



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2023 - 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:	01.01.2023 - 31.12.2023
-------------------------	-------------------------

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:	11.06.2024

Grunnlag for avgivelse

År 2023: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2022: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2023

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, 16.08.2025



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	71 900 240 000	63 207 333 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	23 941 070 000	26 705 694 000
Annen driftsinntekt	2	4 197 093 000	5 024 670 000
Sum inntekter		100 038 403 000	94 937 697 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	95 352 404 000	91 074 810 000
Varekostnad	4	1 449 652 000	1 287 159 000
Lønn og annen personalkostnad	5	262 071 000	253 368 000
Ordinære avskrivninger	10,11	3 784 000	3 648 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	10,11	35 826 000	41 273 000
Annen driftskostnad	6	1 797 677 000	1 615 922 000
Sum kostnader		98 901 414 000	94 276 180 000
Driftsresultat		1 136 989 000	661 517 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt	7	1 234 657 000	487 378 000
Annen			
Sum finansinntekter		1 234 657 000	487 378 000
Annen rentekostnad	7	635 756 000	295 480 000
Sum finanskostnader		635 756 000	295 480 000
Netto finans		598 901 000	191 898 000
Ordinært resultat før skattekostnad		1 735 890 000	853 415 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		1 735 890 000	853 415 000
Årsresultat		1 735 890 000	853 415 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Anlegg under utførelse	10	1 396 888 000	1 587 825 000
Sum immaterielle eiendeler		1 396 888 000	1 587 825 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	11	60 654 000	63 014 000
Anlegg under utførelse	11	18 088 201 000	10 600 751 000
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	11	3 702 000	4 035 000
Sum varige driftsmidler		18 152 557 000	10 667 800 000
Finansielle anleggsmidler			
Investering i datterselskap	12	23 969 869 000	23 969 869 000
Lån til foretak i samme konsern	13	18 642 426 000	16 148 267 000
Investeringer i tilknyttet selskap	12	50 080 000	78 113 000
Lån til tilknyttet selskap og felles kontrollert virksomhet		72 838 000	84 838 000
Investeringer i andre aksjer og andeler	12	22 897 000	20 742 000
Andre langsiktige lån og fordringer	13	850 000	850 000
Pensjonsmidler	18	54 015 000	23 574 000
Sum finansielle anleggsmidler		42 812 975 000	40 326 253 000
Sum anleggsmidler		62 362 420 000	52 581 878 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	14	398 684 000	397 141 000
Sum varer		398 684 000	397 141 000
Fordringer			
Fordringer	15	10 805 617 000	7 470 351 000
Sum fordringer		10 805 617 000	7 470 351 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	16	14 705 033 000	10 011 599 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		14 705 033 000	10 011 599 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
Sum omløpsmidler		25 909 334 000	17 879 091 000
SUM EIENDELER		88 271 754 000	70 460 969 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	17	200 000	200 000
Annen innskutt egenkapital	17	32 470 631 000	32 470 631 000
Sum innskutt egenkapital		32 470 831 000	32 470 831 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	17	2 628 669 000	892 779 000
Sum opptjent egenkapital		2 628 669 000	892 779 000
Sum egenkapital		35 099 500 000	33 363 610 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	18	1 709 000	1 720 000
Sum avsetninger for forpliktelser		1 709 000	1 720 000
Annen langsiktig gjeld			
Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet		22 354 620 000	17 220 556 000
Øvrig langsiktig gjeld	13	12 187 385 000	12 106 465 000
Sum annen langsiktig gjeld		34 542 005 000	29 327 021 000
Sum langsiktig gjeld		34 543 714 000	29 328 741 000
Kortsiktig gjeld			
Driftskreditt	16	11 568 008 000	383 000
Skyldige offentlige avgifter		60 303 000	73 274 000
Annen kortsiktig gjeld	20	7 000 227 000	7 694 960 000
Sum kortsiktig gjeld		18 628 538 000	7 768 617 000
Sum gjeld		53 172 252 000	37 097 358 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		88 271 752 000	70 460 968 000



Konsernets resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	71 900 241 000	63 207 332 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	27 236 824 000	29 632 769 000
Annen driftsinntekt	2	7 099 201 000	8 471 126 000
Sum inntekter		106 236 266 000	101 311 227 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	13 742 561 000	13 673 119 000
Varekostnad	4	12 273 264 000	11 712 972 000
Lønn og annen personalkostnad	5,18	63 181 051 000	59 743 001 000
Ordinære avskrivninger	10,11	4 394 106 000	4 286 384 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	10,11	46 363 000	47 571 000
Annen driftskostnad	6	11 239 695 000	10 316 882 000
Sum kostnader		104 877 040 000	99 779 929 000
Driftsresultat		1 359 226 000	1 531 298 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen renteinntekt	7	718 773 000	386 060 000
Sum finansinntekter		718 773 000	386 060 000
Annen rentekostnad	7	528 493 000	233 517 000
Sum finanskostnader		528 493 000	233 517 000
Netto finans		190 280 000	152 543 000
Ordinært resultat før skattekostnad		1 549 506 000	1 683 841 000
Skattekostnad på ordinært resultat	9	5 788 000	10 339 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		1 543 718 000	1 673 502 000
Årsresultat		1 543 718 000	1 673 502 000
Minoritetsinteresser	17	-2 122 000	-91 000
Årsresultat etter minoritetsinteresser		1 545 840 000	1 673 593 000



Konsernets resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
Overføringer og disponeringer			
Overført til/fra annen egenkapital	17	1 545 840 000	1 673 595 000
Overført minoritet	17	-2 122 000	-91 000
Sum overføringer og disponeringer		1 543 718 000	1 673 504 000



Konsernets balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Anlegg under utførelse	10	3 081 060 000	2 258 438 000
Immaterielle eiendeler	10	1 936 703 000	2 140 689 000
Utsatt skattefordel	9	7 957 000	6 713 000
Sum immaterielle eiendeler		5 025 720 000	4 405 840 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	11	35 443 284 000	31 908 060 000
Anlegg under utførelse	11	21 318 519 000	13 157 117 000
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	11	7 001 715 000	6 991 500 000
Sum varige driftsmidler		63 763 518 000	52 056 677 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i tilknyttet selskap	12	145 462 000	174 258 000
Investeringer i andre aksjer og andeler	12	3 723 775 000	3 471 975 000
Andre finansielle anleggsmidler	13	74 355 000	86 510 000
Pensjonsmidler	18	19 023 396 000	14 911 144 000
Sum finansielle anleggsmidler		22 966 988 000	18 643 887 000
Sum anleggsmidler		91 756 226 000	75 106 404 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	821 975 000	798 980 000
Sum varer		821 975 000	798 980 000
Fordringer			
Fordringer	15	4 160 799 000	3 809 318 000
Sum fordringer		4 160 799 000	3 809 318 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	16	17 366 703 000	12 417 161 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		17 366 703 000	12 417 161 000



Konsernets balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
Sum omløpsmidler		22 349 477 000	17 025 459 000
SUM EIENDELER		114 105 703 000	92 131 863 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	17	200 000	200 000
Annen innskutt egenkapital	17	32 470 631 000	32 470 631 000
Sum innskutt egenkapital		32 470 831 000	32 470 831 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	17	14 082 369 000	12 536 741 000
Minoritetsinteresser	17	9 742 000	11 864 000
Sum opptjent egenkapital		14 092 111 000	12 548 605 000
Sum egenkapital		46 562 942 000	45 019 436 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	18	1 331 769 000	2 828 811 000
Utsatt skatt	9	27 128 000	27 413 000
Andre avsetninger for forpliktelser	19	4 160 583 000	4 052 675 000
Sum avsetninger for forpliktelser		5 519 480 000	6 908 899 000
Annen langsiktig gjeld			
Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet		22 354 620 000	17 220 556 000
Øvrig langsiktig gjeld	13	3 554 160 000	1 966 275 000
Sum annen langsiktig gjeld		25 908 780 000	19 186 831 000
Sum langsiktig gjeld		31 428 260 000	26 095 730 000
Kortsiktig gjeld			
Driftskreditt	16	11 568 008 000	383 000
Betalbar skatt	9	7 299 000	8 737 000
Skyldige offentlige avgifter		4 934 839 000	4 130 500 000
Annen kortsiktig gjeld	20	19 604 355 000	16 877 076 000



Konsernets balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
Sum kortsiktig gjeld		36 114 501 000	21 016 696 000
 Sum gjeld		 67 542 761 000	 47 112 426 000
 SUM EGENKAPITAL OG GJELD		 114 105 703 000	 92 131 862 000



Til foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Helse Sør-Øst RHF, som består av:

- selskapsregnskapet, som består av balanse per 31. desember 2023, 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 2023, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav,
- gir selskapsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2023 og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og
- gir konsernregnskapet et rettviseende bilde av konsernets finansielle stilling per 31. desember 2023 og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

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

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen og annen øvrig informasjon som er publisert sammen med årsregnskapet. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker verken informasjonen i årsberetningen eller annen øvrig informasjon.

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

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

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

Vår uttalelse om årsberetningen gjelder tilsvarende for redegjørelsen om samfunnsansvar.

Ledelsens ansvar for årsregnskapet

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



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

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet. For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til: <https://revisorforeningen.no/revisionsberetninger>

Oslo, 26. april 2024
PricewaterhouseCoopers AS

Hans-Christian Berger
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)



 Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning HSØ 2023

Signers:

Name	Method	Date
Berger, Hans-Christian	BANKID	2024-04-26 07:29

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.

Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i daværende Helse Sør RHF og Helse Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tingsinnskudd og virkelig verdi ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1. januar 2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. For andre anleggsmidler ble også gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer dermed virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode.

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

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Virksomhetsoverdragelser

Virksomhetsoverdragelser mellom foretak i Helse Sør-Øst bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i avgivende helseforetak og et tingsinnskudd i mottakende helseforetak.

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen.

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis.

De siste to årene har Helse Sør-Øst RHF gjennom Statsbudsjett og Revidert nasjonalbudsjett blitt tildelt ekstra bevilgninger for å bekjempe covid 19-pandemien.

Disse ekstra bevilgningene er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2021 er fortsatt utviklingen av pandemien usikker. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet er derfor avsatt hos helseforetakene som utsatt inntekt i balansen for å imøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i kommende år. Avsetningens størrelse er basert på konkrete vurderinger i det enkelte helseforetak av økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021 og også for årene framover når det gjelder avskrivninger på investeringer knyttet til pandemien.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF innen somatisk virksomhet og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF-refusjoner og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine og leieinntekter fra personalboliger. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

I tillegg mottas det øremerkede statstilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som til gjennomføringen av de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.



Prinsipper for kostnadsføring

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

Klassifisering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år og en kostpris på over kr. 100.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi, foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Tomter avskrives ikke da disse anses å ha ubegrenset økonomisk levetid.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning og innovasjon kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

Usikre forpliktelser

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen.

Investeringsstilskudd avsettes i balansen og inntektsføres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Datterselskap

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50 %, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap vurderes etter kostmetoden i foretakets regnskap. Investeringen er vurdert til anskaffelseskost med mindre nedskrivning har vært nødvendig. Det foretas nedskrivning til virkelig



verdi når det oppstår verdifall som skyldes årsaker som ikke kan antas å være forbigående og det må anses nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivninger reverseres når grunnlaget for nedskrivning ikke lenger er til stede.

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men sammen har man bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig. Helse Sør-Øst vurderer felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

Tilknyttede selskap

Med tilknyttet selskap menes et selskap hvor investor har betydelig innflytelse uten at det foreligger et konsernforhold eller felles kontrollert virksomhet (joint venture). Betydelig innflytelse anses normalt å foreligge når investor har 20 % til 50 % av stemmeberettiget kapital i et selskap. Tilsvarende gjelder dersom to eller flere konsernselskap har en slik innflytelse over et annet selskap. Investering i tilknyttet selskap vurderes etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost.

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden.

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Det har blitt gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 56. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere, men det er tillatt å ta i bruk de reglene også for 2019 regnskapet.



Helse Sør-Øst har valgt å implementere endringen i NRS 6 med virkning for 2019 og har dermed endret sitt tidligere prinsipp med direkte resultatføring. Dette innebærer at planendringer i 2019 som medfører gevinst reduserer uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsopptjening som er tilknyttet den samme ordningen. Dersom det ikke er uinnregnede kostnader resultatføres gevinsten direkte. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader og består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede pensjonsforpliktelsen, forventet avkastning av pensjonsmidlene, resultatført virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, resultatført virkning av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgiveravgift.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Konsolideringsprinsipper

Regnskapet for foretaksgruppen omfatter morselskapet Helse Sør-Øst RHF og alle underliggende helseforetak. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres via det regionale helseforetaket.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reservedeler klassifiseres som varelager.

Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert til kursen ved regnskapsårets slutt.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

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. Renteinntekter/-kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen.

Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.



Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg til skattepliktig virksomhet i datterdatter-foretak og publikumsdelen av Sykehusapotekenes virksomhet.

