



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2022 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer: 983 971 636
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF
Forretningsadresse: Sykehusveien 25
1474 LØRENSKOG

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2022 - 31.12.2022

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

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

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Elin Holand
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 22.06.2023

Grunnlag for avgivelse

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

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

Brønnøysundregistrene, 26.06.2024



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2022	2021
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	7 961 605 000	7 489 191 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	4 206 402 000	4 017 840 000
Annen driftsinntekt	2	999 781 000	867 478 000
Sum inntekter		13 167 788 000	12 374 509 000
Kostnader			
Varekostnad	4	1 799 699 000	1 754 968 000
Lønn og personalkostnad	5	7 849 570 000	7 298 108 000
Ordinære avskrivninger	9,10	378 443 000	379 300 000
Kjøp av helsetjenester	3	1 568 355 000	1 474 000 000
Annen driftskostnad	6	1 304 280 000	1 162 756 000
Sum kostnader		12 900 347 000	12 069 132 000
Driftsresultat		267 441 000	305 377 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Annen finansinntekt	7,12	23 453 000	10 525 000
Sum finansinntekter		23 453 000	10 525 000
Annen finanskostnad	7	57 652 000	51 580 000
Sum finanskostnader		57 652 000	51 580 000
Netto finans		-34 199 000	-41 055 000
Ordinært resultat før skattekostnad		233 242 000	264 322 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		233 242 000	264 322 000
Årsresultat		233 242 000	264 322 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital		233 242 000	264 322 000
Sum overføringer og disponeringer		233 242 000	264 322 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2022	2021
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	7 211 000	6 693 000
Sum immaterielle eiendeler		7 211 000	6 693 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	5 720 698 000	5 962 869 000
Medisintekn utstyr, inventar, transport	10	1 110 339 000	944 186 000
Sum varige driftsmidler		6 831 037 000	6 907 055 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i aksjer og andeler	11	369 161 000	336 762 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 238 000	7 291 000
Pensjonsmidler	17	1 652 315 000	1 506 406 000
Sum finansielle anleggsmidler		2 035 714 000	1 850 459 000
Sum anleggsmidler		8 873 962 000	8 764 207 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	14	3 017 000	3 959 000
Sum varer		3 017 000	3 959 000
Fordringer			
Fordringer	14	1 130 375 000	1 115 391 000
Sum fordringer		1 130 375 000	1 115 391 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	15	269 802 000	269 443 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		269 802 000	269 443 000
Sum omløpsmidler		1 403 194 000	1 388 793 000
SUM EIENDELER		10 277 156 000	10 153 000 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2022	2021
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	16	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	16	2 315 277 000	2 315 277 000
Sum innskutt egenkapital		2 315 377 000	2 315 377 000
Opptjent egenkapital			
Annen EK	16	913 637 000	680 396 000
Sum opptjent egenkapital		913 637 000	680 396 000
Sum egenkapital		3 229 014 000	2 995 773 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	17	39 036 000	45 179 000
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 568 001 000	1 624 282 000
Sum avsetninger for forpliktelser		1 607 037 000	1 669 461 000
Annen langsiktig gjeld			
1 624 282	12	3 161 967 000	3 311 849 000
Sum annen langsiktig gjeld		3 161 967 000	3 311 849 000
Sum langsiktig gjeld		4 769 004 000	4 981 310 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter	19	493 601 000	475 116 000
Annen kortsiktig gjeld	19	1 785 537 000	1 700 800 000
Sum kortsiktig gjeld		2 279 138 000	2 175 916 000
Sum gjeld		7 048 142 000	7 157 226 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 277 156 000	10 152 999 000



Til foretaksmøtet i Akershus universitetssykehus HF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Akershus universitetssykehus HF som består av balanse per 31. desember 2022, 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, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2022, 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 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.



Ledelsens ansvar for årsregnskapet

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 internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

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

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

Oslo, 19. april 2023
PricewaterhouseCoopers AS

Marius Thorsrud
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)



 Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning Ahus 2022

Signers:

Name	Method	Date
Thorsrud, Marius	BANKID	2023-06-22 15:20

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.



Årsregnskap

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2022	2021
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2	7 961 605	7 489 191
Aktivitetsbasert inntekt	2	4 206 402	4 017 840
Annens driftsinntekt	2	999 781	867 478
Sum driftsinntekter		13 167 788	12 374 508
Kjøp av helsetjenester	3	1 588 355	1 474 000
Varekostnad	4	1 799 699	1 754 968
Lønn og annen personalkostnad	5	7 849 570	7 298 108
Ordinære avskrivninger	9,10	378 443	379 300
Annens driftskostnad	6	1 304 280	1 162 756
Sum driftskostnader		12 900 348	12 069 132
Driftsresultat		267 440	305 376
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7,12	23 453	10 525
Finanskostnad	7	57 652	51 580
Netto finansposter		-34 199	-41 056
Resultat før skattekostnad		233 241	264 320
ÅRSRESULTAT		233 241	264 320



