8 174
0	0	7 105	5 407
0	0	252 059	223 405
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>272 124</b>	<b>236 986</b>
0	0	243 244	177 981
0	0	3 714	3 127
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>246 958</b>	<b>181 108</b>
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>519 082</b>	<b>418 094</b>
0	0	525 630	424 614
0	0	-6 548	-6 520
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>519 082</b>	<b>418 094</b>
<b>VAREKOSTNAD</b>			
2 247	269	5 197 287	4 989 891
0	0	4 518 596	4 113 057
25	42	336 441	433 579
0	0	68 338	75 177
<b>2 272</b>	<b>311</b>	<b>10 120 662</b>	<b>9 611 704</b>



## Note 5 - Lønns- og personalkostnader

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2019	2020	2020	2019
<b>LØNSKOSTNADER</b>			
165 308	175 582	40 367 865	38 367 973
24 415	24 246	5 344 123	5 408 477
23 867	23 172	5 375 763	7 330 630
10 702	9 872	447 960	557 501
0	0	-207 479	-208 512
<b>224 291</b>	<b>232 871</b>	<b>51 328 233</b>	<b>51 456 071</b>
192	195	80 667	79 771
179	185	63 701	62 025

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2019	2020	2020	2019
<b>Godtgjørelse til revisor</b>			
455	406	3 873	3 760
1 068	659	1 852	2 711
0	0	351	508
26	29	242	328
786	236	2 081	2 278
<b>2 334</b>	<b>1 330</b>	<b>8 398</b>	<b>9 585</b>
<b>Spesifisering av "Andre tjenester utenfor revisjon":</b>			
<b>Relasjonsanalyse</b>			
0	173	1 322	1 939
786	63	759	339
<b>786</b>	<b>236</b>	<b>2 081</b>	<b>2 278</b>



## Note 5 - Lønnskostnader, antall ansatte, godtgjørelser m.m.

Lønn til ledende ansatte		Penjons-	Annen	Tjeneste-	Ansettelses-
Navn	Tittel	Lønn	kostnad	godtgjørelse	periode <sup>1)</sup>
Cathrine M. Luffhøe *)	Administrerende direktør	2 348 319	333 227	4 903	01.01 - 31.12.2020
Jan Fjell	Viseadministrerende direktør	1 815 309	306 566	4 903	01.01 - 31.12.2020
Alle Bynesetad	Konserndirektør	2 012 304	306 205	4 903	01.01 - 31.12.2020
Tore Robertsen	Eierdirektør	1 611 673	237 036	4 903	01.01 - 31.12.2020
Hanne Gaasenrød	Økonomidirektør	1 739 969	314 151	4 903	01.01 - 31.12.2020
Rune Simonsen	Direktør teknologi og e-helse	1 731 935	312 178	4 903	01.01 - 31.12.2020
Olunn Kristin Sande	Kommunikasjonsdirektør	1 453 309	363 061	4 903	01.01 - 31.12.2020
Sven Tore Våler	Direktør personell og kompetanseutvikling	1 587 723	276 317	4 903	01.01 - 31.12.2020
<b>Sum lønn ledende ansatte</b>		<b>14 300 621</b>	<b>2 472 763</b>	<b>39 224</b>	<b>96 812 668</b>

Lønn og annen godtgjørelse i tabellen over er i henhold til lønns- og trekkeoppgavene for 2020.

\*) Lønn for administrerende direktør ble fastsatt av styret i styresak 137-2020 til kroner 2 401 000,-.

Administrerende direktøren leier bolig for 2019. Fastsett i styresak 066-2019, ble, grunnet en administrativ feil, ikke effektivisert med den følge at administrerende direktør har fått for lite utbetalt lønn både i 2019 og 2020. Dette vil bli etterbetalt i 2021.

1) Tjenesteperiode angir perioden i regnskapsåret vedkommende har vært del av foretakets ledergruppe.

2) Ansettelsesperiode angir perioden vedkommende har vært ansatt i foretaket og eventuelt andre foretak i foretaksgruppen i regnskapsåret.

### Tilleggsopplysninger ledende ansatte

Administrerende direktør har ordnede pensjonsbetingelser via Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet og har ingen avtale om tilleggspensjon.

Under gitte forutsetninger har administrerende direktør, konserndirektør, kommunikasjonsdirektør og eierdirektør rett på etterlønn i 12 måneder fra fratrædelsestidspunktet.

Etterlønn vil bli redusert med lønn fra ny arbeidsgiver.

Det er ikke gitt klær eller betalt bil til administrerende direktør/styredirektør eller andre nærstående parter.

### Styrehonorar til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Annen godtgjørelse	Sum	Periode
Sven Ingvar Gjedrem	Styretsleder	410 093	0	410 093	01.01-31.12.2020
Anne Cathrine Frøstrup	Nestleder	335 256	0	335 256	01.01-31.12.2020
Kristen Bubakk	Styremedlem	196 047	4 392	200 439	01.01-31.12.2020
Christian Grønnegaard	Styremedlem	266 422	0	266 422	01.01-31.12.2020
Bushra Ishaj	Styremedlem	154 607	0	154 607	01.01-31.12.2020
Vibeke Linn	Styremedlem	170 440	0	170 440	01.01-31.12.2020
Einar Lunde	Styremedlem	192 443	0	192 443	01.01-31.12.2020
Lasse Sæviøgn	Styremedlem	154 607	4 392	158 999	01.01-31.12.2020
Signun E. Vågøgn	Styremedlem	154 607	0	154 607	01.01-31.12.2020
Geir Sild Nilsen	Styremedlem	16 417	0	16 417	01.01-13.01.2020
Olaf Oleik Dokking	Styremedlem	149 680	0	149 680	13.01-31.12.2020
		<b>2 202 621</b>	<b>8 784</b>	<b>2 209 405</b>	