Skattekostnaden omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt/ skattefordel. Betalbar skatt beregnes på grunnlag av årets skattemessige resultat. Utsatt skatt/ skattefordel beregnes på grunnlag av midlertidige forskjeller mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt skattevirkninger av underskudd til fremføring. Utsatt skattefordel er bare balanseført i den grad det er sannsynlig at fordelene vil bli realisert i fremtiden.

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld. De avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

Nøytral merverdiavgift

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet ble det fra 1.januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Ordningen innebærer at helseforetakene får kompensert utgifter til merverdiavgift på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.



Kontantstrømoppstilling

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen		
2022	2023	Note	2023	2022	
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:					
853 413	1 735 890	Årsresultat før skattekostnad	17	1 549 506	1 673 504
0	0	Skatteutbetalinger		-8 737	-8 690
0	0	Tap (gevinst) ved salg av anleggsmidler		-57 287	-45 033
3 648	3 784	Ordinære avskrivninger	10,11	4 394 106	4 286 384
41 273	35 826	Nedskrivning anleggsmidler	10,11	46 363	47 571
-281 233	-21 685	Endring i omløpsmidler	4, 15	-374 476	-219 885
1 165 480	-320 570	Endring i kortsiktig gjeld	20	3 531 618	288 078
-6 301	-30 452	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger	18	-5 641 656	-2 108 333
0	0	Inntektsført investeringstilskudd	2	-229 305	-218 437
1 776 280	1 402 793	Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		3 210 132	3 695 159
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:					
0	0	Innbetalinger ved salg av driftsmidler		80 192	187 635
-5 584 232	-9 430 984	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	10,11	-16 813 883	-9 240 443
534 580	2 097 555	Øvrige poster uten kontanteffekt		2 386	-7 264
-1 031 368	-5 809 283	Endring konsernkontoordning og intern finansiering	13	0	0
33 353	12 000	Innbetalinger av avdrag på utlån (langsiktede fordringer)		12 000	33 353
-20 000	0	Utbetalinger ved utlån (langsiktede fordringer)		0	-20 000
0	28 238	Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler		20 166	14 082
-1 208	-2 155	Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler		-254 791	-227 862
-6 068 875	-13 104 629	Netto kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		-16 953 929	-9 260 499
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:					
2 918 790	5 332 000	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	13	5 332 000	3 015 204
-781 400	-629 922	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	13	-629 922	-781 400
0	11 567 625	Endring driftskreditt	16	11 567 625	0
0	0	Utbetaling/innbetaling av investeringstilskudd og gaver		292 845	206 308
-990 784	-306 013	Endring konsernkontoordning og intern finansiering	13	0	0
0	0	Endring øvrige langsiktede forpliktelser	19	44 061	15 691
0	0	Endring foretaks kapital uten kontanteffekt		0	867
102 341	431 580	Øvrige finansieringsposter uten kontanteffekt	13	2 086 730	183 465
1 248 947	16 395 270	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter		18 693 338	2 640 135
-3 043 648	4 693 435	Netto endring i likviditetsbeholdning		4 949 542	-2 925 205
13 055 247	10 011 599	Likviditetsbeholdning per 01.01.		12 417 161	15 342 366
10 011 599	14 705 033	Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. per 31.12.	16	17 366 703	12 417 161
23 103	10 251	Herav bundne midler		2 533 194	2 318 553
7 159 000	698 000	Ubenyttet trekkramme i Norges Bank per 31.12.		698 000	7 159 000
17 170 599	15 403 033	Likviditetsreserve per 31.12.		18 064 703	19 576 161
7 159 000	12 266 000	Innvilget kredittamme i Norges Bank per 31.12.		12 266 000	7 159 000



Note 1 - Virksomhetsrapportering

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
Driftsinntekter per virksomhetsområde			
8 849 177	9 457 411	78 135 447	72 956 909
2 157 702	1 910 052	13 431 581	13 099 075
316 347	383 304	3 710 185	3 447 335
1 304 171	1 360 981	3 846 429	3 732 676
2 123 710	2 717 290	7 112 624	8 075 233
80 186 589	84 209 367	0	0
94 937 697	100 038 404	106 236 266	101 311 227
Driftskostnader per virksomhetsområde			
8 555 973	9 349 156	78 228 948	72 131 636
2 140 675	1 934 035	13 284 887	12 933 881
313 349	368 352	3 634 598	3 440 509
1 265 003	1 362 241	3 840 244	3 722 275
1 814 591	1 678 264	5 888 363	7 551 626
80 186 589	84 209 367	0	0
94 276 181	98 901 415	104 877 040	99 779 928
Driftsinntekter fordelt på geografi			
96 439 405	99 932 993	104 419 933	99 456 768
101 559	105 441	1 597 256	1 661 522
0	0	219 077	192 937
96 540 964	100 038 404	106 236 266	101 311 227

Driftsinntekter benevnt "Det regionale helseforetakets overføringer til datterforetak" finansierer 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 ambulans, pasienttransport, administrativ virksomhet ved Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF, samt kostnader og inntekter vedrørende Sykehusapotekene HF.



Note 3 - Kjøp av helsetjenester

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		KJØP AV HELSETJENESTER		
278 297	241 769	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, somatikk	829 679	817 317
5 796 245	6 163 953	Kjøp fra private helseinstitusjoner, somatikk	6 546 673	6 150 606
111 943	79 721	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, psykisk helsevern	150 087	176 932
2 822	1 990	Kjøp av offentlige helsetjenester psykisk helsevern internt i foretaksgruppen	0	0
2 080 544	1 898 432	Kjøp fra private helseinstitusjoner, psykisk helsevern	1 983 360	2 185 462
15 549	22 356	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, tverrfaglig spesialisert rusbehandling	39 024	32 876
1 249 404	1 339 775	Kjøp fra private helseinstitusjoner, tverrfaglig spesialisert rusbehandling	1 474 895	1 546 254
28 463	33 729	Kjøp fra utlandet	159 413	147 504
9 563 267	9 781 724	Kjøp av helsetjenester fra helseinstitusjoner	11 183 130	11 066 951
0	0	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	848 878	948 263
315 305	308 265	Kjøp fra Luftambulansetjenesten HF	309 913	316 696
0	0	Kjøp av andre ambulansetjenester	75 394	133 110
1 009 649	1 053 048	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	1 325 245	1 218 099
10 888 221	11 143 038	Sum kjøp av helsetjenester	13 742 561	13 673 119
80 186 589	84 209 367	Det regionale helseforetakets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
91 074 810	95 352 404	Sum kjøp av helsetjenester totalt	13 742 561	13 673 119



Note 6 - Andre driftskostnader

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
0	0	Transport av pasienter	1 298 423	1 233 289
32 939	35 891	Bygninger og kontorlokaler inkl. energi og forsikring	2 398 024	2 153 942
1 782	1 724	Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	677 578	654 568
244 506	174 825	Konsulenttjenester *)	581 763	625 980
783 212	951 261	Annen ekstern tjeneste **)	1 749 294	1 663 283
5 479	863	Reparasjon, vedlikehold og service	1 921 822	1 819 833
7 890	5 424	Kontor- og kommunikasjonskostnader	381 011	343 051
0	0	Kostnader forbundet med transportmidler	165 819	152 040
5 849	6 418	Reisekostnader	274 938	221 673
320	245	Forsikringskostnader	48 933	49 291
467 057	596 663	Pasientskadeerstatning	595 852	467 415
4 168	4 489	Lisenskostnad	740 630	507 796
62 720	19 873	Øvrige driftskostnader ***)	405 607	424 721
1 615 922	1 797 677	Sum andre driftskostnader	11 239 695	10 316 882

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

**) Annen ekstern tjeneste inneholder bl.a kjøp av finansiell revisjon, tolketjenester, vaskeritjenester, innkjøpstjenester (drift av Forsyningscenteret) mm.

***) Av større enkeltposter under "Øvrige driftskostnader" for foretaksgruppen inngår kontingenter med



Note 7 - Finansinntekter og -kostnader

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		Finansinntekter		
420	246	Resultatandel felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	246	27 606
209 429	491 102	Konserninterne renteinntekter	0	0
277 503	743 252	Andre renteinntekter	695 099	344 090
25	58	Andre finansinntekter	23 427	14 364
487 378	1 234 657	Sum finansinntekter	718 773	386 060
		Finanskostnader		
338	0	Resultatandel felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	1 122	338
128 908	373 481	Konserninterne rentekostnader	0	0
166 211	262 157	Andre rentekostnader	370 865	174 927
23	118	Andre finanskostnader	156 506	58 254
295 480	635 756	Sum finanskostnader	528 493	233 518
191 897	598 902	Netto finansresultat	190 280	152 542

Helse Sør Øst RHF har gjennom 2023 hatt betydelig innestående midler innenfor konsernkontoordningen i DNB som følge av at både lånerammene til investeringer og driftskreditrammen i Norges Bank er tatt ut.



Note 8 - Forskning og utvikling

(Alle tall i NOK 1 000)

	Foretaksgruppen	
	2023	2022
Øremerket tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet til forskning	1 077 080	1 023 119
Andre inntekter til forskning	960 169	750 320
Basisramme til forskning	1 723 915	1 756 909
Sum inntekter til forskning	3 761 163	3 530 348
Øremerket tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet til utvikling	36 642	39 889
Andre inntekter til utvikling	53 850	53 024
Basisramme til utvikling	189 632	216 768
Sum inntekter til utvikling	280 123	309 681
Sum inntekter til forskning og utvikling	4 041 286	3 840 028
Kostnader til forskning :		
- somatikk	3 354 976	3 174 041
- psykisk helsevern	331 716	293 900
- tverrfaglig spesialisert rusbehandling	48 945	56 488
- annet	20 786	5 919
Sum kostnader til forskning	3 756 424	3 530 348
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	205 773	245 343
- psykisk helsevern	51 394	56 103
- tverrfaglig spesialisert rusbehandling	980	1 809
- annet	26 716	6 426
Sum kostnader til utvikling	284 863	309 681
Sum kostnader forskning og utvikling	4 041 286	3 840 028
Antall avlagte doktorgrader	141	131
Antall publiserte artikler	3 614	3 772
Antall årsverk forskning	2 300	2 243
Antall årsverk utvikling	178	208



Note 9 - Skatt

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

(Alle tall i NOK 1 000)

Beskrivelse	Foretaksgruppen	
	2023	2022
Positive midlertidige forskjeller		
Anleggsmidler	50 581	50 699
Pensjon	87 096	79 662
Omløpsmidler	-1 597	-1 803
Sum positive midlertidige forskjeller	136 080	128 557
Fremførbart underskudd	-12 772	-3 953
Grunnlag for utsatt skatt i balanse	123 308	124 604
Utsatt skatt	27 128	27 413
Negative midlertidige forskjeller		
Pensjon	-20 925	-26 488
Omløpsmidler	-138	-100
Avsetninger for forpliktelser	-69	-69
Anleggsmidler	-13 470	-9 862
Sum negative midlertidige forskjeller	-34 602	-36 518
Fremførbart underskudd	-14 153	0
Grunnlag for utsatt skattefordel i balanse	-48 755	-36 518
Beregnet utsattatt skattefordel	10 726	8 034
herav ikke balanseført utsatt skattefordel	2 769	1 321
Balanseført utsatt skattefordel	7 957	6 713
Årets skattekostnad på ordinært resultat fremkommer slik:		
Grunnlag for betalbar skatt		
Resultat før skattekostnad	4 437	58 964
Permanente forskjeller	15 291	-18 585
Grunnlag for årets skattekostnad	19 728	40 379
Endring i midlertidige forskjeller	-9 440	3 442
Skattepliktig inntekt	10 288	43 821
Fremførbart underskudd	-2 528	-4 718
Negativ skattepliktig inntekt som ikke inngår i grunnlag for betalbar skatt	25 500	0
Grunnlag for betalbar skatt	33 260	39 103
22 prosent av grunnlag for betalbar skatt	7 317	8 603
Endring i utsatt skatt	-1 520	1 602
Ikke tidligere avsatt	-10	134
Sum skattekostnad på ordinært resultat	5 788	10 339
Avstemning av skattekostnad		
Beregnet skatt av årets resultat før skatt	976	12 972
Årets regnskapsførte skattekostnad	5 788	10 339
Differanse mellom regnskapsført og beregnet skattekostnad	-4 812	2 633
Permanente forskjeller	3 364	4 089
Ikke balanseført utsatt skattefordel	1 448	-1 321
Ikke innregnet utsatt skattefordel tidligere år	0	-134
Avstemning beregnet skattekostnad	4 812	2 633



Note 10 - Immaterielle eiendeler

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF	Sum	
	Anlegg under utførelse	immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 01.01.23	1 640 398	1 640 399
Tilgang eksternt	740 753	740 753
Tilgang egenutviklet	233 720	233 720
Avgang ved salg, intern (inkl. virksomhetsoverdragelse)	-1 129 583	-1 129 583
Anskaffelseskost 31.12.23	1 485 287	1 485 288
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.23	-88 399	-88 399
Balansført verdi 31.12.23	1 396 888	1 396 888
Årets nedskrivninger	-35 826	-35 826