Arsregnskap
Balanse per 31.12
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2022	2021
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	7 211	6 693
Sum immaterielle eiendeler		7 211	6 693
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	5 720 698	5 962 869
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	594 613	549 036
Anlegg under utførelse	10	515 726	395 150
Sum varige driftsmidler		6 831 037	6 907 055
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i FKV og TS	11	200	200
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	368 961	336 562
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 236	7 291
Pensjonsmidler	17	1 652 315	1 506 406
Sum finansielle anleggsmidler		2 035 714	1 850 458
Sum anleggsmidler		8 873 962	8 764 206
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	13	3 017	3 959
Fordringer			
Fordringer	14	1 130 375	1 115 391
Sum fordringer		1 130 375	1 115 391
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	269 802	269 443
Sum omløpsmidler		1 403 194	1 388 793
SUM EIENDELER		10 277 156	10 152 999



EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Foretøkskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		2 315 277	2 315 277
Sum innskutt egenkapital	16	2 315 377	2 315 377

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital		913 637	680 396
Sum opptjent egenkapital	16	913 637	680 396
Sum egenkapital		3 229 013	2 995 772

Gjeld

Avsetning for forpliktelser

Pensjonsforpliktelser	17	39 036	45 179
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 588 001	1 624 282
Sum avsetninger for forpliktelser		1 607 037	1 669 462

Annen langsiktig gjeld

Øvrig langsiktig gjeld	12	3 161 967	3 311 849
Sum annen langsiktig gjeld		3 161 967	3 311 849

Kortsiktig gjeld

Skyldige offentlige avgifter		493 601	475 116
Annen kortsiktig gjeld	19	1 785 538	1 700 800
Sum kortsiktig gjeld		2 279 138	2 175 916
Sum gjeld		7 048 143	7 157 227
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 277 156	10 152 999



Årsregnskap
Kontantstrømoppstilling
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat	233 241	264 320
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-18 778	2 117
Ordinære avskrivninger	378 443	379 300
Endring i omløpsmidler	-161 126	10 958
Endring i kortsiktig gjeld	103 222	163 714
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-152 053	-181 544
Inntektsført investeringstilskudd	-80 780	-76 984
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	302 170	561 881
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	23 260	1 830
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-307 426	-529 444
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-32 400	-48 040
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-316 565	-575 653
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	-9 404	-229
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-340	-2 797
Innbetaling av investeringstilskudd	16 604	48 500
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	7 895	5 452
Endring foretaks kapital uten kontanteffekt		
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	14 755	50 926
Netto endring i likviditetsbeholdning	360	37 153
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	269 443	232 289
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	269 802	269 443
Ubenyttet trekkramme 31.12		
Likviditetsreserve 31.12	269 802	269 443
Innvilget trekkramme 31.12.		
Bankinnskudd, kontanter o.l.	269 802	269 443



Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapskikk.

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 1.1.2007.

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, og at bruksverdi dermed representerer 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 i fremtiden.

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

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 motakende helseforetak.

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, oppløning, 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. Gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2020 ble Helse Sør Øst tildelt en ekstra basisbevilgning for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2020 kan pandemien ikke sies å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør Øst derfor besluttet å avsette som utsatt inntekt i balansen for å imøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avsetningens størrelse er begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021

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 helsejenester med tilhørende ISF innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsejenester. 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 ørmerkede statsstilskudd. Ørmerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktivitetene 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/långsiktig 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 nominell 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 samt 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. Investeringstilskudd avsettes i balansen og inntektsføres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

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, berognes 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 oppgjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Det er 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 nye reglene også for 2019 regnskapet. Helse Sør-Øst har valgt å tidligimplementere 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 eventuelle uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsoppløping 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 pensjonsoppløping, 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. Reserवादeler 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

Virkingen 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.

Sikringsbokføring

Helse Sør-Øst handler finansielle kontrakter (sikringsinstrument) på Nord Pool for å redusere risikoeksponeringen i forhold til varierende strømpris (sikringsobjekt).

Helse Sør-Øst benytter seg av sikringsbokføring ved at endringen i verdien på sikringsinstrumentet og sikringsobjektet utligner hverandre.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg til skattepliktig virksomhet i datterdatter foretak, samt 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 vedlektene til Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og 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 merverdiavgiftsutgifter på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.



Årsregnskap
Note 1 - Virksomhetsområder
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	10 340 131	9 570 634
Psykisk helsevern VOP	1 841 317	1 772 421
Psykisk helsevern BUP	570 521	567 311
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	322 251	375 933
Annet	93 588	88 209
Overføringer til datterforetak		
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	13 167 788	12 374 508
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-10 083 160	-9 452 124
Psykisk helsevern VOP	-1 833 934	-1 701 395
Psykisk helsevern BUP	-573 941	-520 693
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-326 899	-325 736
Annet	-62 414	-69 183
Kjøp av helsetjenester fra datterforetak		
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-12 900 348	-12 069 132
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	13 068 032	12 289 711
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	82 706	75 543
Pasienter hjemmehørende i utlandet	17 049	9 254
Driftsinntekter fordelt på geografi	13 167 788	12 374 508