Revisjonsutvalget har i 2020 bestått av følgende medlemmer: Anne Cathrine Frøstrup (leder), Einar Lunde og Kristen Bubakk. Leder får et honorar på kroner 61 600,- og de øvrige medlemmene får et honorar på kroner 41 600,-. Tallene inngår i styrehonorar overfor. Opplyste styrehonorar er i henhold til lønns- og trekkeoppgaver, basert på vedtak i Foretaksrådet 14. januar 2020.

### Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Helse Ser-Øst RH-F definerer personer i stillingene administrerende direktør, viseadministrerende direktør, konserndirektør, eierdirektør, kommunikasjonsdirektør, direktør personell og kompetanseutvikling, direktør teknologi og e-helse og økonomidirektør som ledende ansatte.

Helse Ser-Øst RH-F og underliggende helseforetak følger "Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel", fastsatt med virkning fra 13. februar 2015. Hovedprinsippet er at ledelsesstillingene i selskaper med full eller delvis statlig eierskap skal være konkurranseverdige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapsene skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

### Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2020

Analysen til administrerende direktør ble fastsatt av styret i styresak 137-2020. Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Den gjennomsnittlige lønnsveksten til medlemmene av ledergruppen var 0,6 prosent i 2020.

Lønnsstatistikkene for ledergruppen gjelder fra 1. juli med unntak av administrerende direktør som gjelder fra 1. januar.

Lønn for ledende ansatte er i all hovedsak fast lønn.

Fastsattelse av lønn

Ved fastsettelse av lønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- Lønnsutviklingen i Helse Ser-Øst generelt
- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger
- Resultatutviklingen i forhold til de mål og krav styret har satt

Naturytelser

Ledende ansatte får ytelser som gratis telekommunikasjon og tilsvarende basert på behov, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefon
- Internett
- Ansvarelement
- Forsikringsordninger

Pensjonsordning

Pensjonsvilkår skal være på linje med andre ansattes vilkår i foretaket, det vil si gjennom ordinære vilkår i Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet (PKH).

Skutvedetlag

Administrerende direktør, konserndirektør, kommunikasjonsdirektør og eierdirektør har inngått avtale om skutvedetlag. Ved fastsettelse av skutvedetlag gjelder følgende prinsipper:

- Avtale om skutvedetlag kan inngå for inntil 12 måneders avtale lønn.
- Til fradrag i skutvedetlag kommer andre inntekter opparbeidet i perioden.
- Skutvedetlag går kun når det oppstår situasjoner av slik karakter at styretsadministrerende direktør av hensyn til virksomhetens videre drift beslutter at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratre sin stilling umiddelbart.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til lønn

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

Andre bestemmelser

Personer i ledelsen skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre foretak i samme konsern.

Helse Ser-Øst RH-F har i 2020 satt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurranseverdige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i hovedstadsområdet har bygget på de prinsipper som beskrevet over.

Lønnspolitikken i 2020 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Analysen til administrerende direktør ble fastsatt av styret i styresak 137-2020 til kroner 2 401 000,-. Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

### Retningslinjer for 2021

Helse Ser-Øst RH-F vil det kommende år ha som målsetting å tilby ledende ansatte konkurranseverdige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken bygger på vedtatte retningslinjer og er i tråd med prinsipper som beskrevet over.



## Note 6 - Andre driftskostnader

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2019	2020		2020	2019
0	0	Transport av pasienter	1 047 572	1 155 747
26 602	29 985	Bygninger og kontorlokaler inkl. energi og forsikring	1 532 173	1 609 289
1 419	2 078	Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	773 791	580 302
196 201	278 109	Konsulenttjenester <sup>*)</sup>	489 723	394 284
487 179	521 760	Annen ekstern tjeneste	1 186 433	1 278 783
9 527	4 812	Reparasjon, vedlikehold og service	1 691 781	1 539 511
13 026	7 444	Kontor- og kommunikasjonskostnader	324 180	330 663
0	0	Kostnader forbundet med transportmidler	120 858	118 630
12 802	4 798	Reisekostnader	119 688	286 002
177	202	Forsikringskostnader	38 550	32 028
418 562	433 225	Pasientskadeerstatning	455 389	439 141
167 772	164 263	Øvrige driftskostnader <sup>**)</sup>	710 923	695 300
<b>1 333 266</b>	<b>1 446 675</b>	<b>Sum andre driftskostnader</b>	<b>8 491 061</b>	<b>8 459 680</b>

\*) Av konsulenttjenestene benyttet i Helse Sør-Øst RHF kan mesteparten henføres til kjøp inn i regional IKT-prosjektportefølje. Dette er i all hovedsak kjøp av konserninterne tjenester fra Sykehuspartner HF.

Tallet for foretaksgruppen for 2019 er økt med 68 millioner kroner grunnet en feilføring. Tilsvarende er "Annen ekstern tjeneste" redusert.

\*\*\*) Av større enkeltposter under "Øvrige driftskostnader" for foretaksgruppen inngår lisenskostnader med 361 millioner kroner og kontingenter med 128 millioner kroner. For øvrig er det diverse mindre kostnadsposter.