Foretaksgruppen	Anlegg under		Sum immaterielle eiendeler	
	FoU	IKT		
Anskaffelseskost 01.01.23	2 770	10 034 097	2 193 261	12 230 127
Tilgang eksternt	0	37 249	1 273 609	1 310 858
Tilgang egenutviklet	0	0	233 276	233 276
Utrangering	0	-282 815	0	-282 815
Fra anlegg under utførelse	0	1 677 728	-1 675 045	2 683
Anskaffelseskost 31.12.23	2 770	11 466 258	2 025 100	13 494 129
Akkumulerte avskrivninger 01.01.23	-2 514	-7 720 933	0	-7 723 447
Korrigeringer IB	0	-479	0	-479
Akkumulerte avskrivninger 01.01.23 korrigert	-2 514	-7 721 412	0	-7 723 926
Årets avskrivninger	-257	-878 460	0	-878 717
Akkumulerte avskrivninger ved utrangering	0	274 595	0	274 595
Akkumulerte avskrivninger 31.12.23	-2 770	-8 325 278	0	-8 328 049
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.23	0	-54 984	-52 573	-107 557
Årets nedskrivning	0	-4 938	-35 826	-40 764
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.23	0	-59 922	-88 399	-148 321
Balansført verdi 31.12.23	0	3 081 060	1 936 703	5 017 763



Note 11 - Varige driftsmidler

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF	Bygninger	Anlegg under utførelse	Transportmidler, IKT og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 01.01.23	100 596	10 776 750	33 509	10 910 855
Anskaffelseskost 01.01.23 korrigert	100 596	10 776 750	33 509	10 910 855
Tilgang - etatsinntekt	0	7 730 746	1 091	7 731 837
Avgang ved salg, inntekt	0	-926 694	0	-926 694
Anskaffelseskost 31.12.23	100 596	16 284 199	34 500	16 399 295
Akkumulerte avskrivninger 01.01.23	-37 363	0	-28 764	-66 127
Årets avskrivning	-2 360	0	-1 424	-3 784
Akkumulerte avskrivninger 31.12.23	-39 723	0	-30 188	-69 911
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.23	0	-175 998	-769	-176 767
Årets nedskrivning	0	0	0	0
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.23	0	-175 998	-769	-176 767
Balansert verdi 31.12.23	60 873	16 058 201	3 731	16 152 557

Helse Sør-Øst Foretaksgruppen	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidler, IKT og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 01.01.23	2 683 263	65 111 990	13 327 674	14 527 790	9 324 093	107 974 830
Kontingenter IB		-250		2 921	-2 671	0
Anskaffelseskost 01.01.23 korrigert	2 683 263	65 111 740	13 327 674	14 530 711	9 321 422	107 974 830
Tilgang	25 161	12 818	14 342 759	69 671	335 923	14 586 333
Tilgang - egeninnsatt	0	0	683 396	0	0	683 396
Avgang	-17 351	0	-55 912	-27 576	-100 840	-194 679
Utgangsting	0	0	0	-70 599	-463 042	-533 641
Rettsassistering	241	-25	-673	-43 399	66 598	-15 258
Fra anlegg under utførelse	1 981 379	3 300 062	-6 064 079	994 010	585 946	-2 663
Anskaffelseskost 31.12.23	4 672 734	71 424 586	21 489 077	15 384 481	9 601 270	122 572 157
Akkumulerte avskrivninger 01.01.23	0	-38 449 259	0	-9 790 791	-7 055 851	-55 295 902
Kontingenter IB	0	-2 492	0	2 715	4 511	4 734
Akkumulerte avskrivninger 01.01.23 korrigert	0	-38 451 751	0	-9 788 076	-7 051 340	-55 291 206
Årets avskrivning	0	-1 758 299	0	-1 004 453	-752 637	-3 515 390
Akkumulerte avskrivninger avgang	0	0	0	50 652	24 929	75 581
Akkumulerte avskrivninger utgangsting	0	0	0	69 070	482 723	551 793
Akkumulerte avskrivninger rettsassistering	0	494	0	7 732	-8 943	-1 694
Akkumulerte avskrivninger 31.12.23	0	-40 210 555	0	-10 665 075	-7 305 169	-58 180 829
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.23	-2 256	-435 657	-170 556	-1 731	-12 012	-622 211
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.23 korrigert	-2 256	-435 657	-170 556	-1 731	-12 012	-622 211
Årets nedskrivning	0	-5 547	0	0	-51	-5 598
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.23	-2 256	-441 203	-170 556	-1 731	-12 063	-627 810
Balansert verdi 31.12.23	4 670 477	30 772 607	21 318 520	4 717 676	2 284 039	63 763 519

Operasjonelle leieavtaler

Kategori	Årlig leiebetal	Varehet (år)
Tomter og boliger	50	20 år
Bygninger	328 344	1-25 år
Medisinsk-teknisk utstyr	27 209	1-6 år
Transportmidler og annet	119 794	1-5 år

Finansielle leieavtaler

Kategori	Bokført verdi 31.12.23	Estimert leiebetal		Årlige avskrivninger	Varehet (kontrakt) (år)
		Neste år	2 til 5 år		
Bygninger	1 632 705	126 323	430 703	1 950 841	33 963
Medisinsk-teknisk utstyr	1 059 383	234 677	683 751	262 162	189 196
Transportmidler og annet	167 236	70 637	103 604	3 300	72 038

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

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

Investeringsprosjekter

	31.12.2023	31.12.2022	Ramme	Ferdigstillelse (år)
Nytt sykehus Drammen, Vestre Viken HF	9 777 200	4 997 500	15 310 000	2025
Nytt bygg psykiatri heilsværn i Kristiansand, Sørlandet sykehus HF	946 900	894 700	964 000	2023
Radummasplass, Oslo universitetssykehus HF	4 733 600	2 651 100	5 986 000	2024
Nye Åker og nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF	3 636 900	834 500	43 125 000	2031
Ny akuttberedskap, Oslo universitetssykehus HF	382 400	54 200	2 031 000	2026
Balanserte vedlikeholdstiltak, Oslo universitetssykehus HF	1 205 100	1 126 000	1 937 257	2025
Santling psykiatri heilsværn, Akershus universitetssykehus HF	212 300	30 500	1 014 000	2026
Regional IKT-prosjektportefølje	2 436 000	1 941 000		
Sum	23 334 600	12 629 500	70 367 257	

Rammene er oppgitt i kroner vedtatt desember 2023 for byggeprosjektene. Akkumulerte verdier oppgitt i tabellen over gjelder fra og med forprosjekt.



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

(Alle tall i NOK, 1 000)
Helse Sør-Øst RHF

Investering i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Andel stemmer	Balansført verdi	Egenkapital	Årets resultat
Allevesthus annekstis sykehus HF	Nordbyhagen	100 %	100 %	1 716 660	3 222 978	-6 036
Oslo annekstis sykehus HF	Oslo	100 %	100 %	8 236 862	11 028 309	178 410
Sunnas sykehus HF	Nesoddtangen	100 %	100 %	280 772	516 844	19 705
Sykehusapotekene HF	Oslo	100 %	100 %	112 638	362 669	-19 699
Sykehuset i Vestfold HF	Tvedestrand	100 %	100 %	1 150 156	3 225 021	-129 985
Sykehuset i Innlandet HF	Elverum	100 %	100 %	3 455 242	4 998 218	-91 840
Sykehuset Telemark HF	Skien	100 %	100 %	1 889 192	2 338 800	-88 888
Sykehuset Østfold HF	Oslo	100 %	100 %	1 740 185	808 494	-203 602
Sykehusparten HF	Drammen	100 %	100 %	80 100	-191 325	100 000
Sydlandet sykehus HF	Kristiansand	100 %	100 %	2 823 325	4 493 450	81 108
Vestre Viken HF	Drammen	100 %	100 %	1 892 406	4 722 102	29 195
Sum datterforetak				23 962 868	33 527 149	-88 241

Helseforetakene er bokført til historisk kost pr justert for virksomhetsoverdragelse mellom helseforetak. Så lenge helseforetakene har ordinær sykehusrett, avsettes historiske korrekter som oppbeholdt.

Sykehusparten HF har negativ egenkapital etter negative resultater i 2017, 2018 og 2019 som følge av inkonstruktiv sammenslåing. I en periode fremover vil boretatet tildele ekstra bistandsmidler fra det regionale helseforvaltet for å reetablere egenkapitalen.

Fellesskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	Hovedkontor	Eierandeler	Andel stemmer	Innskuddskapital	Balansført verdi 01.01	Salg av andeler	Justering egenkapital	Årets resultat/andel	Balansført verdi 31.12	Bokført EK 31.12
Helseforetaket Helseparten HF	Gjøvik	25 %	25 %	21 200	22 317	-4 000	0	0	15 914	55 791
Sykehusbygg HF	Vadsø	25 %	25 %	1 200	1 145	0	0	41	1 185	4 741
Sykehusbygg HF	Trondheim	25 %	25 %	1 200	1 058	0	0	0	1 058	6 234
Lufthavnens gruppen HF	Birdø	25 %	25 %	7 000	17 046	-6 502	0	205	11 109	44 137
Pasientveset HF	Skien	25 %	25 %	7 040	35 847	-13 268	0	0	22 279	80 117
Sum felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap eid av Helse Sør-Øst RHF				37 770	78 113	-28 279	0	246	50 089	200 120
Sum 2.1.5				0	88 145	0	309	-1 125	69 267	193 175
Sum felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap eid av foretaksgruppen Helse Sør-Øst				37 770	174 258	-28 279	309	-877	145 462	383 895

Foretakene i de tre tilknyttede helseforetakene Helseforetaket Helseparten HF, Lufthavnens gruppen HF og Pasientveset HF vedtok i januar 2023 hæringsmøting av aksjer ved at disse ble vedtatt i sakslik. at de tre regionale helseforetakene nå har lik eierandel i de tilknyttede helseforetakene med 25 prosent hver.

Helse Sør-Øst RHF	2022	Investeringer i aksjer og andeler	2023	Foretaksgruppen Helse Sør-Øst	2022
	0	0 Andre aksjer og andeler	120 045	126 463	
	20 742	22 887 Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser *)	3 884 730	3 345 812	
	20 742	22 887 Sum investeringer i aksjer og andeler	3 725 275	3 471 975	

*) Pensjonsleverandørene har dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd til kundene. Bortsett fra det oppnåede egenkapitalinnskuddet finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond. Egenkapitalfondet er såkalt opplyst egenkapital. Det samlede egenkapitalinnskuddet i RLP/RO kan endre seg noe fra år til år som følge av at det velges et lignende egenkapital eller innskuddet i egenkapitalinnskuddet. Dessuten er kunde flytter sin pensjonsordning fra en pensjonsordning til en annen pensjonsordning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjonen der kundens andel kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.



Note 13 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		Finansielle anleggsmidler		
16 148 267	18 642 426	Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	0	0
84 838	72 838	Lån til tilknyttede foretak/felleskontrollert virksomhet	72 838	84 838
850	850	Andre langsiktige lån og fordringer	1 517	1 672
16 233 955	18 716 114	Sum finansielle anleggsmidler	74 355	86 510
		Langsiktig gjeld		
12 106 465	12 187 585	Langsiktig gjeld til foretak i samme konsern	0	0
17 220 556	22 354 620	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	22 354 620	17 220 556
0	0	Gjeld til kredittinstitusjoner	92 032	95 694
0	0	Annen langsiktig gjeld	3 462 128	1 870 581
29 327 022	34 542 005	Sum langsiktig gjeld	25 908 780	19 186 831
4 235 053	4 242 000	Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn fem år	4 280 755	4 267 685

Annen langsiktig gjeld er i all hovedsak relatert til finansielle leieavtaler



Note 16 - Kontanter og bankinnskudd

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
23 103	10 251	Innestående skattetreksmidler	2 272 223	2 068 401
0	0	Andre bundne konti	260 971	250 152
23 103	10 251	Sum bundne bankinnskudd	2 533 194	2 318 553
9 988 496	14 694 782	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	14 833 509	10 098 608
10 011 599	14 705 033	Sum bankinnskudd og kontanter	17 366 703	12 417 161

Helse Sør-Øst RHF har en driftskreditramme i Norges Bank på 12 266 millioner kroner.

Per 31.12.2023 er det trukket 11 568 millioner kroner på denne rammen.