Årsregnskap
Note 2 - Inntekter
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
DRIFTSINTEKTER		
Basisramme		
Basisramme	7 961 605	7 489 191
Basisramme	7 961 605	7 489 191
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	3 388 870	3 135 754
Behandling av pasienter internt i egen region	210 027	230 660
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	25 978	22 386
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	40 795	33 815
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	448 940	524 486
Utskrivningsklare pasienter	35 725	22 621
Andre aktivitetsbaserte inntekter	56 068	48 118
Aktivitetsbasert inntekt	4 206 402	4 017 840
Annen driftsinntekt		
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern		
Kvalitetsbasert finansiering	44 231	45 157
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	0	0
Øremerkede tilskudd til andre formål	391 298	435 857
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	80 780	76 984
Driftsinntekter fra apotekene 5)	0	0
Andre driftsinntekter	483 473	309 480
Annen driftsinntekt	999 781	867 478
Sum driftsinntekter	13 167 788	12 374 508

- 1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringsstilskudd
- 5) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotekene HF til foretak i Helse Sør-Øst RHF eliminert



Aktivitetstall

Aktivitetstall somatikk

Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	134 951	126 603
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	130 812	122 355
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	435 343	413 204

Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	143	122
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	99 631	100 087
Antall ISF-poeng iht eieransvar	28 800	33 299

Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	4 588	4 201
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	159 661	163 369
Antall ISF-poeng iht eieransvar	26 840	23 292

Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	1 209	1 154
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	30 545	32 571
Antall ISF-poeng iht eieransvar	4 570	4 889

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyntas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2022 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 23.871 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng).

Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.



Årsregnskap
Note 3 - Kjøp av helsetjenester
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	62 055	64 720
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	825 827	880 511
Kjøp av private helsetjenester somatikk	143 272	142 836
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	7 885	9 890
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	184 734	180 779
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	34 795	33 016
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	5	966
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	31 783	22 696
Kjøp av private helsetjenester rus	61 945	24 851
Kjøp av helsetjenester utland		
Sum gjestepasientkostnader	1 352 301	1 360 265
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	190 952	105 674
Kjøp fra Luftambulansen ANS		
Kjøp av andre ambulansetjenester		
Andre kjøp av helsetjenester	25 103	8 061
Sum kjøp av andre helsetjenester	216 055	113 735
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	1 568 355	1 474 000

Årsregnskap
Note 4 - Varekostnad
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
VAREKOSTNAD		
Legemidler	999 775	943 381
Medisinske forbruksvarer	713 627	730 245
Andre varekostnader til eget forbruk	83 025	74 850
Innkjøpte varer for videresalg	3 271	6 492
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	1 799 699	1 754 968



Årsregnskap
Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
LØNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	5 882 813	5 495 634
Arbeidsgiveravgift	831 984	776 510
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 046 579	959 976
Andre ytelser	88 194	65 989
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	7 849 570	7 298 108
Gjennomsnittlig antall ansatte	11 342	10 968
Gjennomsnittlig antall årsverk	8 645	8 398
 (Tall i kroner)		
Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:		
Lovpålagt revisjon	399 997	412 468
Utviklet revisjon		
Andre attestasjonstjenester	74 800	13 000
Skatte- og avgiftsrådgivning	57 815	
Andre tjenester utenfor revisjon (spesifisert nedenfor)		41 100
Sum godtgjørelse til revisor	532 612	466 568
 Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon		
Arbeid knyttet til oppføring av nytt adm.bygg		41 100
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon		41 100



Årsregnskap
Note 6 - Andre driftskostnader
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Transport av pasienter	3 323	2 629
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	319 478	267 710
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	78 905	69 382
Konsulenttjenester	55 183	36 583
Annen ekstern tjeneste	657 824	601 877
Reparasjon vedlikehold og service	101 590	106 669
Kontor og kommunikasjonskostnader	24 718	24 916
Kostnader forbundet med transportmidler	4 892	3 976
Reisekostnader	13 285	6 560
Forsikringskostnader	4 410	4 183
Pasientskadeerstatning	0	-2 617
Øvrige driftskostnader	40 693	40 888
Andre driftskostnader	1 304 280	1 162 756

Årsregnskap
Note 7 - Finansinntekter- og kostnader
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Finansinntekter		
Resultatandel FKV og TS		
Konserninterne renteinntekter	21 661	9 636
Andre renteinntekter	211	143
Andre finansinntekter	1 581	745
Finansinntekter	23 453	10 525
Finanskostnader		
Resultatandel FKV og TS		
Konserninterne rentekostnader	55 551	50 807
Andre rentekostnader	49	196
Andre finanskostnader	2 052	577
Finanskostnader	57 652	51 580



Årsregnskap
Note 8 - Forskning og utvikling
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	47 179	46 450
Andre inntekter til forskning	45 659	47 215
Basisramme til forskning	190 120	167 710
Sum inntekter til forskning	282 958	261 375
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	547	1 330
Andre inntekter til utvikling	2 195	3 414
Basisramme til utvikling	16 224	14 867
Sum inntekter til utvikling	18 966	19 611
Sum inntekter til forskning og utvikling	301 924	280 986
Kostnader til forskning :		
- somatikk	238 938	213 710
- psykisk helsevern	30 163	33 061
- TSB	13 857	14 604
- annet		
Sum kostnader til forskning	282 958	261 375
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	12 340	12 437
- psykisk helsevern	6 626	7 174
- TSB		
- annet		
Sum kostnader til utvikling	18 966	19 611
Sumkostnader Forskning og utvikling	301 924	280 986
Ant avlagte doktorgrader	17	5
Ant publiserte artikler	414	380
Ant årsverk forskning	196	187
Ant årsverk utvikling	13,8	14