## Note 7 - Finansinntekter og -kostnader

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2019	2020		2020	2019
		<b>Finansinntekter</b>		
2 488	283	Resultatandel felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	18 071	2 488
253 217	207 181	Konserninterne renteinntekter	0	0
310 083	206 250	Andre renteinntekter	212 714	368 869
2	2 200	Andre finansinntekter	17 476	2 448
<b>565 790</b>	<b>415 914</b>	<b>Sum finansinntekter</b>	<b>248 260</b>	<b>373 806</b>
		<b>Finanskostnader</b>		
8 452	0	Resultatandel felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	0	8 452
202 269	107 379	Konserninterne rentekostnader	0	0
207 527	233 530	Andre rentekostnader	192 086	221 498
10	5 734	Andre finanskostnader	63 837	52 684
<b>418 258</b>	<b>346 643</b>	<b>Sum finanskostnader</b>	<b>255 922</b>	<b>282 634</b>
<b>147 533</b>	<b>69 270</b>	<b>Netto finansresultat</b>	<b>-7 662</b>	<b>91 172</b>



## Note 8 - Forskning og utvikling

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaksgruppen	
	2020	2019
Øremerket tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet til forskning	820 239	784 403
Andre inntekter til forskning	662 881	666 624
Basisramme til forskning	1 563 270	1 574 922
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>3 046 390</b>	<b>3 025 950</b>
Øremerket tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet til utvikling	7 845	5 325
Andre inntekter til utvikling	78 547	74 083
Basisramme til utvikling	153 961	151 694
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>240 353</b>	<b>231 101</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>3 286 743</b>	<b>3 257 051</b>
Kostnader til forskning :		
- somatikk	2 819 094	2 793 539
- psykisk helsevern	220 946	260 643
- tverrfaglig spesialisert rusbehandling	51 037	43 449
- annet	17 711	16 130
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>3 108 789</b>	<b>3 113 761</b>
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	184 566	175 605
- psykisk helsevern	34 771	38 746
- tverrfaglig spesialisert rusbehandling	653	2 113
- annet	7 752	6 091
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>227 742</b>	<b>222 555</b>
<b>Sum kostnader forskning og utvikling</b>	<b>3 336 531</b>	<b>3 336 316</b>
Antall avlagte doktorgrader	157	159
Antall publiserte artikler	3 478	3 419
Antall årsverk forskning	2 129	2 111
Antall årsverk utvikling	178	175



## Note 9 - Skatt

Helse Ser-Øst har delvis skatteplikt. Det gjelder publikumsdelen av Sykehusapotekene HF samt datterselskap av Oslo universitetssykehus HF som driver kommersiell virksomhet.

(Alle tall i NOK 1000)

Foretaksgruppen		
Beskrivelse	2020	2019
<b>Positive midlertidige forskjeller</b>		
Anleggsmidler	51 970	55 516
Pensjon	80 304	48 499
Omløpsmidler	-1 926	-1 308
<b>Sum positive midlertidige forskjeller</b>	<b>130 348</b>	<b>102 707</b>
Fremførbart underskudd	17 156	22 619
<b>Grunnlag for utsatt skatt i balanse</b>	<b>113 192</b>	<b>80 089</b>
<b>Utsatt skatt <sup>1)</sup></b>	<b>25 458</b>	<b>17 619</b>
<b>Negative midlertidige forskjeller</b>		
Pensjon	349	0
Anleggsmidler	-1 538	-720
<b>Sum negative midlertidige forskjeller</b>	<b>-1 188</b>	<b>-720</b>
Fremførbart underskudd	0	0
<b>Grunnlag for utsatt skattefordel i balanse</b>	<b>-1 188</b>	<b>-720</b>
<b>Utsatt skattefordel</b>	<b>261</b>	<b>158</b>
<b>Årets skattekostnad på ordinært resultat fremkommer slik:</b>		
<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>		
Resultat før skattekostnad	34 114	27 606
Permanente forskjeller	9 382	-17 089
<b>Grunnlag for årets skattekostnad</b>	<b>43 496</b>	<b>10 517</b>
Endring i midlertidige forskjeller	-25 166	-8 458
<b>Skattepliktig inntekt</b>	<b>18 331</b>	<b>2 059</b>
Fremførbart underskudd	-6 599	-7 248
<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>	<b>11 732</b>	<b>-5 189</b>
22 prosent av grunnlag for betalbar skatt	2 611	466
Endring i utsatt skatt	7 735	1 848
Ikke tidligere avsatt	-778	0
<b>Sum skattekostnad på ordinært resultat</b>	<b>9 569</b>	<b>2 314</b>
<b>Avstemming av skattekostnad</b>		
Beregnet skatt av årets resultat før skatt	7 505	6 073
Årets regnskapsførte skattekostnad	9 569	2 314
<b>Differanse mellom regnskapsført og beregnet skattekostnad</b>	<b>-2 064</b>	<b>3 760</b>
Permanente forskjeller	-2 064	3 760
<b>Avstemming beregnet skattekostnad</b>	<b>-2 064</b>	<b>3 760</b>

<sup>1)</sup> Beløpet inkluderer tidligere, ikke innregnet utsatt skatt i forbindelse med at Sophies Minde Ortopedi AS har blitt skattepliktig for sin virksomhet.