Sammen med bank- og kontantbeholdningen 31.12.2023 har Helse Sør-Øst en likviditetsreserve på 18 064 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 17 - Egenkapital

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 01.01.23	200	32 470 631	892 779	33 363 610
Årets resultat	0	0	1 735 890	1 735 890
Egenkapital 31.12.23	200	32 470 631	2 628 669	35 099 501

Foretaksgruppen Helse Sør-Øst

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 01.01.23	200	32 470 631	11 964	12 536 741	45 019 435
Korrigerings av feil tidligere år	0	0	0	-211	-211
Årets resultat	0	0	-2 122	1 545 840	1 543 718
Egenkapital 31.12.23	200	32 470 631	9 742	14 082 369	46 562 942



Note 18 - Pensjoner

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
Pensjonsforpliktelse			
777 476	862 270	185 219 062	170 036 220
458 194	-740 575	-465 453 295	-451 853 898
119 282	121 695	19 765 768	18 182 322
16 819	17 159	2 786 819	2 537 852
-157 954	-191 159	-40 244 214	-32 802 507
-21 854	-52 306	-17 691 627	-12 082 333
1 720	1 709	1 331 769	2 828 811
23 574	54 015	19 023 396	14 911 144
Spesifikasjon av pensjonskostnad			
31 892	29 070	7 702 679	7 887 471
14 170	23 854	5 273 271	3 283 652
46 062	52 923	12 975 949	11 171 123
-24 797	-35 279	-7 909 347	-5 628 926
644	674	279 727	291 456
21 909	18 319	5 346 329	5 833 653
3 089	2 583	763 264	827 740
2 319	6 339	1 201 402	1 083 197
212	219	190 756	183 046
0	0	70 029	26 084
27 528	27 460	7 571 781	7 953 720
651	668	283 657	272 364
195	192	76 189	75 095
345	354	144 640	138 453
111	122	64 547	60 275
Økonomiske forutsetninger			
3,00 %	3,10 %	3,10 %	3,00 %
5,10 %	5,20 %	5,20 %	5,10 %
3,50 %	3,50 %	3,50 %	3,50 %
2,63 %	2,80 %	2,80 %	2,63 %
3,25 %	3,25 %	3,25 %	3,25 %
Pensjonsmidler - premiefond			
Brutto pensjonsmidler inkludert premiefond med følgende beløp og bevegelser:			
13 326	9 307	6 910 632	5 727 920
2 181	6 730	674 842	2 797 807
-6 200	-10 146	-3 796 887	-1 615 095
9 307	5 891	3 788 586	6 910 632

Tarifbestemt tjenestepensjon for de ansatte er sikret i KLP, PKH, OPK og SPKs kollektive pensjonsordninger. Dette gjelder alders-, uføre-, etterlatte-, tidligpensjon, AFP og betinget tjenestepensjon. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Årskullene født før 1963 er sikret tidligpensjon og AFP 62-67 år. Årskullene født fra 1963 er sikret betinget tjenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krever det samordnes pensjonene med utbetalingene fra folketrygden. Det tjenes ikke opp pensjon for lønn over 12G (folketrygdens grunnbeløp).

Pensjonskostnaden for 2022 og 2023 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2023 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2023.

Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2023 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene per 31.12.2023. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

I samsvar med god regnskapspraksis, benytter Helse Sør-Øst reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningslid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Estimatavvik utover "korridoren" resultatføres med 1/15-del.



Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon

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

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

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

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

Demografiske forutsetninger



Note 19 - Andre avsetninger for forpliktelser

(Alle tall i NOK 1 000)

	Foretaksgruppen	
	2023	2022
Forpliktelser		
Utdanningspermisjon	1 016 590	968 092
Investeringstilskudd	3 134 466	3 070 619
Andre avsetninger for forpliktelser	9 528	13 964
Sum andre avsetning for forpliktelser	4 160 583	4 052 675

Overleger og psykologspesialister i foretaksgruppen Helse Sør-Øst har avtalefestet rett til fire måneders utdanningspermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og psykologspesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides.

Uttakstilbøyeligheten varierer mellom helseforetak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i helseforetakene. Uttakstilbøyeligheten i foretaksgruppen har vært som følger:

	2023	2022
Antall leger og spesialister omfattet av av utdanningspermisjonsordningen	5 955	5 883
Uttakstilbøyelighet for overlegestillingene	35-81 %	40-93 %
Uttakstilbøyelighet for psykologspesialister	30-100 %	31-100 %

Investeringstilskudd

Øremerket tilskudd ble tidligere gitt over statsbudsjettet til særskilte byggeprosjekter i Helse Sør-Øst. Denne tilskuddsformen ble avsluttet i 2010. Gjenstående tilskudd 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 investeringstilskuddet.



Note 20 - Kortsiktig gjeld

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		Annen kortsiktig gjeld		
558 033	1 267 110	Leverandørgjeld	5 452 686	3 878 567
4 674 291	2 725 265	Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	0	0
0	307 027	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	307 027	0
19 678	21 024	Påløpte feriepenger	5 470 155	5 134 274
2 347	2 513	Påløpte lønnskostnader	1 229 710	1 160 919
2 440 611	2 677 287	Annen kortsiktig gjeld	7 144 777	6 703 314
7 694 960	7 000 227	Sum annen kortsiktig gjeld	19 604 355	16 877 076



Note 21 - 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 31.12.2023 er på 5 millioner kroner.

Det langsiktige lånet Radiumhospitalet parkeringselskap AS har i DNB, med restlån per 31.12.2023 på 53,4 millioner kroner, er sikret ved første prioritert pant i fast eiendom. Bolkørt verdi av eiendommen er 126 millioner kroner.



Note 22 - 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 2023, men det er gitt midlertidig brukstillatelse for sykehuset.

I forbindelse med omdanningen til helseforetak tok Oslo universitetssykehus 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 formaliteter i forbindelse med overdragelse av eiendomsretten herunder tinglysing i grunnboken, er ikke ferdig behandlet.



Note 23 - 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.



Note 24 - 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 med, grunnet midlertidig opphold, fritt behandlingsvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne helseforetak.

Helse Sør-Øst sitt kjøp av helsetjenester fra andre regioner utgjorde 581 millioner kroner i 2023 mot 568 millioner kroner i 2022, tilsvarende salg utgjorde 1 437 millioner kroner i 2023 mot 1 199 millioner kroner i 2022.

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 av varer og tjenester mellom helseforetak i Helse Sør-Øst i 2023 utgjorde 17 396 millioner kroner. Salg fra Sykehusapotekene HF til øvrige helseforetak utgjorde om lag 22 prosent av dette, mens tjenestesalg fra Sykehuspartner HF til øvrige helseforetak utgjorde om lag 30 prosent. Konserninterne kjøp/salg av helsetjenester utgjorde 28 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 31.12.23, jf. note 12. Disse foretakene skal understøtte spesialisthelsetjenesten på ulike måter. I 2023 har Helse Sør-Øst RHF gitt tilskudd, korrigert for avgregninger, og kjøpt tjenester i henhold til tabell under:

(Alle tall i NOK 1000)	2023	2022
Luftambulansetjeneste HF	308 265	316 696
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	58 292	58 100
Pasientreiser HF	82 475	74 832
Sykehusbygg HF	14 491	16 577
Sykehusinnkjøp HF	145 474	99 056
SUM	608 997	565 261



Note 25 - Eiers styringsmål

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen		
2022	2023	2023	2022	2002-2023
853 413	1 735 890	1 543 718	1 673 504	11 161 663
0	0	0	0	2 239 186
0	0	0	0	2 932 379
853 413	1 735 890	1 543 718	1 673 504	16 333 228
0	0	0	0	153 774
853 413	1 735 890	1 543 718	1 673 504	16 487 002
0	0	0	0	4 556 100
853 413	1 735 890	1 543 718	1 673 504	11 930 902

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 fullt ut de 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 rammene 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 - 2023 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.



August



September



Oktober

5.10.24 16:00 Crystal Palace - Liverpool
19.10.24 16:00 Liverpool - Chelsea
26.10.24 16:00 Arsenal - Liverpool

Høstferie 7-11 oktober

November

2.11.24 16:00 Liverpool - Brighton
9.11.24 16:00 Liverpool - Aston Villa
23.11.24 16:00 Southampton - Liverpool
30.11.24 16:00 Liverpool - Manchester City

Fridag 29.nov

Desember

4.12.24 20:45 Newcastle United - Liverpool
7.12.24 16:00 Everton - Liverpool
14.12.24 16:00 Liverpool - Fulham
21.12.24 16:00 Tottenham Hotspur - Liverpool
26.12.24 16:00 Liverpool - Leicester City
29.12.24 16:00 West Ham United - Liverpool

	Biltema
40 liter	119
70 liter	130
45 liter	

Januar

4.1.25 16:00 Liverpool - Manchester United
14.1.25 20:45 Nottingham Forest - Liverpool
18.1.25 16:00 Brentford - Liverpool
25.1.25 16:00 Liverpool - Ipswich Town

3800000
4 %
5,50 %

Februar

1.2.25 16:00 Bournemouth - Liverpool
15.2.25 16:00 Liverpool - Wolverhampton
22.2.25 16:00 Manchester City - Liverpool
26.2.25 21:00 Liverpool - Newcastle United

Mars

8.3.25 16:00 Liverpool - Southampton
15.3.25 16:00 Aston Villa - Liverpool

April

2.4.25 21:00 Liverpool - Everton
5.4.25 16:00 Fulham - Liverpool
12.4.25 16:00 Liverpool - West Ham United



19.4.25 16:00 Leicester City - Liverpool
26.4.25 16:00 Liverpool - Tottenham Hotspur

Mai

3.5.25 16:00 Chelsea - Liverpool
10.5.25 16:00 Liverpool - Arsenal
18.5.25 16:00 Brighton - Liverpool
25.5.25 17:00 Liverpool - Crystal Palace




Jula

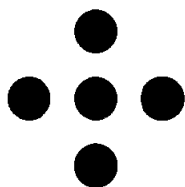
90

152000

209000



HELSE  SØR-ØST



Årsberetning 2023

Helseregionen har levert gode resultater innen de fleste områder i 2023, selv om det har vært utfordringer knyttet til økende ventetider og fristbrudd, høyere bemanningskostnader enn planlagt og høyt sykefravær. Hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende har vært ivaretatt i tråd med de føringer eier har gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller. Samtidig er måloppnåelsen innen enkelte områder ikke god nok, og arbeidet med forbedring og læring må fortsatt prioriteres høyt. Oppfølgingen av helseforetakene viser at det er et potensial for økt kvalitet, bedret tilgjengelighet og reduksjon av uønskede hendelser i tjenesten.

Det økonomiske resultatet i Helse Sør-Øst er noe bedre enn budsjett, til tross for at flere av helseforetakene har hatt økonomiske utfordringer gjennom 2023. Det er usikkerhet ved den økonomiske utviklingen på lengre sikt gitt driftssituasjonen. I tillegg erfarer helseforetakene utfordringer med å beholde og rekruttere personell innenfor enkelte områder samt med å redusere sykefraværet i sektoren. Behovet for nye investeringer er stort, og foretaksgruppen har store pågående investeringsprosjekter innen bygg og teknologi. Riktig omfang og prioritering av investeringsprosjektene er viktig for å bidra til god kvalitet i pasientbehandlingen og for å understøtte en effektiv arbeidshverdag.

Hovedrapporteringen om pasientrettet virksomhet skjer i årlig melding til Helse- og omsorgsdepartementet. Årlig melding 2023 er tilgjengelig på www.helse-sorost.no.

Styret i Helse Sør-Øst RHF har utnevnt brukerutvalget. Leder er Aina Nybakke, og nestleder er Odvar Jacobsen. Se ellers Brukerutvalgets årsrapport for 2023 på www.helsesorost.no/brukermedvirkning. Brukerutvalgets uttalelse om virksomheten i Helse Sør-Øst i 2023 inngår også i Årlig melding 2023.

HELSE SØR-ØST

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

Helse Sør-Øst RHF har sitt hovedkontor på Hamar.

Gjennom 2023 har foretaksgruppen hatt gjennomsnittlig 84 167 ansatte som har utført 67 383 årsverk. Omsetningen var 106 236 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 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, habilitering- og rehabiliteringstjenester, laboratorietjenester, radiologitjenester, prehospitaltjenester, pasienttransport, nødmeldetjeneste og drift av sykehusapotek, samt støttefunksjoner som IKT-tjenester og annet.

Per 31. desember 2023 eier Helse Sør-Øst RHF elleve helseforetak og har langsiktige avtaler med fem private ideelle sykehus. Helse Sør-Øst RHF eier sammen med de andre regionale

helseforetakene fem felleseide helseforetak. Det regionale helseforetaket har avtale med 894 avtalespesialister og en stor avtaleportefølje med andre private leverandører av helsetjenester.

Visjonen til Helse Sør-Øst RHF er å skape gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det. Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok 16. desember 2022 *Regional utviklingsplan 2040*. *Regional utviklingsplan 2040* ligger til grunn for utviklingen i Helse Sør-Øst frem mot 2040 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

Helse Sør-Øst RHF har prioritert seks satsingsområder i den regionale utviklingsplanen:

- Styrke pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering
- Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi
- Samarbeid om de som trenger det mest – vår felles helsetjeneste
- Redusere uønsket variasjon i kvalitet og forbruk av helsetjenester
- Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid
- Forskning og innovasjon for bedre helsetjenester

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en hovedavtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle helseforetak under Helse Sør-Øst RHF, inklusiv Helse Sør-Øst RHF. Forsikringssummen er 25 millioner kroner. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkludert daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.