Årsregnskap
Note 9 - Immaterielle driftsmidler
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

2022	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum Immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	0	56 266	0	56 266
Korrigeringer IB				0
Åpningsbalanse korrigert	0	56 266	0	56 266
Tilgang ekstern		2 569		2 569
Anskaffelseskost 31.12.22	0	58 836	0	58 836
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-49 573	0	-49 573
Korrigeringer IB				0
Akkumulerte avskrivninger korrigert	0	-49 573	0	-49 573
Årets avskrivning		-2 052		-2 052
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-51 625	0	-51 625
Bokført verdi 31.12.22	0	7 211	0	7 211



Årsregnskap
Note 10 - Varige driftsmidler
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

2022	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	136 596	10 273 239	395 150	1 571 390	721 298	13 097 674
Korrigeringer IB						0
Åpningsbalanse korrigeret	136 596	10 273 239	395 150	1 571 390	721 298	13 097 674
Tilgang ekstern		261	294 779	9 901	-85	304 856
Tilgang fra anlegg under utførelse		37 849	-174 203	119 157	17 197	0
Avgang ved salg, ekstern	-4 314			-9 249	0	-13 563
Anskaffelseskost 31.12.22	132 282	10 311 349	515 726	1 691 200	738 410	13 388 967
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-4 446 966	0	-1 099 197	-644 456	-6 190 619
Akkumulerte avskrivninger korrigeret	0	-4 446 966	0	-1 099 197	-644 456	-6 190 619
Årets avskrivning		-275 967		-87 955	-12 470	-376 391
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern				9 081	0	9 081
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-4 722 933	0	-1 178 071	-656 926	-6 557 930
Bokført verdi 31.12.22	132 282	5 588 416	515 726	513 129	81 484	6 831 037
1) herav balanseførte lånekostnader						0

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Akershus universitetssykehus HF	NDM201	168 816
Bygninger	168 816	11
Akershus universitetssykehus HF	NDM204	4 780
Transportmidler og annet	4 780	1

Finansielle leieavtaler	Bokført verdi 31.12	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
		Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Akershus universitetssykehus HF	8 861	2 547	6 404	0	2 457	
Medisinsk-teknisk utstyr	8 861	2 547	6 404	0	2 457	

Årsregnskap
Note 11 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

Investeringer i andre aksjer og andeler	Total	
	2022	2021
Andre aksjer og andeler	200	200
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	368 961	336 562
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	369 161	336 762



Årsregnskap
Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	14 238	7 291
Sum finansielle anleggsmidler	14 238	7 291
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	3 153 107	3 300 532
Annen langsiktig gjeld	8 861	11 317
Sum langsiktig gjeld	3 161 967	3 311 849
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	1 784 127	1 934 009

Årsregnskap
Note 13 - Varebeholdning
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Annet medisinsk forbruksmaterieil (eget bruk)	3 017	3 959
Andre varebeholdninger (eget bruk)		
Sum lager til eget bruk	3 017	3 959
Sum varebeholdning	3 017	3 959
Anskaffelseskost	3 017	3 959
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	3 017	3 959



Årsregnskap Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Fordringer		
Kundefordringer	59 627	51 170
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	963 497	933 028
Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet		
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	15 475	49 511
Øvrige kortsiktige fordringer	91 775	81 682
Fordringer	1 130 375	1 115 391
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-11 923	-10 566
Årets endring i avsetning til tap på krav	-1 278	-1 357
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-13 200	-11 923
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalle fordringer	40 535	39 738
Forfalle fordringer 1-30 dager	6 356	1 914
Forfalle fordringer 30-60 dager	1 235	1 110
Forfalle fordringer 60-90 dager	2 072	664
Forfalle fordringer over 90 dager	9 431	7 745
Kundefordringer pålydende 31.12	59 627	51 170



Årsregnskap Note 15 - Kontanter og bankinnskudd Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Inneslående skattekredtsmidler	266 826	259 840
Andre bundne korti	2 791	2 569
Sum bundne bankinnskudd	269 617	262 409
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	185	7 034
Sum bankinnskudd og kontanter	269 802	269 443

Akershus universitetssykehus HF har en kredittramme på 1056 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Ved årsslutt er kredittrammen ubenyttet.

Beholdning på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig fordring i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.