## Note 10 - Immaterielle eiendeler

(Alle tall i NOK 1000)

<b>Helse Sør-Øst RHF</b>	<b>Sum</b>	
	<b>Anlegg under utførelse</b>	<b>immaterielle eiendeler</b>
<b>Anskaffelseskost 1.1.20</b>	0	0
Korrigerings IB	841 233	841 233
<b>Anskaffelseskost 01.01.20 korrigeret</b>	<b>841 233</b>	<b>841 233</b>
Tilgang ekstern	321 150	321 150
Tilgang egenutviklet	104 767	104 767
Avgang ved salg, internt (inkl. virk. overdragelse)	-239 022	-239 022
<b>Anskaffelseskost 31.12.20</b>	<b>1 028 127</b>	<b>1 028 127</b>
Akkumulerte avskrivninger 31.12.20	0	0
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.20	0	0
<b>Balanseført verdi 31.12.20</b>	<b>1 028 127</b>	<b>1 028 127</b>
Årets ordinære avskrivninger	0	0
Årets nedskrivninger	0	0

## Foretaksgruppen Helse Sør-Øst

			<b>Sum immaterielle eiendeler</b>	
	<b>FoU</b>	<b>IKT</b>	<b>Anlegg under utførelse</b>	
<b>Anskaffelseskost 01.01.20</b>	0	8 042 213	437 400	8 479 614
Korrigerings IB	2 000	-11 383	841 233	831 849



## Note 11 - Varige driftsmidler

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF	Bygninger	Anlegg under utførelse	Transportmidler, IKT og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 01.01.20	100 599	2 380 954	28 017	2 509 570
IB justering	0	-841 233	0	-841 233
<b>Anskaffelseskost 01.01.20 korrigert</b>	<b>100 599</b>	<b>1 539 722</b>	<b>28 017</b>	<b>1 668 338</b>
Tilgang - ekslem	0	1 859 153	4 679	1 863 831
Tilgang - egenutviklet	0	80 791	0	80 791
Fra anlegg under utførelse	0	-112 300	0	-112 300
Reklassifisering	0	-47 455	0	-47 455
<b>Anskaffelseskost 31.12.20</b>	<b>100 599</b>	<b>3 319 911</b>	<b>32 696</b>	<b>3 453 205</b>
Akkumulerte avskrivninger 01.01.20	-30 506	0	-35 528	-66 034
Årets avskrivning	-2 360	0	-652	-3 012
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.20</b>	<b>-32 866</b>	<b>0</b>	<b>-26 180</b>	<b>-59 046</b>
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.20	0	-175 998	-769	-176 767
Årets nedskrivning	0	0	0	0
<b>Akkumulerte nedskrivninger 31.12.20</b>	<b>0</b>	<b>-175 998</b>	<b>-769</b>	<b>-176 767</b>
<b>Balansført verdi 31.12.20</b>	<b>67 734</b>	<b>3 143 913</b>	<b>5 746</b>	<b>3 217 392</b>

## Foretaksgruppen Helse Sør-Øst

Foretaksgruppen Helse Sør-Øst	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidler, IKT og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 01.01.20	2 592 986	64 491 978	5 092 016	12 328 746	7 433 371	91 939 097
Korrigeringer IB	0	-441	-862 560	0	4 084	-858 917
<b>Anskaffelseskost 01.01.20 korrigert</b>	<b>2 592 986</b>	<b>64 491 537</b>	<b>4 229 455</b>	<b>12 328 746</b>	<b>7 437 455</b>	<b>91 080 180</b>
Tilgang	13 048	44 092	4 488 762	324 937	253 140	5 123 979
Tilgang - egenutviklet	0	0	80 791	0	0	80 791
Avgang	-20 077	-38 078	0	-43 843	-28 296	-130 294
Uttangering	0	95 145	0	-42 919	-28 658	-167 021
Reklassifisering	0	106	-47 455	-106	0	-47 455
Fra anlegg under utførelse	0	795 049	-2 063 293	872 134	396 105	0
<b>Anskaffelseskost 31.12.20</b>	<b>2 585 957</b>	<b>65 197 563</b>	<b>6 688 261</b>	<b>13 438 950</b>	<b>8 029 450</b>	<b>95 940 182</b>
Akkumulerte avskrivninger 01.01.20	0	-34 054 081	0	-8 298 498	-5 283 089	-47 635 668
Korrigeringer IB	0	0	0	0	-4 177	-4 177
<b>Akkumulerte avskrivninger 01.01.20 korrigert</b>	<b>0</b>	<b>-34 054 081</b>	<b>0</b>	<b>-8 298 498</b>	<b>-5 287 266</b>	<b>-47 639 845</b>
Årets avskrivning	0	-1 651 880	0	-820 834	-684 175	-3 156 890
Akkumulerte avskrivninger avgang	0	112	0	43 214	17 545	60 872
Akkumulerte avskrivninger uttangering	0	95 154	0	42 482	32 477	170 113
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.20</b>	<b>0</b>	<b>-35 010 694</b>	<b>0</b>	<b>-9 033 635</b>	<b>-5 921 420</b>	<b>-50 565 750</b>
Akkumulert nedskrivning 01.01.20	0	-405 916	-176 243	-625	-2 497	-585 278
Korrigeringer IB	0	441	14 660	0	0	15 101
<b>Akkumulerte nedskrivninger 01.01.20 korrigert</b>	<b>0</b>	<b>-405 476</b>	<b>-161 583</b>	<b>-625</b>	<b>-2 497</b>	<b>-570 178</b>
Årets nedskrivning	0	-71 239	0	0	-9 473	-80 711
<b>Akkumulerte nedskrivninger 31.12.20</b>	<b>0</b>	<b>-476 715</b>	<b>-161 583</b>	<b>-625</b>	<b>-11 970</b>	<b>-650 889</b>
<b>Balansført verdi 31.12.20</b>	<b>2 585 956</b>	<b>29 110 155</b>	<b>6 526 678</b>	<b>4 404 690</b>	<b>2 096 060</b>	<b>44 723 540</b>