PASIENTBEHANDLING

Aktiviteten målt i antall ISF-poeng er redusert i forhold til nivået før koronapandemien. Noen pasientstrømmer kan være varig endret med vridning fra døgn til dagbehandling og poliklinikk og ved at noe færre pasienter sendes til regionssykehuset. Regionen har også et vedvarende for høyt sykefravær. Dette har bidratt til at aktivitetsmålene ikke er nådd for noen av tjenesteområdene. Sammenlignet med 2022 var det imidlertid en aktivitetsvekst innen somatikk på tre prosent, målt ved antall ISF-poeng.

Et viktig område i 2023 har vært å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Innen psykisk helsevern for voksne har aktiviteten økt for døgninnleggelse og

poliklinikk. Helseforetakene har blant annet styrket sin døgnkapasitet for voksne med alvorlige psykiske lidelser i 2023. Målet om en vekst fra 2022 er nådd for antall utskrivinger, antall liggedøgn og antall polikliniske opphold. Når det gjelder psykisk helsevern barn og unge er målet nådd når man ser på antall polikliniske opphold, men ikke når det gjelder antall utskrivinger og døgnaktivitet. Innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling har det vært en vekst i forhold til 2022 for antall liggedøgn (0,8 prosent) og antall oppholdsdager dagbehandling (tre prosent). Antall polikliniske opphold er redusert med 8,5 prosent i forhold til 2022.

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet har for alle tjenesteområder økt de senere årene, og samlet var ventetiden 72 dager i 2023. Det er en økning på seks dager fra 2022. I 2023 var gjennomsnittlig ventetid 74 dager innen somatikk, 54 dager innen psykisk helsevern for voksne, 43 dager innen psykisk helsevern barn og unge og 28 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling, mens regjeringens mål er ventetider som på sikt er lavere enn henholdsvis 50, 40, 35 og 30 dager på de respektive tjenesteområdene. Alle helseforetak/sykehus arbeider med å redusere ventetider og unngå fristbrudd, blant annet gjennom å bedre kapasitetsutnyttelsen, effektivisere arbeidsprosesser, og redusere behov gjennom riktigere prioritering.

Arbeid med å øke kvalitet på tjenestene og redusere uønsket variasjon i forbruksrater har vært sentralt i foretaksgruppen i 2023. Identifisering av områder med risiko baseres på en rekke ulike kilder, som nasjonale kvalitetsindikatorer og kvalitetsregistre, revisjoner, tilsyn, bruker- og medarbeiderundersøkelser og læring fra utilsiktede hendelser. Blant annet følges kvalitetsindikatoren 30 dagers overlevelse. Helse Sør-Øst RHF har også utviklet et klinisk dashboard som gjør det lettere å følge med på variasjon i kvalitet og forbruk av ulike preferanse- og tilbudsstyrte tjenester. Dashboardet er basert på data fra Norsk Pasientregister, sammensatt slik at det er mulig å følge utviklingen i helseforetakene over tid, og også sammenligne data på tvers av helseforetak. Blant annet er det gjennom bruk av dashboard identifisert et høyt forbruk av undersøkelser av spiserør og magesekk (gastroskopi) hos de under 55 år i flere helseforetak. Reduksjon av dette vil bidra til å øke kapasitet på andre områder, eksempelvis kapasitet til tarmundersøkelser ved mistanke om kreft.

Helse Sør-Øst bidrar i ordningen med medisinsk evakuering av pasienter fra Ukraina sammen med de øvrige regionale helseforetakene (Medevac), Helsedirektoratet, Forsvaret, SAS og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. En stor del av Medevac-virkomheten for Norge er å gjennomføre transport på vegne av EU til andre land som er villige til å motta pasienter. Siden 11. august 2022 har Norge hatt en avtale med EU om gjennomføring av ukentlige flyvinger for å transportere pasienter til Norge og andre europeiske land. Avtalen har siden oppstarten blitt forlenget fire ganger. EUSs Emergency Response Coordination Centre har anmodet om en forlengelse til og med november 2024.

Norske sykehus har i 2023 totalt gitt tilbud om medisinsk evakuering til Norge til 355 pasienter. 211 av disse ble akseptert av Ukraina, hvorav 16 ble kansellert av ulike årsaker før transport ble gjennomført. Totalt 200 pasienter ble evakuert til norske sykehus i 2023. Samtlige ble evakuert direkte fra Ukraina via Polen.

FORSKNING OG INNOVASJON

Den samlede ressursbruken til forskning og innovasjon i Helse Sør-Øst var 4 029 millioner kroner i 2023 og omfattet 2 478 årsverk. Bidraget fra regionale forskningsmidler, inkludert

øremerkede forskningsmidler fra Helse- og omsorgsdepartementet, var på 663,6 millioner kroner.

Helse Sør-Øst RHF støtter forskning med høy vitenskapelig kvalitet og nytteverdi for pasientbehandlingen. Tildeling av innovasjonsmidler er rettet mot teknologisk innovasjon, ofte basert på forskningsresultater, samt mot tjeneste- og brukerdrevet innovasjon.

Helse Sør-Øst RHF koordinerer *Nasjonalt program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetjenesten (KLINBEFORSK)* på vegne av alle de regionale helseforetakene. Programmet ble etablert i 2016 og er finansiert gjennom en egen bevilgning over statsbudsjettet. Grunnbevilgningen var på 184,8 millioner kroner for 2023, som i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett ble oppjustert til 188,7 millioner kroner.

BEMANNING

Sykefravær

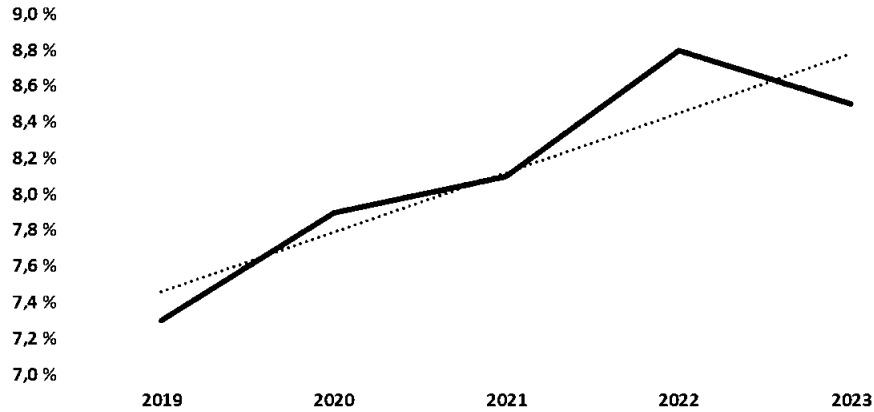
Helse Sør-Øst RHF skal legge til rette for at sykefraværet er så lavt som mulig. Å redusere sykefraværet er en prioritert oppgave i alle helseforetak, og flere helseforetak har iverksatt tiltak fra bransjeprogrammet IA i sykehus gjennom innsatsområdene “Der skoen trykker”, “Tidlig og tett på”, og det har vært utviklet et tredje tiltaksområde for å styrke den organisatoriske oppfølgingen av ForBedring-undersøkelsen kalt “Sammen om forbedring”. Dette tiltaksområdet vil testes ut i to pilotsykehus i 2024, men hele tiltakspakken blir samtidig tilgjengelig for de som ønsker å prøve den ut i egen regi.

Helse Sør-Øst RHF løfter jevnlig sykefraværs- og nærværsarbeid inn i ulike nettverk, som HMS-ledermøtet og HR-direktørmøtet i tillegg til at Helse Sør-Øst RHF bidrar med ressurser inn i styringsgruppen for bransjeprogrammet.

Bransjeprogrammet “IA i sykehus” bidrar med systematikk og verktøy som kan understøtte en prioritert innsats i helseforetakene for å ta tak i de arbeidsmiljøutfordringene som finnes. Viktige kriterier for å lykkes er en god forankring i lederlinjen, godt partssamarbeid og prioritering av tid og ressurser.

Foretaksgruppen hadde i 2023 et samlet sykefravær på 8,5 prosent, sammenlignet med 8,8 prosent i 2022. Det må jobbes systematisk og med økt innsats på forebygging og oppfølging av sykefravær, for å sikre et bærekraftig arbeidsmiljø og ivaretagelse av de ansattes helse og trivsel. Det er viktig å følge den videre utviklingen av korttids- og langtidsfraværet.

Utvikling sykefravær Helse Sør-Øst foretaksgruppen

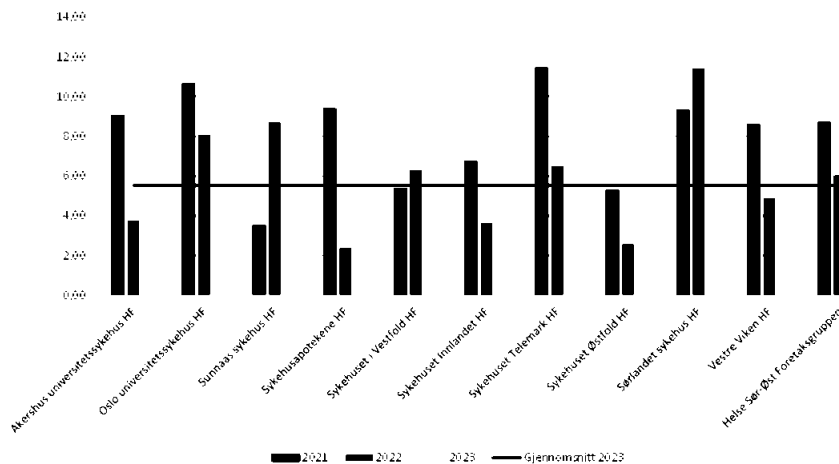


Blå linje: Årlig utvikling. Rød stiplet linje: Trend

Arbeidsmiljø

Helseforetakene har i 2023 rapportert tertialvis fraværsskedefrekvens (H1-verdi) som viser hyppighet av skader/hendelser som er så alvorlige at det medfører minimum én hel dags fravær fra arbeid/arbeidsplassen. Det er registrert flest skader i kategoriene «Fysisk arbeidsmiljø», «Vold/trusler/utagerende adferd» og «Psykososiale og organisatoriske forhold».

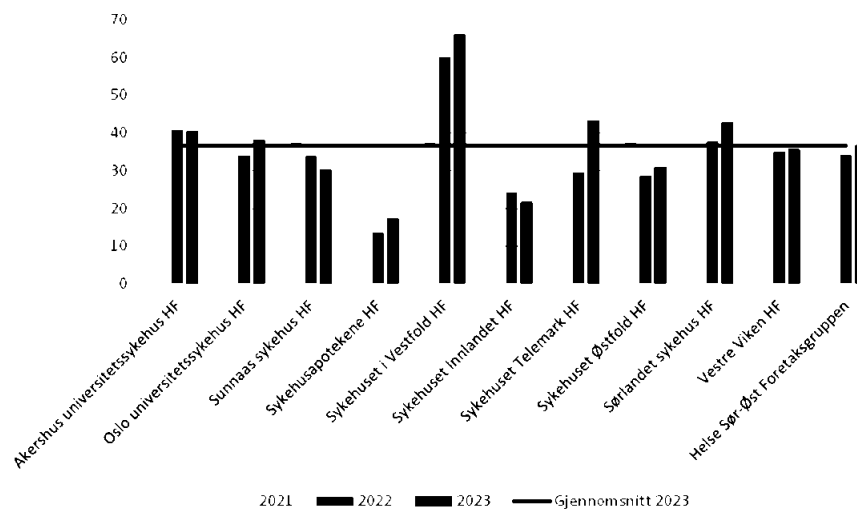
Fraværsskedefrekvens



Fraværsskedefrekvens: Summen av antall dødsulykker og personskadeulykker med fravær utover ulykkesdagen, per million arbeidstimer. Benevnes som H1 ved innrapportering. **H1 verdi:** Antall fraværsskader x 1 000 000/antall arbeidete timer i perioden

Helseforetakene rapporterer tertialvis HMS-hendelser per netto månedsverk til Helse Sør-Øst RHF. En forklaring på økning i antall hendelser er at helseforetakene arbeider med å forbedre meldekultur, særlig i forbindelse med vold- og trusselhendelser.