Årsregnskap Note 16 - Egenkapital Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Strukturfond	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.22					
Inngående balanse 1.1	100	0	2 315 277	680 396	2 995 772
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor					
Åpningsbalanse korrigert	100	0	2 315 277	680 396	2 995 772
Årets resultat				233 241	233 241
Egenkapital 31.12.22	100	0	2 315 277	913 637	3 229 013



Årsregnskap
Note 17 - Pensjoner
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
<p>Akershus universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 39753 personer, hvorav 9915 er yrkesaktive, 22629 er oppsatte og 7209 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære larifestede tjenestepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenestepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".</p>		
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	19 214 075	18 796 623
Pensjonsmidler	-17 278 018	-17 201 035
Netto pensjonsforpliktelse	1 936 057	1 595 588
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	297 208	253 482
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-3 846 544	-3 310 296
Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-1 613 279	-1 461 226
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	39 036	45 179
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	1 652 315	1 506 406
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 074 000	924 201
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	373 384	297 149
Årets brutto pensjonskostnad	1 447 383	1 221 350
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-656 775	-490 363
Administrasjonskostnad	26 193	24 659
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	816 801	755 647
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	112 194	101 309
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	109 408	95 592
Resultatført aga av aktuarielt tap/(gevinst)	8 175	7 428
Årets netto pensjonskostnad	1 046 579	959 976
Pensjonsmidler - premiefond		
<p>Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:</p>		
Premiefond 01.01.	649 401	444 171
Tilførte premiefond	309 496	316 934
Uttak fra premiefond	-158 600	-111 704
Saldo per 31.12.	800 297	649 401



Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	3,0%	1,9%
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,1%	3,7%
Årlig lønnsregulering	3,5%	2,75%
Årets pensjonsregulering	2,63%	1,73%
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25%	2,5%

Pensjonskostnaden for 2022 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse.

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2022 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2022. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2022 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2022. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon

Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

	2022		2021					
	K2013BE		K2013BE					
Anvendt dødelighetstabell	15-46%		15-46%					
Forventet uttakshyppighet AFP								
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)								
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55	
Sykepleiere	25	15	10	6	4	3	0	
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)								
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55		
Sykehusleger og fellesordning	25	15	8	5	3	0		

Årsregnskap

Note 18 - Andre avsetninger for forpliktelser

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Tariffestet utdanningspermisjon	124 455	116 578
Investeringstilskudd	1 442 694	1 506 871
Andre avsetninger for forpliktelser	852	834
Sum avsetning for forpliktelser	1 568 001	1 624 282

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 692 overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 85 % for overlegestillingene og 100 % for psykologspesialister

Overordnede leger og spesialister i Akershus universitetssykehus HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år.

Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter

hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte

avdelinger i foretakene.



Årsregnskap
Note 19 - Kortsiktig gjeld
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	414 666	298 384
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	304 669	212 960
Påløpte feriepenger	667 780	626 203
Påløpte lønnskostnader	100 572	117 702
Annen kortsiktig gjeld	297 851	445 550
Annen kortsiktig gjeld	1 785 538	1 700 800

Årsregnskap
Note 20 - Universiteter og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak
Akershus universitetssykehus HF

Universitetet i Oslo

Ahus har ansvaret for undervisning av medisinerstudenter. Universitetet i Oslo har rett til å benytte 4000 kvm av Akershus universitetssykehus HF sine lokaler til undervisning og forskning. Foretaket kan ikke selge, pantsette eller på annen måte disponere over faste eiendommer hvor universitetet har rettigheter uten skriftlig samtykke fra Undervisnings- og forskningsdepartementet, eller den departementet gir myndighet.



Årsregnskap

Note 21 - Eiers styringsmål

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021	2002-2022
Årsresultat	233 241	264 320	913 637
Korrigert resultat	233 241	264 320	913 637
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	233 241	264 320	913 637
Resultatkrav fra HOD			
Avvik fra resultatkrav	233 241	264 320	913 637

Årsregnskap

Note 22 – Nærstående parter

Akershus universitetssykehus HF er 100 % eid av Helse Sør-Øst RHF.

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak, får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus vår eller andre helseregioner har avtale med.

Henviser til note 3 for ytterligere detaljer.

Akershus universitetssykehus HF sitt kjøp fra andre innen egen region var på 1155,5 mill kroner i 2022 mot 1187,7 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 495,4 mill kroner i 2022 mot 464,5 mill kroner i 2021.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieill fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningssenteret er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF, mens Sykehuspartner er et eget HF. Kjøp fra og salg disse beløper seg til -1313 mill kr i 2022 mot -1185,9 mill kr i 2021.

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører. Dette for å sikre at ansatte som er ansvarlige for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler, ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt med deres rolle i foretaket.

En av foretakets ledende ansatte sitter som styreleder i Boligstiftelsen Ahus og som styremedlem i Kongsvinger Sykehus boligstiftelse.