### Operasjonelle leieavtaler

Kategori	Årlig leiebeløp	Varehet (år)
Tomter og boliger	37 123	20 år
Bygninger	246 501	1-25 år
Medisinsk-teknisk utstyr	22 178	1-6 år
Transportmidler og annet	97 234	1-5 år

### Finansielle leieavtaler

Kategori	Bokført verdi 31.12.	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varehet kontrakt (år)
		Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Bygninger	45 034	4 558	18 370	32 008	2 770	10-25 år
Medisinsk-teknisk utstyr	1 006 418	137 607	610 458	302 302	138 776	4-12 år
Transportmidler og annet	403 019	104 055	306 246	3 847	105 230	1-5 år

Helseforetakene benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler. Den økonomiske levidden for driftsmidlene er beregnet til:

Bygninger	Dekomponert 10-60 år
Medisinsk-teknisk utstyr	3-15 år
Annet utstyr, inventar, transportmidler, etc	3-15 år
Personalbiler	Avskrives ikke
Tomter	Avskrives ikke

Investeringsprosjekter	Akk.verdi 31.12.2020	Akk.verdi 31.12.2019	Ramme	Ferdigstillelse (år)
Tansbergprosjektet, Sykehuset i Vestfold HF	2 679 848	2 018 735	2 672 000	2022
Nytt sykehus Drammen, Vestre Viken HF	1 409 845	443 664	9 966 000	2025
Lånepakke pålagte vedlikeholdstiltak, Oslo universitetssykehus HF	972 131	809 373	1 937 257	2021
Radiumhospitalet, Oslo universitetssykehus HF	920 339	321 117	4 843 000	2024
Nytt bygg psykisk helsevern i Kristiansand, Sørlandet sykehus HF	288 387	71 483	898 000	2023
Regional IKT prosjektportefølje *)	1 423 377	1 636 093	2 179 000	Løpende prosjektportefølje
<b>Sum</b>	<b>7 693 927</b>	<b>5 300 465</b>	<b>22 495 257</b>	



## Note 12 - Eierandel i datterforetak, felleskontrollert virksomhet, tilknyttede selskap og andre

(Alle tall i NOK 1000)

### Helse Sør-Øst RHF

Investering i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Andel stemmer	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat
Akershus universitetssykehus HF	Nordbyhagen	100 %	100 %	1 715 685	2 731 452	437 421
Oslo universitetssykehus HF	Oslo	100 %	100 %	8 256 862	10 020 016	386 128
Sunnaas sykehus HF	Nesoddtangen	100 %	100 %	260 772	464 402	21 449
Sykehusapotekene HF	Oslo	100 %	100 %	112 639	496 146	8 278
Sykehuset i Vestfold HF	Tønsberg	100 %	100 %	1 793 755	3 195 194	222 993
Sykehuset Innlandet HF	Brumunddal	100 %	100 %	3 455 242	5 123 592	54 908
Sykehuset Telemark HF	Skien	100 %	100 %	1 869 192	2 398 989	42 599
Sykehuset Østfold HF	Grålum	100 %	100 %	1 740 195	944 062	-4 472
Sykehuspartner HF	Drammen	100 %	100 %	50 100	-491 325	100 000
Sørlandet sykehus HF	Kristiansand	100 %	100 %	2 823 325	4 216 205	188 213
Vestre Viken HF	Drammen	100 %	100 %	1 892 105	4 373 707	272 939
<b>Sum datterforetak</b>				<b>23 969 869</b>	<b>33 472 441</b>	<b>1 730 456</b>

Helseforetakene er bokført til historisk kost justert for virksomhetsoverdragelser.

Så lenge helseforetakene har ordinær sykehusdrift anses historiske kostverdier som opprettholdt.

Sykehuspartner HF har negativ egenkapital etter negative resultater i 2017, 2018 og 2019 som følge av infrastrukturmodernisering. I en periode fremover vil foretaket tildeles ekstra basisramme fra det regionale helseforetaket for å reetablere egenkapitalen.

Felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	Hovedkontor	Eierandeler	Andel stemmer	Innskuddskapital	Balanseført verdi 01.01.	Justering EK	Årets resultatandel	Balanseført verdi 31.12.
Helsestjenestens driftsorganisasjon for nedrett HF	Gjøvik	40 %	25 %	21 200	21 730	0	281	22 011
Sykehusinnkjøp HF	Vadsø	25 %	25 %	1 250	1 097	0	0	1 097
Nasjonalt IKT HF *)	Bergen	25 %	25 %	1 250	8 129	0	0	0
Sykehusbygg HF	Trondheim	25 %	25 %	1 250	1 387	0	0	1 387
Luftambulansetjenesten HF	Bodo	40 %	25 %	7 030	17 782	0	2	17 784
Pasienttreiser HF	Skien	40 %	25 %	7 040	35 646	0	0	35 646
<b>Sum felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap eid av Helse Sør-Øst RHF</b>				<b>39 020</b>	<b>85 772</b>	<b>0</b>	<b>283</b>	<b>77 926</b>
Inven2 AS	Oslo	50 %	50 %	0	43 639	100	17 788	61 527
<b>Sum felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap eid av Foretaksgruppen Helse Sør-Øst</b>				<b>39 020</b>	<b>129 412</b>	<b>100</b>	<b>18 071</b>	<b>139 454</b>

\*) Nasjonal IKT HF er avviklet i 2020.