HMS- hendelser per netto månedsverk



Frekvens: Antall registrert HMS-hendelser x 1 000/antall netto månedsverk i perioden

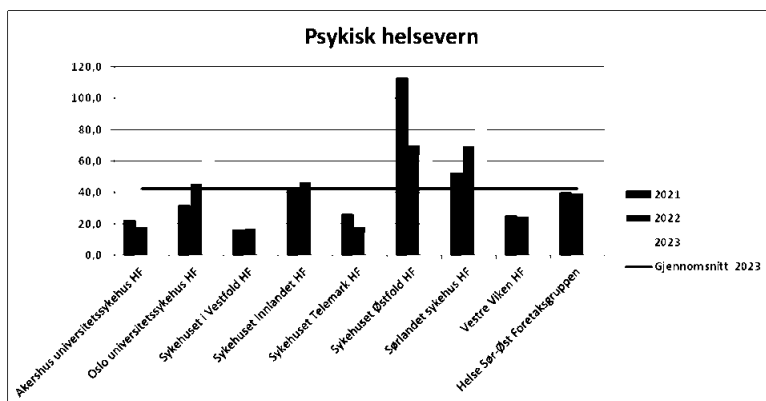
Forebygging av vold og trusler mot helsepersonell

Helseforetakene i Helse Sør-Øst har rutiner og arbeider med forebyggende tiltak for å redusere risikoen for at helsepersonell blir utsatt for vold og trusler. Kartlegging av det forebyggende arbeidet har vist at det er variasjon i praksis, og at det er hensiktsmessig med erfaringsdeling på tvers. I 2023 har Helse Sør-Øst RHF koordinert et regionalt innsatsteam for forebygging av vold og trusler mot helsepersonell. Innsatsteamet har levert en rapport med tiltak som er styrebehandlet i Helse Sør-Øst RHF, og gjort gjeldende for helseforetakene gjennom oppdragsdokumentet for 2024. Arbeidet anses som en sentral innsats for å rekruttere og beholde medarbeidere gjennom å sikre trygge arbeidsforhold.

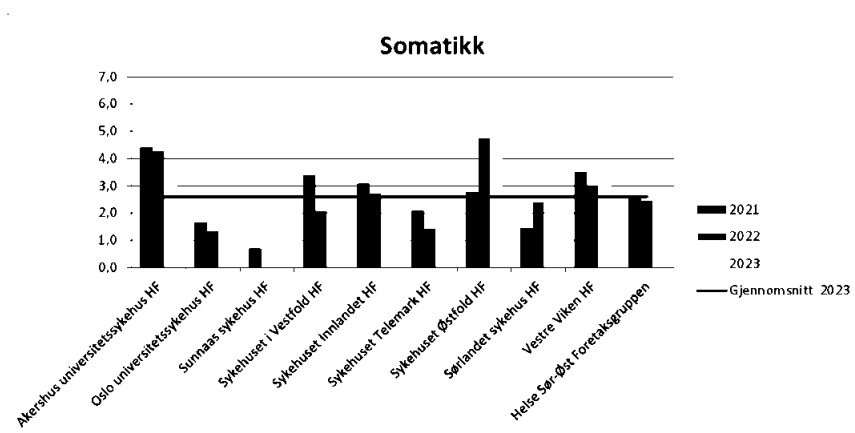
Helse Sør-Øst RHF har i 2023 bedt helseforetakene om årlig rapportering av antall anmeldte vold- og trusselhendelser. Formålet er å følge med på utviklingen av særlige alvorlige hendelser i foretaksgruppen. Helseforetakene arbeider med å etablere system for rapportering av anmeldte hendelser. Foreløpige data viser variasjon i praksis for anmeldelser og at det i enkelte helseforetak er relativt lik fordeling av anmeldte hendelser i somatikk og psykisk helsevern.

Helseforetakene rapporterer tertialvist antall volds- og trusselhendelser mot medarbeidere. Helseforetakene arbeider forebyggende med risikoreducerende tiltak, opplæring i håndtering av vold og trusler og risikovurderinger for å ivareta sikkerheten til de ansatte. Flere helseforetak melder om at det har vært en økning i utagerende adferd som har ført til flere hendelser i 2023.

Meldte tilfeller av vold og trusler per 1000 netto månedsverk (psykisk helsevern)



Meldte tilfeller av vold og trusler per 1000 netto månedsverk (somatikk)



ForBedring-undersøkelsen

Undersøkelsen ForBedring ble i 2023 gjennomført med deltakelse på 79 prosent. Deltakelsen nærmer seg nivået før pandemien, men har litt igjen til toppåret 2019 hvor foretaksgruppen samlet klarte 82 prosent deltakelse. Det er hele 12 prosentpoeng forskjell mellom høyeste og laveste deltakelse blant helseforetakene i regionen, noe som viser at det fortsatt er variasjon i hvor godt helseforetakene evner å motivere sine medarbeidere til å delta. Faktorer som kan forbedre

deltakelsen er kjent, og inkluderer involvering av ansatte i lokalt forbedringsarbeid, styrket ledelsesoppfølging på alle nivåer og godt samarbeid mellom partene.

Helse Sør-Øst RHF følger opp at helseforetakene benytter sine egne resultater internt i virksomheten som forutsatt gjennom faste oppfølgingsmøter med helseforetakene, i lederlinjen internt i helseforetakene og på faglige møtearenaer og nettverk. Gjennom dette oppnås det deling av erfaringer og læring rundt undersøkelsen. Virksomhetene i regionene har en god praksis for å gjennomføre og følge opp ForBedring-undersøkelsen, og resultatene gjennomgås i de kartlagte enhetene, i ledergrupper og med partene. Tiltak utvikles der det er behov for det, og i en sammenheng med blant annet rapporterte avvik, uønskede pasienthendelser og klagesaker.

Samarbeidet med IA-Bransjeprogram som ble etablert i 2022 har resultert i ett nytt tiltaksområde kalt "Sammen om ForBedring". Det er utviklet prosesser og verktøy til ledere, medarbeidere, verneombud og tillitsvalgte, for å styrke partssamarbeidet, lederoppfølgingen og det lokale arbeidet med ForBedring-undersøkelsen i virksomhetene. Det er opprettet en egen webside, som gjør det enkelt for alle som ønsker det, å få tilgang til støtten som er utviklet. Prosess og verktøy piloterer i 2024 ved Diakonhjemmet Sykehus AS og Nordlandssykehuset HF, og det gjennomføres følgeforskning på dette arbeidet.

Helseforetakene har gjennomført ulike organisatoriske tiltak, for å forbedre koordinering og samhandling mellom fagmiljøene som jobber med å støtte og følge opp HMS/arbeidsmiljø. Pasientsikkerhet i Helse Sør-Øst RHF vil støtte opp under dette arbeidet med å arrangere møteplasser for erfaringsutveksling og organisatorisk læring mellom ledende fagressurser i foretakene innen fagområdene HMS, pasientsikkerhet og arbeidsmiljøutvikling.

SAMFUNNSANSVAR

Helse Sør-Øst forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en plikt overfor samfunnet å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Alle medarbeidere i Helse Sør-Øst, og alle som handler på vegne av Helse Sør-Øst skal opptre i tråd med allmenne etiske normer og etter gjeldende lover og forskrifter. De etiske retningslinjene i Helse Sør-Øst tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk.

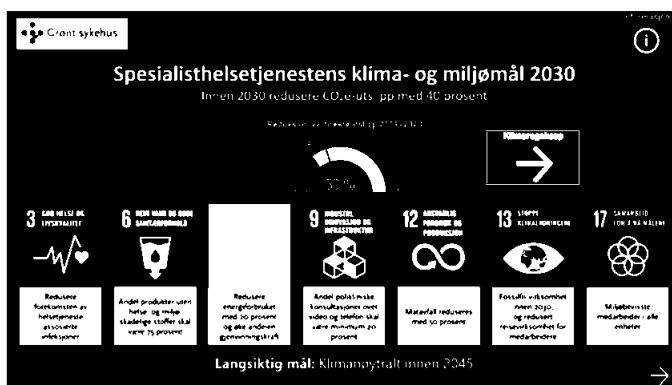
Statens krav og forventninger er nedfelt i *Eierskapsmeldingen, Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap*, St. melding 6 (2022-2023). Der stilles det krav og forventninger til at virksomhetene de eier, skal opptre ansvarlig, være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk, samt forebygge økonomisk kriminalitet som for eksempel korrupsjon og hvitvasking av penger. Statlige virksomheter skal være ledende i arbeidet med samfunnsansvar.

Styrene i de regionale helseforetakene har vedtatt *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke rammer/føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med samfunnsansvaret. Vurdering av risiko for samfunnsansvarsområdet ses også i sammenheng med annen risikostyring som beskrevet i *Rammeverk for virksomhetsstyring* i Helse Sør-Øst.

Klima

Klimaendringene er ifølge Verdens helseorganisasjon den største helsetrusselen vi står ovenfor. Sykehusdrift bidrar til betydelige klimagassutslipp og belaster miljøet gjennom forbruk av vann og energi, innkjøp av legemidler og produkter og gjennom behandling av avfall. Transport av pasienter, pårørende, medarbeidere og leverandører, og ved rehabilitering av bygg eller nybygg bidrar også til en negativ miljøbelastning.

De fire helseregionene har vedtatt felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten.



Helse Sør-Øst totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3:

	2019	2020	2021	2022	2023
Scope 1	31 000	26 000	27 000	25 000	21 000
Scope 2	254 000	241 000	249 000	234 000	242 000
Scope 3	781 000	783 000	877 000	913 000	963 000

For å beregne klimafotavtrykket brukes GHG-protokollens inndeling i scope 1, 2 og 3 og en kombinasjon av fysiske data og økonomiske regnskapsdata. GHG er forkortelse for Greenhouse Gas Protocol.

Scope 1: Kuldemedier, medisinske gasser, fossilt brensel, transport egne kjøretøy.

Scope 2: Energiforbruk

Scope 3: Helsetjenester, pasientreiser, tjenestereiser, legemidler, medisinsk teknisk utstyr, kirurgiske produkter, laboratorieprodukter- og utstyr, medisinske forbruksvarer, bygg og eiendomsdrift, kantine og storhusholdning, avfall, vannforbruk, IKT, konsulenttenester, administrasjon

Trykk på [lenken](#) for å se status på Helse Sør-Østs måloppnåelse per 2023.

FNs klimatoppmøte COP28

Helse Sør-Øst fikk oppmerksomhet under FN's klimatoppmøte i Dubai. For første gang ble en hel dag viet til helse på konferansen, og i denne sammenhengen ble klima- og miljødashboardet, utviklet av Helse Sør-Øst RHF, brukt som et godt eksempel på systematisk arbeid med klima og

helse. Helse Sør-Øst RHF og Helsedirektoratet publiserte en artikkel og deler av dashboardet ble i den sammenheng oversatt til engelsk.

Helse Sør-Østs låneordning for energisparetiltak

Tildeling av midler i 2023:

- 20 millioner kroner til Vestre Viken HF til utskiftning av kvikksølvholdige lysstoffrør.
- 20 millioner kroner til Sykehuset i Vestfold HF til 17 ulike energisparetiltak, eksempelvis byttes pumper og ventilatorer, solskjermer og vifter. I tillegg monteres solcelleanlegg og solfanger for oppvarming av tappevann.

Destruksjon av smittevernutstyr

I 2023 er smittevernutstyr og hurtigtester som ble anskaffet i forbindelse med pandemien, og som er utgått på dato, sendt til forbrenning.

Volum til destruksjon:

- 234 400 kg smittevernutstyr
- 316 950 kg hurtigtester
- Totalt 551 350 kg

Klimarisiko

Klimaendringene vi står overfor, skaper utfordringer, og dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Det er derfor viktig å ha god oversikt over risiko og sårbarhet, samt analysere behov og legge planer for nødvendige tiltak.

Helseforetakene har i 2023 gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser av kritisk infrastruktur, som langvarig bortfall av vann, strøm og ekom, ved lokasjoner som har døgnaktivitet. Resultatene er dokumentert i en rapport *Sammenstilling av ROS-analyser av kritisk infrastruktur*. Rapporten omtaler sårbarheter som er vesentlige for helseforetakene, og er derfor unntatt offentlighet etter offentlighetsloven §24. 3 ledd.

Naturmangfold og økosystemer

Naturmangfoldet gir grunnlaget for menneskenes liv på jorda. FN's naturpanel har dokumentert at menneskelig aktivitet har endret naturen betydelig over hele kloden, og at en rekke økosystemer er truet som en følge av dette. For å minimere påvirkningen på naturmangfoldet, skal spesialisthelsetjenesten ta hensyn til miljøet og iverksette tiltak som reduserer utslipp av farlige kjemikalier og medisiner, og sørge for at de ikke ødelegger vegeterte og naturlige områder.

Alle byggeprosjekter påvirker omgivelsene, direkte eller indirekte. Byggeplassen danner støv, støy, lysforurensning og avfall som kan skape sjenanse for tilgrensende sykehusenheter, naboer og dyreliv. Ferdigstilte bygg påvirker omgivelsene med energibruk og avfallsgenerering, samt støy og forurensning fra tilbringertransport. *Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt* legges til grunn i byggeprosjektene i Helse Sør-Øst. Standarden beskriver blant annet at tomt til byggeprosjekt skal

sikre arts mangfold og skape gode uterom for lokalmiljøet. Lokalisering av bygg, naturbasert avrenning og tiltak på tomt og bygg er viktige, og en miljøvennlig byggeprosess skal redusere luftforurensning lokalt og forhindre akutte utslipp til jord eller vann.