[Admincontrol](#)

List of Signatures Page 1/1

Årsregnskap med noter 2022.pdf

Name	Method	Signed at
Karlisen, Kjetil Andreas H	BANKID MOBILE	2023-05-10 09:31 GMT+02
Holsten, Hege Torunn	BANKID MOBILE	2023-05-16 09:38 GMT+02
Brenna, Loveleen Rihel	BANKID	2023-05-09 20:23 GMT+02
Norvik, Andreas	BANKID	2023-05-09 17:04 GMT+02
Øygard, Svein Harald	BANKID	2023-05-09 16:24 GMT+02
Faugstad, Anne Sissel	BANKID MOBILE	2023-05-16 14:34 GMT+02
Dahlberg, Jørgen	BANKID	2023-05-09 15:33 GMT+02
Haugum, Brita	BANKID MOBILE	2023-05-15 15:09 GMT+02
Graham, Sylvi	BANKID	2023-05-15 10:35 GMT+02
Dæhlien, Morten	BANKID MOBILE	2023-05-10 21:03 GMT+02
Langset, Berit	BANKID MOBILE	2023-05-10 10:52 GMT+02



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

External reference: 00784965DFF84DCB93821D1DE49AF87E



Årsregnskap

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2022	2021
DRIFTBINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Bestyrerløn	2	7 961 815	7 489 181
Aktivitetshasert, annet	2	4 206 402	4 017 840
Andre driftsinntekter	2	989 711	857 470
Sum driftsinntekter		13 157 928	12 374 508
Kjøp av helse tjenester	3	1 569 355	1 474 000
Varekostnad	4	1 789 889	1 754 980
Lønn og annen personalkostnad	5	7 849 673	7 288 108
Ordinære avskrivninger	3,10	378 443	379 300
Andre driftskostnader	6	1 304 283	1 182 758
Sum driftskostnader		12 909 548	12 989 132
Driftresultat		248 380	385 376
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7,12	23 493	10 545
Finanskostnad	7	57 632	61 680
Netto finansposter		-34 139	-41 055
Resultat før skattekostnad		214 241	344 321
ÅRSRESULTAT		233 241	264 320



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

Document ID:
001849e2d0ff84d0c893221d11de19af87e



Årsregnskap
Balanse per 31.12
Akershus universitetssykehus HF
(Aksje nr.: NOK 1000)

	Note	2022	2021
ØREDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	7 211	6 693
Sum immaterielle eiendeler		7 211	6 693
Værdige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	5 729 698	5 662 868
Medisinsk utrustning, inventar, transportmidler og lignende	10	584 613	549 036
Arbeidsmaskiner og utrustning	10	515 728	305 150
Sum værdige driftsmidler		6 831 037	6 517 054
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i FOU og TS	11	209	209
Investeringer i andre aksjer og ansettelser	11	363 981	336 569
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 208	7 281
Pensjonsmidler	17	1 652 215	1 506 406
Sum finansielle anleggsmidler		2 035 714	1 850 465
Sum anleggsmidler		8 873 962	8 784 708
Omløpsmidler			
Værdier	13	3 017	3 968
Fordringer			
Fordringer	14	1 120 375	1 115 381
Sum fordringer		1 120 375	1 115 381
Bankinnskudd, kontanter o.l.			
Bankinnskudd	15	299 802	299 443
Sum omløpsmidler		1 403 184	1 388 763
SUM ØREDELER		10 277 156	10 152 999



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

Document ID:
00184962D0FF84DCB93221D1DE19A787E



EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		2 315 277	2 315 277
Sum innskutt egenkapital	18	2 315 377	2 315 377

Oppløst egenkapital

Annen egenkapital		913 637	680 386
Sum oppløst egenkapital	16	913 637	680 386
Sum egenkapital		3 229 013	2 995 763

Gjeld

Avsættinger for forpliktelser

Pensjonsforpliktelser	17	39 036	45 178
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 568 001	1 024 202
Sum avsetninger for forpliktelser		1 607 037	1 069 380

Annen langsiktig gjeld

Øving langsiktig gjeld	12	3 161 887	3 311 848
Sum annen langsiktig gjeld		3 161 887	3 311 848

Korttidslig gjeld

Skyldige etterløpge avgifter		493 801	476 176
Annen korttidslig gjeld	15	1 785 638	1 709 600
Sum korttidslig gjeld		2 279 439	2 185 776
Sum gjeld		7 046 143	7 487 227
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 277 156	10 482 990



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

Document ID:
00784962D0FF84DCB93221D1DE19A787E



Årsregnskap Kontantstrømoppstilling Akershus universitetssykehus HF (Årskalk i NOK 1000)

	2022	2021
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat	293 241	284 220
Tilgjengelig ved inngang av regnskapsåret	-18 728	2 117
Driftens endringer	3 18 443	3 179 300
Endring i kortsiktig gjeld	161 125	10 968
Endring i kortsiktig gjeld	103 232	103 754
Forskjul mellom kostnadsført personell og inn-utbetalinger i	-152 053	-181 544
Inntekter i investeringsaktivitet	-82 183	-116 904
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	302 178	861 881
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Inntekter ved salg av driftsmidler	23 263	1 230
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-307 425	-529 444
Utbetalinger ved kjøp av andre finanselle eiendeler	-52 403	-48 040
Netto kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter	-336 565	-576 254
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Inntekter ved oppbehold av ny langsiktig gjeld	-9 404	-728
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-183	-2 797
Inntekter av investeringsaktivitet	16 604	48 900
Endring av øvrige langsiktige forpliktelser	7 295	5 452
Endring i innskuddskapital uten kortsiktige		
Netto kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter	14 795	50 926
Netto endring i likviditetsberedning	260	37 153
I likviditetsberedning pr 01.01.	289 443	252 290
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	289 802	289 443
Ubetydelig forskjell 31.12		
Likviditetsberedning 31.12	289 802	289 443
Innlyst bokførte 31.12.		
Bokførte innskudd, kontanter o.	289 802	289 443