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen Helse Sør-Øst	
2019	2019	2020	2019
0	0	127 418	148 014
17 651	19 057	2 910 160	2 668 784
<b>17 651</b>	<b>19 057</b>	<b>3 037 577</b>	<b>2 816 799</b>

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



## Note 13 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen		
2019	2020	2020	2019	
		<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
17 055 184	17 544 377	Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	0	0
87 440	102 267	Lån til tilknyttede foretak/felleskontrollert virksomhet	102 267	87 590
850	850	Andre langsiktige lån og fordringer	1 889	1 071
<b>17 143 474</b>	<b>17 647 494</b>	<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>104 156</b>	<b>88 661</b>
		<b>Langsiktig gjeld</b>		
9 938 241	10 690 689	Langsiktig gjeld til foretak i samme konsern	0	0
12 026 158	13 350 710	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	13 350 710	12 026 158
0	0	Gjeld til kredittinstitusjoner	110 086	123 675
0	0	Annen langsiktig gjeld <sup>1)</sup>	1 613 954	1 465 753
<b>21 964 399</b>	<b>24 041 400</b>	<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>15 074 750</b>	<b>13 615 585</b>
4 500 775	3 938 372	Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	3 967 396	4 541 357

<sup>1)</sup> Annen langsiktig gjeld er i hovedsak finansielle leiekontrakter.



## Note 14 - Kortsiktige fordringer

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen		
2019	2020	2020	2019	
		<b>Fordringer</b>		
32 301	557 710	Kundefordringer	1 337 965	800 878
3 658 933	2 738 389	Konserninterne fordringer	0	0
881 232	959 978	Fordringer på Helse- og omsorgsdepartementet	959 978	881 232
20 765	23 336	Opplyente pasientinntekter (inkl pasienter i behandling)	240 881	245 162
294 066	495 825	Øvrige kortsiktige fordringer	1 067 847	820 892
<b>4 887 297</b>	<b>4 775 238</b>	<b>Fordringer</b>	<b>3 606 671</b>	<b>2 748 164</b>
		<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12.20</b>		
0	0	Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.20	101 037	93 065
0	0	Årets endring i avsetning til tap på krav	4 095	9 541
0	0	<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12.20</b>	<b>105 132</b>	<b>102 606</b>
0	0	<b>Årets konstaterte tap</b>	<b>21 394</b>	<b>30 378</b>
		<b>Aldersfordeling kundefordringer pålydende 31.12.20</b>		
31 560	40 769	Ikke forfalte fordringer	663 131	644 653
0	514 810	Forfalte fordringer 1-30 dager	571 557	50 364
741	2 057	Forfalte fordringer 30-60 dager	18 142	17 035
0	74	Forfalte fordringer 60-90 dager	11 298	11 884
0	0	Forfalte fordringer over 90 dager	73 837	76 940
<b>32 301</b>	<b>557 710</b>	<b>Kundefordringer pålydende 31.12.20</b>	<b>1 337 965</b>	<b>800 878</b>

Det vises til omtale om kjøp av smittevernutstyr i note 4. Kundefordringene i Helse Sør-Øst RHF per 31.12.2020 skyldes fakturering av nevnte forhold til Helsedirektoratet som ved utgangen av



## Note 15 - Kontanter og bankinnskudd

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2019	2020		2020	2019
23 051	22 416	Innestående skattetrekksmidler	1 809 277	1 752 427
0	0	Andre bundne konti	83 038	67 128
<b>23 051</b>	<b>22 416</b>	<b>Sum bundne bankinnskudd</b>	<b>1 892 315</b>	<b>1 819 555</b>
11 520 219	13 264 806	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	13 354 855	11 625 263
<b>11 543 270</b>	<b>13 287 222</b>	<b>Sum bankinnskudd og kontanter</b>	<b>15 247 170</b>	<b>13 444 818</b>

Helse Sør-Øst RHF har en driftskreditramme i Norges Bank på 2 096 millioner kroner. Per 31.12.20 er det trukket 0,4 millioner kroner på denne rammen. Per 31.12.19 var det trukket 879 millioner kroner.

Sammen med bank- og kontantbeholdningen 31.12.20 har Helse Sør-Øst en likviditetsreserve på 17 342 millioner kroner.