Forebygging av økonomisk kriminalitet

Helse Sør-Øst skal arbeide systematisk med forebygging av misligheter og korrupsjon. En virksomhetskultur basert på gjensidig respekt og åpen kommunikasjon skaper færre mislighetsmuligheter. Det er risiko for at arbeidsmiljø hvor noen føler urettferdighet og urimelig press, kan lede til motivasjon for misligheter.

I 2023 har Helse Sør-Øst RHF utviklet et regionalt e-læringskurs i etiske retningslinjer. Målgruppen for kurset er alle medarbeidere i Helse Sør-Øst. Formålet med e-læringskurset er å gjøre de etiske retningslinjene kjent for medarbeidere og bidra til forebygging av uønskede hendelser. Kurset belyser tre etiske dilemmaer som medarbeidere kan møte i arbeidshverdagen.

Medarbeidere og mangfold

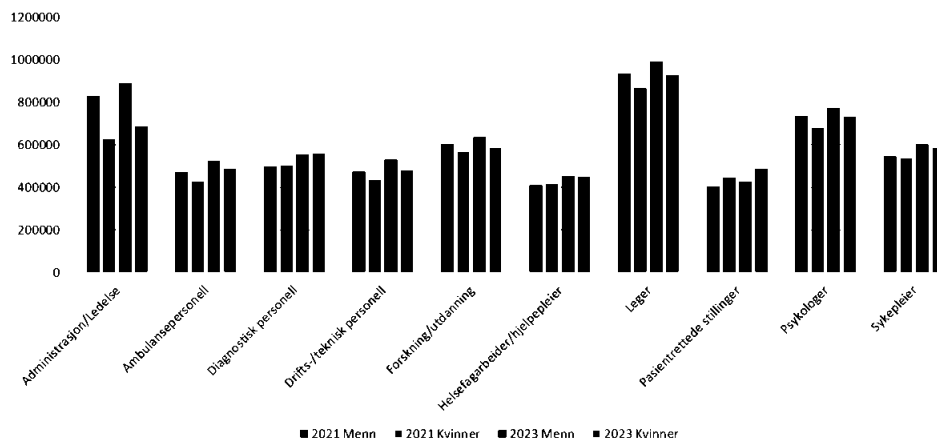
Helse Sør-Øst skal arbeide systematisk med å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av alder, kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og kombinasjon av disse grunnlagene, i alle arbeidsprosesser.

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 enkeltpersoner en aktiv innsats fra arbeidsgivere og myndigheter. Helseforetakene er selvstendige juridiske enheter og redegjør nærmere i egne årsberetninger for sin oppfyllelse av aktivitetsplikten, jf. Likestilling- og diskrimineringsloven § 26.

For foretaksgruppen sett under ett, er det god balanse mellom kvinner og menn i styrene i det regionale helseforetaket, helseforetakene og i brukerutvalget. Det er seks kvinner og fem menn i styrelederposisjon i helseforetakene ved avleggelsen av årsregnskapet for 2023 for foretaksgruppen. Kvinner arbeider mer deltid enn menn i alle helseforetak. Kartlegging viser at de fleste kvinnene som har deltidsstillinger har en stillingsbrøk på 70-80 prosent.

Helseforetakene er oppmerksomme på viktigheten av et likestilt arbeidsliv. For tariffperioden 2022-2024 ble det avtalt i Spekter-området/helseforetakene at det i lønnsforhandlingene skal legges vekt på likestilling/likelønn. Videre ble det understreket viktigheten av at de lokale parter gjennom aktivt partssamarbeid tar i bruk likestillings- og diskrimineringsloven, samt at virksomhetene skal arbeide med å tilrettelegge for likestilling, mangfold, integrering og livsfasebehov. Det skal i perioden særlig prioriteres å utvikle gode systemer for å hindre seksuell trakassering på arbeidsplassene. I tillegg prioriteres arbeid for bedre kjønnsbalanse på arbeidsplassene, herunder tilrettelegging for gravide, samt foreldrepermisjon/omsorgsoppgaver for begge kjønn.

Årlig snittlønn Helse Sør-Øst foretaksgruppen



Helse Sør-Øst RHF

Virksomheten ved Helse Sør-Øst RHF består av administrative stillinger og verv. Ved utgangen av 2023 var det 186 fast ansatte, hvorav 115 kvinner og 71 menn. Helse Sør-Øst RHF har siden 2021 hatt en mann som administrerende direktør. Siden etableringen i 2002 har det i 17 år vært en kvinne i denne posisjonen. I det regionale helseforetakets ledergruppe er det 50 prosent kvinneandel. Helse Sør-Øst RHF gjennomfører i likhet med øvrige helseforetak den årlige medarbeiderundersøkelsen ForBedring. Undersøkelsen skal fange opp utfordringer knyttet til arbeidsmiljøet og inngår i det systematiske HMS-arbeidet hvor temaet diskriminering generelt, og seksuell diskriminering spesielt, er tematikk. Det er gjennomgående høy score som indikerer gode resultater på temaet. Resultatene fra ForBedring-undersøkelsen følges opp på ledernivå, og i samarbeid med ansatte ved den enkelte enheten. Oppfølgingsarbeidet skal resultere i en handlingsplan for områder som skal forbedres og/eller bevares.

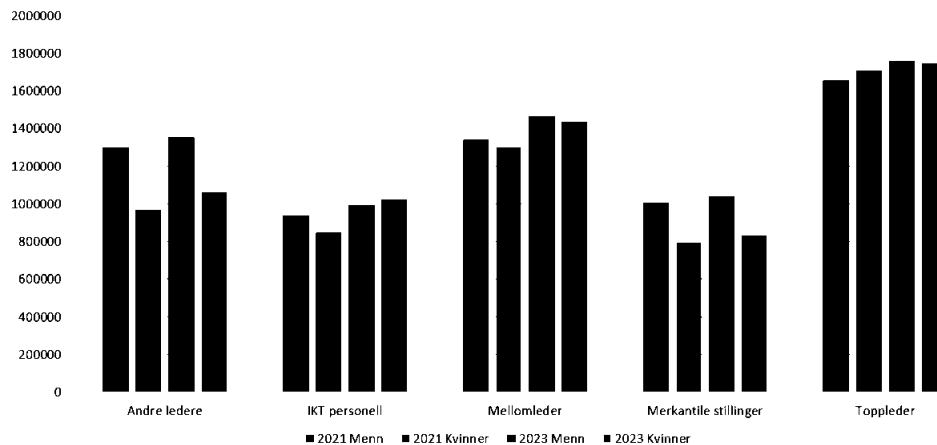
Mangfoldserklæringen inngår i alle stillingsutlysninger i Helse Sør-Øst RHF:

“Helse Sør-Øst RHF skal i størst mulig grad gjenspeile mangfoldet i befolkningen og vi oppfordrer derfor alle som er kvalifisert til å søke hos oss, uansett kjønn, alder, funksjonsbemming og nasjonal eller etnisk bakgrunn. Det samme gjelder om du har hatt et lengre opphold borte fra arbeidslivet.”

Helse Sør-Øst RHF skal ha en lønnspolitikk som bidrar til å rekruttere, utvikle og beholde godt kvalifisert personale. Lønnsystemet skal bidra til å styrke arbeidsmotivasjonen og verdiskapingen. I det lokale lønnsoppgjøret 2023 for de ansatte i Helse Sør-Øst RHF ble likelønn hensyntatt gjennom utjevning av eventuelle lønnsforskjeller på grunn av kjønn.

Helse Sør-Øst RHF har i 2023 hatt fem menn og fire kvinner ansatt i deltidsstillinger. I 2023 var det to kvinner og to menn som tok ut foreldrepermisjon i Helse Sør-Øst RHF.

Årlig snittlønn Helse Sør-Øst RHF



Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Sykehusdrift sysselsetter arbeidstakere i flere ulike yrkesgrupper og arbeidsmarked her til lands, og i leverandørkjeden. Det er risiko for utnyttelse av sårbare arbeidstakere. I et mer globalisert og mobilt arbeidsmarked er det særlig migrantarbeidere som blir utnyttet. Ved å unnlate å stille krav og følge opp arbeidsmiljøkriminalitet og sosial dumping, kan man bidra til å undergrave velferdssystemet ved at kriminelle utnytter et tillitsbaserte system. Helse Sør-Øst skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt.

Helse Sør-Øst RHF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Formålet med aktsomhetsvurderingene er å få oversikt over og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettighetene og anstendige arbeidsforhold, internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser. Helse Sør-Øst RHF utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. For å vurdere og identifisere risiko relatert til samfunnsansvar har Helse Sør-Øst RHF benyttet verktøyet «ansvarlighetskompasset» som er utviklet av OECD. Kartleggingen omfatter områdene menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold, klima og miljø og forebygging av økonomisk kriminalitet.

Tiltak som er gjennomført for å redusere risiko for negativ konsekvens etter forrige redegjørelse (styrebehandlet i juni 2023, sak 074-2023 *Redegjørelse for samfunnsansvar Helse Sør-Øst RHF*):

- Utarbeidet regionalt e-læringskurs i etiske retningslinjer. Formål med kurset er å gjøre de etiske retningslinjene kjent for alle medarbeidere i Helse Sør-Øst, og forebygge uønskede hendelser.
- Utvidet spesialisthelsetjenestens klimaregnskap med CO₂-utslipp fra kjøp av varer og tjenester (scope 3).

Prioriterte risikoområder for 2023 og risikoreduserende tiltak og aktiviteter er beskrevet i tabellen nedenfor (Åpenhetsloven § 5 (1) b).

Tema	Faktisk negativ konsekvens	Vesentlig risiko for negativ konsekvens	Risikoreduserende tiltak
<i>Anstendige arbeidsforhold</i>	Helse Sør-Øst sitt antikorrupsjonsprogram er ikke oppdatert siden 2015.	Helse Sør-Øst sitt antikorrupsjonsprogram er ikke godt nok kjent for medarbeidere i Helse Sør-Øst RHF.	Reetablere Helse Sør-Øst sitt antikorrupsjonsprogram.
<i>Medarbeidere og mangfold</i>	I Helse Sør-Øst RHF tjener menn i snitt mer enn kvinner i yrkesgruppene "andre ledere" og "merkantile stillinger".	Kartlegging av likelønn i forbindelse med aktivitets- og redegjøringsplikten viser at det er behov for et fortsatt fokus på arbeidet med å utjevne lønnsforskjeller basert på kjønn.	Helse Sør-Øst RHF skal ha en lønnspolitikk som bidrar til å rekruttere, utvikle og beholde godt kvalifisert personale. Lønnsystemet skal bidra til å styrke arbeidsmotivasjonen og verdiskapingen. Gjennom de årlige lønnsoppgjørene vil det fortsatt arbeides aktivt for å utjevne lønnsforskjeller som skyldes kjønn.
<i>Klima og miljø</i>	I 2023 er 551 350 kg smittevernustyr og hurtigtester som ble anskaffet i forbindelse med pandemien, og som er utgått på dato, sendt til forbrenning.	Store volum av smittevernustyr i beredskapslager kan bidra til fremtidige CO2-utslipp ved forbrenning av smittevernustyr utgått på dato.	Vurdere å teste holdbarhet på egnet smittevernustyr for å redusere volum smittevernustyr til forbrenning i årene fremover.

Samhandling med felleseide helseforetak og helseforetak i foretaksgruppen som leverer fellestjenester

De felleseide helseforetakene og tjenesteleverandører utfører aktsomhetsvurderinger for å forebygge risiko for brudd og håndtere faktiske brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, for egen virksomhet inkludert leverandørkjeden. Det er etablert prosesser som ivaretar dialog mellom de felleseide helseforetakene og tjenesteleverandørene.

For mer informasjon se nettsidene:

Felleseide helseforetak:

[Forside - Sykehusinnkjøp HF \(sykehusinnkjop.no\)](#)

[Forside - Sykehusbygg HF](#)

[Forside - Pasientreiser HF](#)

[Forside - Luftambulansetjenesten HF](#)

[Forside - HDO HF](#)

Helseforetak i foretaksgruppen som leverer fellestjenester:



[Forside - Sykehuspartner HF](#)

[Forside - Sykehusapotekene HF](#)

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 3-3.

Helseforetakene er konsolidert inn i foretaksgruppens regnskap, og økonomiske resultater i disse helseforetakene er innarbeidet i resultatet for foretaksgruppen.

Driftsinntektene for foretaksgruppen økte fra 101 311 millioner kroner i 2022 til 106 236 millioner kroner i 2023. Foretaksgruppens driftsinntekter i 2023 fordeler seg med 71 900 millioner kroner i basisramme, 27 237 millioner kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 7 099 millioner kroner i andre driftsinntekter. Refusjonssatsen for innsattsstyrt finansiering innen somatikk (ISF-satsen), ble redusert fra 50 prosent i 2022 til 40 prosent i 2023.