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

Document ID:
0018496200FF84DCB9322101DE19A787E

Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regnskapsinnskriftene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med et stans overnok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunen. Staten overtok alle fysiske eiendommer knyttet til spesialisthelsetjenesten i drøvsende Helse Sør RHF og Helse Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsverdiene ble kjøpt som langsinnkudd og virkelig verdi ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1.1.2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet utværgige tekniske miljøer høsten 2001 tekster for bygg og tomter basert på gjennomsnittlig verdi. I gjennomsnittsvurderingen ble det lagt hensyn til B14 og eldre, teknisk og funksjonell standard etc. For andre anleggsmidler ble også gjennomsnittlig verdi lagt til grunn. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i forbindelse til overføringen av næringslivet.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det eksplisitt om foreliggende faktorer burde justeres i forhold til forventninger om nedsettelse av kontantstrømmer (bevilgninger). Ettersom på verdier foresatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpringsbala ble det verdier på bygg var lavere enn faktorendene. Ved regnskapsavleggelsen for 2002 ble åpringsbala ansett verdsettelse i gjennomsnittlig verdi, dvs. tilsvarende faktorene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit virksomheter der det ikke har stilt krav om resultatmessig balanse i drift. Men ikke krav til omkostning på innsett kapital, og så utrustningsverdi dermed representerer 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 i fremtiden.

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

Vurdertings- og klassifiseringsprinsipper

Virksomhetsverdiene

Virksomhetsverdiene mellom foretak i Helse Sør-Øst bekrefter eller regnskapsmessig konfirmerer. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet finnes som et langsattak i form av en kapitalredetellelse i avhengende helseforetak, og et langsinnkudd i mottakende helseforetak.

Generelt om innlests- og kostnadsføringsprinsipper

Innlests- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om tilhørighet, oppfølgning, sammenheng og forenkling. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat, basert på tilgjengelig informasjon på balanse dagen.



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

Document ID:
0078496310FF84DC8332101DE19AF87E



Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre. Faste grunnfinansierte (basert på) faste, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforliket er bruttoløn i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av base og andre drift. Grunnfinansierte inntekter fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretak. Grunnfinansieringen er normalt et driftsløst bud uten bestemte vilkår som gir nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehuskontinerte et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsi normalt sett at grunnfinansieringen inntektføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis. Gjennom årvardert nasjonalt budsjett 2020 ble Helse Sør-Øst tildelt en ekstra basebevilgning for å sikre all helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er tildelt å ikke være løstbegrenset, og ved utgangen av 2020 kan pandemien ikke ses å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør-Øst derfor besluttet å avslutte som uløst inntekt i pårørende for å innbekte mer negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avslutningen skjer ikke er både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt kostnadsvurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innførselsstyring/finansiering), politiske inntekter/refusjoner fra HILU-O og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra vektforleste pasienter og salg av laboratorie- og røntgen tjenester. Oppførte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vedt korrekte inntekter. Gjestepasientoppfølging fjernes brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helse tjenester med tilhørende ISF innen sosialtisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helse tjenester. ISF-refusjoner og politiske inntekter inntektføres i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

Andre inntekter tilknyttet helsevirksomheten er inntekter fra sponsetone og fra kommuner knyttet til utskrivningskjøpe pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine og leieinntekter fra personalboliger. Andre inntekter knyttet til den perioden virksomheten er utført.

I tillegg nullas del av omkostningene til drift. Økonomiske tilskudd inntektføres når aktivitetene gjennomføres og i sakt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktivitetene som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

Prinsipper for kostnadsføring

Utgiftter sammenknyttet med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de pålegges.

Klassifisering av balanseposter

Omleggsmidler og knyttet gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler langsiktig gjeld. Omleggsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominell beløp på oppgjørstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet.



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

Document ID:
001849620FF84DCB9322101DE19AF87E



og avskrives lineært over forventet bruketid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominell beløp på etableringsdøypunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Virgje driftsmidler

Virgje driftsmidler balanseføres til anskaffelsekost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som virgje dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostnad på over kr. 100.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjennvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjennvinnbart beløp. Gjennvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsværdi 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 lepende kostnadsføres. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlets levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som er utvilske, kostnadsføres. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir skilvort 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 tillegg teller kostnadsføres slike utgifter lepende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning og innovasjon kostnadsføres lepende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

Utskete forpliktelser

Dersom det etter selskapsoppstilling er sannsynlig at en utskete forpliktelse vil komme til oppgjør og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelser i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen. Investeringstilskudd avsettes i balansen og inntekteres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

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

Tilknyttede selskap

Med tilknyttet selskap menes et selskap hvor investør har betydelig innflytelse uten at det foreligger et kontrollforhold eller felles kontrollert virksomhet (joint venture). Betydelig innflytelse anses normalt å foreligge når investør har 20 % til 50 % av stemmerettslig kapital i et selskap. Tilsvarende gjelder da som to eller flere konsernselskap har en slik innflytelse over et annet selskap. Investering i tilknyttet selskap vurderes etter egenkapitalmetoden i morselskaps og foretaksgruppes regnskap.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verosatt til anskaffelsekost.