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



## Note 16 - Egenkapital

(Alle tall i NOK 1000)

### Helse Sør-Øst RHF

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 01.01.20	200	32 470 631	-1 552 038	30 918 792
Årets resultat	0	0	862 539	862 539
Egenkapital 31.12.20	200	32 470 631	-689 499	31 781 331

### Foretaksgruppen Helse Sør-Øst

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 01.01.20	200	32 470 631	10 870	6 208 569	38 690 270
Korrigerings av feil tidligere år	0	0	0	1 634	1 634
Utsatt skattefordel IB ifbm Sophie Mindte Ortopedi nå skattepliktig	0	0	0	-997	-997
Egenkapital 01.01.20 korrigert	200	32 470 631	10 870	6 209 207	38 690 907
Årets resultat	0	0	580	2 592 417	2 592 997
Egenkapital 31.12.20	200	32 470 631	11 450	8 801 623	41 283 903





#### **Demografiske forutsetninger**

Dødeligheten og uførheten hos medlemmene er en viktig del av grunnlaget for pensjonskostnadene og pensjonsforpliktelsene. Helse Sør-øst anvender dødelighetstabellen K2013BE som forutsetninger for dødelighet. Når det gjelder uførhet har de ulike pensjonskassene sine tabeller. Forventet uttakshyppighet ligger mellom 7,4 og 42,5 prosent.

AFP er 100 prosent egenfinansiert av foretakene. Siden offentlig AFP er tett integrert med ordinær tjenestepensjon, inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen. Da 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.



n, AFP og

krever

.

ring av

.Jer er at

k knyttet



st for AFP

er



## Note 18 - Andre avsetninger for forpliktelser

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaksgruppen	
	2020	2019
<b>Forpliktelser</b>		
Legepermisjoner	865 180	816 826
Investeringsstilskudd	2 765 510	2 846 654
Avsetning til pasientskadeerstatning	18 483	17 470
Andre avsetninger for forpliktelser	19 472	35 141
<b>Sum andre avsetning for forpliktelser</b>	<b>3 668 645</b>	<b>3 716 090</b>

Overleger og psykologspesialister i foretaksgruppen Helse Sør-Øst har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og psykologspesialistene lønn.

Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides.

Avsetning for lege- og spesialistpermisjoner omfatter 5.635 (2019: 5.418) overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom helseforetak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i helseforetakene.

Uttakstilbøyeligheten i foretaksgruppen har vært som følger:

	2020	2019
Uttakstilbøyelighet for overlegestillingene	27 - 93 %	42 - 80 %
Uttakstilbøyelighet for psykologspesialister	29 - 100 %	37 - 100 %

### Investeringsstilskudd

Øremerket tilskudd ble tidligere gitt over statsbudsjettet til særskilte byggeprosjekter i Helse Sør-Øst. Denne tilskuddsformen ble avsluttet i 2010. Tilskuddet inntektsføres i det enkelte helseforetak i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Denne ordningen omfatter kun Akershus universitetssykehus HF og Oslo universitetssykehus HF.

Se også note 2 for inntektsført beløp av investeringsstilskuddet.





## Note 20 - Pantstillelser og garantiansvar

Sykehotell AS har inngått avtale om negativ pantsettelse ved å forplikte seg overfor långiver til ikke å frivillig pantsette sine aktiva (helt eller delvis) til andre kreditorer så lenge lånet i DNB løper. Lån til DNB per 31.12.2020 er på 16,5 millioner kroner.

Det langsiktige lånet Radiumhospitalet parkeringselskap AS har i DNB, med restlån per 31.12.2020 på 66,6 millioner kroner, er sikret ved første prioritet pant i fast eiendom. Bokført verdi av eiendommen er 138 millioner kroner.



## Note 21 - Betingede utfall

Det ble tatt inn en approbasjonsbestemmelse i forbindelse med overtagelsen av nytt sykehus på Gaustad, Rikshospitalet, om at enkelte forhold skulle utbedres før ferdigattest ble gitt. Arbeidet var ikke utført per 31. desember 2020, men det er gitt midlertidig brukstillatelse for sykehuset.

I forbindelse med omdanningen til helseforetak tok Rikshospitalet HF, som heleid datterforetak av daværende Helse Sør RHF, over alle formuesposisjoner knyttet til offentlige virksomheter innen spesialisthelsetjenestene somatikk, psykisk helsevern og rehabiliterings- og habiliteringstjenester.

Alle formållteter i forbindelse med overdragelse av eiendomsretten herunder tinglysing i grunnboken, er ikke ferdig behandlet.



## Note 22 - Universiteter og høyskolars rettigheter til arealer i helseforetak

Oslo universitetssykehus HF og Akershus universitetssykehus HF skal tre inn i de pliktene staten, som sykehuseier, hadde overfor universiteter og høyskoler da nåværende Helse Sør-Øst RHF overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten i regionen. Samarbeidet om studentundervisning mellom Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo og høyskolene skal reguleres i egne avtaler. I avtalen mellom helseforetakene og Universitetet i Oslo skal bruksrett og disposisjonsrett til arealene og utstyr presiseres.

Helseforetakene kan ikke selge, pantsette eller på annen måte overdra fast eiendom hvor universiteter og høyskoler har rettigheter, uten skriftlig samtykke fra Kunnskapsdepartementet, eller det departement som gir slik myndighet.

Sykehuset Østfold HF har avtale med Høgskolen i Østfold. Avtalen omhandler ikke rettigheter til arealer i helseforetaket.

Universitetet i Oslo eier 20 prosent av aksjene i Norsk medisinsk syklotronsenter AS, men har ikke bruksrett til lokaler og/eller utstyr utover det andre institusjoner har. Oslo universitetssykehus HF har finansiert en oppgradering av Universitetet i Oslos syklotronutstyr.



## Note 23 - Nærstående parter

Helse Sør-Øst RHF er 100 prosent eid av Helse- og omsorgsdepartementet. Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i regionen som får behandling i helseforetak utenfor regionen eller private sykehus andre helseregioner har avtale, grunnet midlertidig opphold, fritt behandlingsvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne helseforetak.