For Helse Sør-Øst RHF økte driftsinntektene med 5 100 millioner kroner til 100 038 millioner kroner fra 2022 til 2023.

Lønns- og andre personalkostnader er den største kostnadsposten i foretaksgruppen og tilsvarer 60 prosent av totale driftskostnader for 2023. Disse kostnadene økte fra 59 743 millioner kroner i 2022 til 63 181 millioner kroner i 2023. For Helse Sør-Øst RHF er den største kostnadsposten kjøp av helsetjenester og tilsvarer 95 352 millioner kroner. Majoriteten av dette kjøpet gjøres via 100 prosent eide helseforetak, mens 11 143 millioner kroner er benyttet til kjøp av helsetjenester fra private kommersielle sykehus, private ideelle sykehus og fra andre offentlige institusjoner.

Lønnskostnadene for foretaksgruppen, eksklusive pensjonskostnad, arbeidsgiveravgift og andre ytelser har økt med 3 135 millioner kroner, eller 6,9 prosent. Lønnskostnadene for Helse Sør-Øst RHF økte med 2,5 prosent til 189,1 millioner kroner. Samlet kostnad for innleie av helsepersonell ble redusert fra 948 millioner kroner i 2022 til 849 millioner kroner i 2023.

Ordinære regnskapsmessige avskrivninger for foretaksgruppen økte fra 4 286 millioner kroner i 2022 til 4 394 millioner kroner i 2023. Verdien av varige driftsmidler er skrevet ned med til sammen 46 millioner kroner i 2023.

Foretaksgruppen hadde et netto finansresultat i 2023 på 190,3 millioner kroner, mens det var 152,5 millioner kroner i 2022. Netto finansresultat i Helse Sør-Øst RHF endte på 598,9 millioner kroner, en økning fra 191,9 millioner kroner i 2022, og skyldes økte renteinntekter på utlån til datterforetak samt økte renteinntekter på likviditetsbeholdningen.

Årsresultatet er redusert fra 1 674 millioner kroner i 2022 til 1 544 millioner kroner i 2023. Fem av helseforetakene hadde i 2023 positive resultater. Helse Sør-Øst RHF viser i 2023 et positivt resultat på 1 736 millioner kroner mot 853 millioner kroner i 2022. Hovedårsaken til økningen i resultat er en økning i netto finansresultat på 407 millioner kroner, samt økt regional resultatbuffer på 195,5 millioner kroner. Utover dette er det lavere driftskostnader innen regional IKT-prosjektportefølje hvor det har vært en vridning fra drift til investering som utgjør om lag 76 millioner kroner, samt avregning STIM som utgjør 24 millioner kroner..



Likviditetsbeholdningen for foretaksgruppen per 31. desember 2023 var 17 367 millioner kroner, hvorav bundne midler utgjorde 2 533 millioner kroner. Likviditetsbeholdningen ved utgangen av 2022 var 12 417 millioner kroner, hvorav bundne midler utgjorde 2 319 millioner kroner.

Kontantstrømmen for foretaksgruppen fra operasjonelle aktiviteter har i 2023 vært positiv med 3 714 millioner kroner, på om lag samme nivå som i 2022. Positiv kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter bidrar til foretaksgruppens evne til å finansiere egne investeringsprosjekter.

Investeringsnivået i foretaksgruppen økte fra 9 240 millioner kroner i 2022 til 16 814 millioner kroner i 2023. Økningen forklares i stor grad av økt aktivitet på byggeprosjekter i gjennomføring, spesielt Nytt sykehus i Drammen, aktivering av finansiell leieavtale for Storbylegevakten i Oslo universitetssykehus HF og tomteervert knyttet til Nye Aker og Nye Rikshospitalet.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjorde 18 207 millioner kroner og forklares i all hovedsak med 5 332 millioner kroner i nye låneopptak til investeringer og 11 568 millioner kroner i økt opptrekk på driftskreditrammen som følge av høye pensjonspremier.

FINANSIELL RISIKO OG ANDRE RISIKOOMRÅDER FORBUNDET MED ØKONOMI

Helse Sør-Øst RHF og foretaksgruppen har en betydelig egenkapital. Egenkapitalen i foretaksgruppen var 46 563 millioner kroner ved utgangen av 2023, tilsvarende om lag 41 prosent av totalkapitalen.

Foretaksgruppen har per 31. desember 2023 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 185 219 millioner kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 19 766 millioner kroner. Per 31. desember 2023 er det, i tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard, 40 244 millioner kroner i negative estimatavvik som ikke er resultatført. Dette tilsvarer 86,4 prosent av egenkapitalen.

Pensjonsforpliktelsene vil påvirke foretaksgruppens fremtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Styret vurderer egenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2023 som tilfredsstillende.

Helse Sør-Øst RHF har per 31. desember 2023 en ubenyttet driftskreditramme i Norges Bank på 698 millioner kroner.

Helse Sør-Øst RHF har rentebærende gjeld og er følgelig eksponert for endringer i rentenivået. Netto økning i rentebærende gjeld i 2023 er 6 722 millioner kroner. I tillegg har Helse Sør-Øst RHF trukket opp driftskreditt med 11 568 millioner kroner. Ved utgangen av året er rentebærende langsiktige lån fra Helse- og omsorgsdepartementet 22 355 millioner kroner. Av dette er 15 172 millioner kroner byggelån, mens 7 183 millioner kroner er konvertert til langsiktig lån. Lånene har en nedbetalingstid på opptil 35 år fra konverteringstidspunktet. Av de langsiktige lånene fra Helse- og omsorgsdepartementet har Helse Sør-Øst RHF fast rente på alle tidligere konverterte lån. Vektet gjennomsnittsrente på låneporteføljen er 3,31 prosent inkludert leasing (eksklusiv driftskreditt). Rentebindingen har en durasjon på 1,70 år (konverterte lån og byggelån). Av porteføljens rentebinding forfaller 41 prosent fra 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 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.

AVLEGGELSE AV REGNSKAPET

Etter 31. desember 2023 og fram 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.

TAKK FOR INNSATS OG SAMARBEID

Styret mener at det er grunn til å berømme medarbeiderne på alle nivåer for stor innsats og engasjement gjennom året. Styret vil likeledes gi honnør til representanter for ansattes og brukeres organisasjoner for positivt og konstruktivt samarbeid.

FREMTIDSUTSIKTER OG UTFORDRINGER

Foretaksgruppen har i 2023 et positivt resultat på 1 544 millioner kroner. Resultatet innebærer et positivt resultatavvik i forhold til budsjett. Resultatene fra helseforetak med pasientbehandling viser negative budsjettavvik, og den økonomiske situasjonen i helseforetaksgruppen er krevende. God økonomisk styring og kostnadskontroll på alle nivå er derfor spesielt viktig fremover. Behovet for spesialisthelsetjenester vil fortsatt øke, blant annet som følge av den demografiske utviklingen, sykdomsutviklingen, ny diagnostikk, nye behandlingsmetoder og helsepolitiske prioriteringer. Samtidig vil det oppstå en knapphet på arbeidskraft. Tjenestene må omstilles for å være bærekraftige. Omstilling kan blant annet skje gjennom økt satsing på teknologi, kompetanse og oppgavedeling.

Selv om aktiviteten har økt sammenlignet med 2022, viser helseforetak med pasientbehandling lavere aktivitet enn budsjettet, fortsatt høyere bemanningskostnader enn planlagt og utfordringer knyttet til komplekse behandlingsbehov. Dette har gjort det utfordrende å nå budsjettet resultat. Det samlede resultatet for foretaksgruppen etter 2023 viser likevel en noe sterkere inngang til 2024. Dersom utfordringene for driftsresultatet videreføres inn i 2024, vil dette kunne endre seg.

Foretaksgruppen er inne i sitt andre år av den regionale utviklingsplanen som har et perspektiv mot 2040. Regional utviklingsplan er supplert med delstrategier og fagplaner på ulike fagområder. Økonomisk langtidspan er et viktig virkemiddel for å gjennomføre tiltakene i den regionale

utviklingsplanen. Helseforetakene er i sine økonomiske langtidsplaner for 2025-2028 bedt om å planlegge for å tilpasse aktivitetsnivået for å møte befolkningens behov for helsetjenester og mål om å redusere ventetider.

Alle helseforetak/sykehus arbeider med å redusere ventetider og unngå fristbrudd, blant annet gjennom å bedre kapasitetsutnyttelsen, effektivisere arbeidsprosesser, og reduksjon av behov grunnet riktige prioritering.

Mål om reduserte ventetider innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er en del av det samlede målet om å styrke disse tjenesteområdene. Helseforetakene har styrket sin døgnkapasitet for voksne med alvorlige psykiske lidelser i 2023, og arbeidet fortsetter i 2024. Arbeidet med å styrke ulike ambulante tjenester som FACT og hjemmesykehus for voksne og barn og unge videreføres. Dette bidrar blant annet til å bygge bro mellom døgntilbud og poliklinikk og skape mer helhetlige pasientforløp.

En nøkkel for å lykkes med å opprettholde og videreutvikle en god og likeverdig spesialisthelsetjenestene i årene framover er riktig og god bruk av personell. Bemanningssituasjonen har også i 2023 vært utfordrende. De siste ti årene har foretaksgruppen hatt en gjennomsnittlig bemanningsvekst på om lag 1,5 prosent årlig. Veksten i bemanning i 2023 er på nivå med tidligere år.

Det er krevende å rekruttere og beholde ansatte innen enkelte yrkesgrupper og kompetanseområder. Utfordringene er størst innen psykisk helsevern, med variasjon mellom helseforetak og fagområder. Et forsvarlig og godt arbeidsmiljø som bidrar til at den offentlige helsetjenesten fortsetter å være det foretrukne arbeidsstedet for helsepersonell, er avgjørende viktig fremover.

Kompetansesammensetningen i helseforetakene endres noe over tid, og endringene i behandlingsaktivitet fra døgn til dagbehandling er en viktig driver. Andelen helsepersonell med lengre utdanning øker mer enn øvrige yrkesgrupper og forsterker rekrutteringsutfordringene i enkelte fag. Det arbeides blant annet med oppgavedeling og teamorganisering for å møte denne endringen.

Regjeringen la 1. mars 2024 fram Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Ett av hovedgrepene regjeringen presenterte var å rekruttere og beholde personell i helsetjenestene gjennom et fagarbeiderløft, flere LIS1-stillinger, innføring av en offentlig, tjenestenær spesialistgodkjenning til flere helsepersonellgrupper, mer vekt på breddekompetanse og å strukturere arbeidet med en hensiktsmessig oppgavedeling mellom personellgrupper. Flere LIS-1 stillinger vil kunne berede grunnen for å øke antall LIS-3 stillinger innen psykisk helsevern. Målet om å øke dette antallet i 2023 ble ikke nådd.

Det er behov for å redusere forbruket av tjenester med lav forventet nytte og som legger beslag på ressurser. Det foreligger lite kunnskapsbasert praksis for å redusere overforbruk. Helse Sør-Øst RHF har utviklet et klinisk dashboard for å møte helseforetakene sine behov for tilgang til relevant styringsdata for å kunne vurdere uønsket variasjon i kvalitet, pasientsikkerhet og forbruksrater. Arbeidet med prosedyrerelatert behandling er ferdigstilt, psykisk helsevern og tverrspesialisert rusbehandling er i prosess, mens bildediagnostikk og klinisk kjemi gjenstår. Helseforetakene vil gjennom 2024 bli fulgt opp med utgangspunktet i indikatorene som inngår i klinisk dashboard.



Helse Sør-Øst RHF har et samlet ansvar for drift og investeringer i spesialisthelsetjenesten i regionen. Det er et stort behov for investeringer i bygg, IKT og utstyr. Over den neste ti årsperioden skal det investeres for om lag 120 milliarder kroner. Investeringene er nødvendige for at Helse Sør-Øst RHF skal kunne ivareta sitt «sørge-fo»-ansvar på lang sikt. Investeringene må håndteres innenfor de samlede økonomiske rammene som stilles til rådighet. Dette vil kreve god økonomisk styring og kostnadskontroll i den daglige driften og i de enkelte investeringsprosjektene.



DISPONERING AV ÅRSRESULTATET

Årsresultatet for Helse Sør-Øst RHF i 2023 ble 1 735,9 millioner kroner

Styret foreslår følgende disponering av årsresultatet:

Overført til annen egenkapital 1 735,9 millioner kroner

Sum disponert 1 735,9 millioner kroner

Svein I. Gjedrem
styreleder

Nina Tangnæs Grønvold
nestleder

Irene Kronkvist

Christian Grimsgaard

Bushra Ishaq

Einar Lunde

Harald Vaagaasar
Nikolaisen

Lasse Bent Sølvberg

Peder Kristian Olsen

Liv Monica Bargem Stubholt

Terje Rootwelt
administrerende direktør