Helse Sør-Øst sitt kjøp av helsetjenester fra andre regioner utgjorde 451 millioner kroner i 2020 mot 452 millioner kroner i 2019, tilsvarende salg utgjorde 1 048 millioner kroner i 2020 mot 1 169 millioner kroner i 2019.

Andre transaksjoner med de andre helseregionene er i hovedsak knyttet til felles prosjekter, delvis initiert av eier.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Sør-Øst er det regionale helseforetakets andel av inntekter fra eier / staten som benyttes til finansiering av datterforetakenes oppgaver innenfor spesialisthelsetjenesten, se note 1. Ordinært kjøp og salg mellom helseforetak i Helse Sør-Øst i 2020 utgjorde 12 928 millioner kroner. Salg fra Sykehusapotekene HF til øvrige helseforetak utgjorde om lag 25 prosent av dette, mens tjenestesalg fra Sykehuspartner HF til øvrige helseforetak utgjorde om lag 32 prosent. Konserninterne kjøp/salg av helsetjenester utgjorde 26 prosent av den totale konserninterne omsetningen.

Alle helseforetakene og det regionale helseforetaket har kartlagt og dokumentert hvorvidt ledende ansatte og styremedlemmer eller disses nærstående har verv eller eierinteresser som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Ingen slike relasjoner er avdekket.

De regionale helseforetakene eier fem felleskontrollerte virksomheter per 31.12.20, jf. note 12. Disse foretakene skal understøtte spesialisthelsetjenesten på ulike måter. I 2020 har Helse Sør-Øst RHF gitt tilskudd, korrigert for avgregninger, og kjøpt tjenester i henhold til tabell under:

Tall i mnok, og ekskl mva	Tilskudd	Kjøp av tjenester	Samlet
Luftambulansetjeneste HF	308	0	308
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	50	0	50
Pasientreiser HF	75	0	75
Sykehusbygg HF	18	23	41
Sykehusinnkjøp HF	92	0	92
SUM	542	23	565



## Note 24 - Eiers styringsmål

(Alle tall i NOK 1000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen		
2019	2020	2020	2019	2002-2020
902 330	862 539	2 592 997	2 008 914	5 866 527
0	0	0	0	2 239 186
0	0	0	0	2 932 379
<b>902 330</b>	<b>862 539</b>	<b>2 592 997</b>	<b>2 008 914</b>	<b>11 038 092</b>
0	0	0	0	153 774
<b>902 330</b>	<b>862 539</b>	<b>2 592 997</b>	<b>2 008 914</b>	<b>11 191 866</b>
0	0	0	0	4 556 100
<b>902 330</b>	<b>862 539</b>	<b>2 592 997</b>	<b>2 008 914</b>	<b>6 635 766</b>

I perioden 2002-2010 har det vært ulike korrigeringer mellom regnskapsmessig årsresultat og det årsresultatet Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav til. Forskjellen utgjør i all hovedsak justeringer for at bevilgningene fram til og med 2007 ikke dekket fulle regnskapsmessige avskrivninger og ulike resultatkrav knyttet til pensjonskostnader. I perioden 2002-2006 ble underfinansieringen håndtert gjennom å stille krav til et "korrigert resultat", mens det i 2007 ble stilt krav til et negativt regnskapsmessig årsresultat på et nivå tilsvarende korrigeringene.

I årene 2011 til 2013 stilte eier krav om at foretaksgruppen skulle gå i økonomisk balanse. Dette innebar at foretaksgruppens samlede ressursbruk til både drift og investeringer skulle holdes innenfor de rammer som følger av Stortingets vedtak. Det var følgelig ikke anledning til regnskapsmessig underskudd eller bruk av driftskreditt utover de rammene som Stortinget bevilget.

I 2014 ble pensjonskostnadene redusert betydelig på grunn av innføring av nye uførepensjonsregler og levealdersjustering for offentlige tjenestepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Ved behandling av Prop. 23 S (2014–2015) ble basisrammen til de regionale helseforetakene for 2014 redusert med 5 040 millioner kroner. Kostnadsreduksjon utover redusert basisramme ble disponert til å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 10 100 millioner kroner. Resultatkravet for 2014 for Helse Sør-Øst ble fastsatt til et positivt resultat på 5 436,1 millioner kroner.

For årene 2015 - 2020 har eier forutsatt at Helse Sør-Øst innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Prop 1 S, foretaksmøter og oppdragsdokumentene slik at sørge-for-ansvaret oppfylles og at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.



## Note 25 - Covid 19

Pandemisituasjonen i landet er fortsatt uforutsigbar. Mot sluttet av februar og i begynnelsen av det økte smittetall med et økt antall innleggelse. Det er iverksatt tiltak for å møte denne situas driftssituasjonen til helseforetakene fortsatt er utfordrende, er helsetjenesten samlet sett bedri 2021 enn for ett år siden.

Samtidig vil utrulling av vaksine forbedre situasjonen utover i 2021. Helse Sør-Øst må også i 202 forberedt på lokale smitteutbrudd og sykdom i befolkningen, med mulig behov for økning i senge spesielt intensivkapasitet.

Det er sannsynlig at pandemien vil påvirke ventetider, aktivitet og økonomi også i 2021.



! mars (2021) er  
jonen. Selv om  
e rustet i mars

!1 være  
gekapasitet og