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

Document ID:
00784963DFF84DC833221D1DE19A787E



Pensjoner

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

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelser i balansen. Eventuell overfinansiering balansenes 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 nettoeres 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 forpliktelser og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og revik mot betingelsesforutsetningene (estimeringsendring), fordeles over antall gjennomsnittlig gjenværende opptjeningsår for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Det er gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinsten som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinsten, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsekvent for alle ordninger og fra periode til periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 58. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter i januar 2020 eller senere, men det er tillatt å ta i bruk de nye reglene også for 2019 regnskapsår. Helse Sør-Øst har valgt å iverksette endringen i NRS 6 med virkning for 2019 og har dermed endret still tidligere pensjopp med direkte resultatføring. Dette innebærer at planendringer i 2019 som medfører gevinst, reduserer eventuelle uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsopptjening som er likfylt den samme ordningen. Dermed det ikke er uinnregnede kostnader resultatføres gevinsten direkte. Øvrige planendringer inngår i resultatregnskapet umiddelbart.

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

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 eller 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 eventuelle tap.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reserverede del klær/skisser som varelager.

Vakansi

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

Kontokontrolloppstilling



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

Document ID:
0018496210FF84DCB9322101DE19A787E



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

Konsernkontoordning

Helseforvaltningsinstituttet og gjeld på konsernkontoer er klassifisert som kortsiktig fordeling/gjeld til Helse Sør-Øst RHF. Foretaksgruppens netto innskudd i konsernkontoordningen er klassifisert som omlopsmidler. Rentelånester/Avskjæder er behandlet som konserninterne renter i helseforvaltningsinstituttet.

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.

Sikringshedgeføring

Helse Sør-Øst handler finansielle kontrakter (sikringsinstrument) på Nord Pool for å redusere risikoen for endringer i forhold til varierende strømpriser (sikringsobjekt).

Helse Sør-Øst benytter seg av sikringsopptelling ved at endringen i verdien på sikringsinstrumentet, og sikringsobjektet utgjør hverandre.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattefrikjent. Skatteberedning som kommuner i regi av gruppen benytter seg til skattepliktig virksomhet i datatjenester, samt publikumsdelen av Sykehusapotekenes virksomhet.

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

Leieavtaler

Helseforvaltningsinstituttet har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter jf. Helseforvaltningsinstituttet § 33 og artikkelene til Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balansert til kostpris og som langsiktig gjeld, og beskrevet over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

Nettbal merverdiavgift

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



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

Document ID:
007849e2d0ff84d0e93221d11de19af87e



Årsregnskap
Note 1 - Virksomhetsområder
Akershus universitetssykehus HF
(Årskalk i NOK 1000)

	2022	2021
Dritteinntekter pr virksomhetsområde		
Somatisk tjenester	10 360 731	9 570 634
Psykisk helsetjenest VOP	1 841 317	1 772 421
Psykisk helsetjenest BUP	570 621	567 371
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige	322 251	375 633
Arnei	83 388	88 208
Overtørringer til datterforetak		
Dritteinntekter pr virksomhetsområde	13 167 708	12 374 608
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatisk tjenester	10 003 703	9 462 124
Psykisk helsetjenest VOP	-1 833 834	-1 701 388
Psykisk helsetjenest BUP	-573 241	-520 683
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige	-326 889	-325 738
Arnei	-82 414	-89 103
Kjøp av helse tjenester fra datterforetak		
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-12 908 348	-12 089 132
Dritteinntekter fordelt på geografisk		
Pasienter hjemmehørende i Helse Ser. Øst HFHF sitt oppløsningsområde	13 068 032	12 289 771
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	82 705	75 543
Pasienter hjemmehørende i utlandet	17 040	8 294
Dritteinntekter fordelt på geografisk	13 167 708	12 374 608



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

Document ID:
00784963DFF84DC833221D1DE19AF87E



Årsregnskap Note 2 - Inntekter Akershus universitetssykehus HF (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
DRIFTSINNTEKTER		
Balanserte		
Basisinntekter	7 961 605	7 489 191
Balanserte	7 961 605	7 489 191
Aktivitetsbaserte inntekter		
Behandling av egne pasienter i egen regi ¹⁾	3 368 870	3 195 794
Behandling av pasienter i eget i egen regi ²⁾	210 097	230 680
Behandling av egne pasienter i andre regioner ³⁾	25 876	22 300
Behandling av andre pasienter i egen regi ⁴⁾	40 795	33 876
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	448 940	524 486
Utdanning og publikasjon	55 725	22 621
Andre aktivitetsbaserte inntekter	58 088	48 178
Aktivitetsbaserte inntekter	4 208 381	4 017 840
Annens driftsinntekt		
Overført tilskudd til psykisk helsevern		
Kvalitetsbasert finansiering	44 231	45 157
Ervervet tilskudd til "Raske og stasjon"	0	0
Overført tilskudd til andre formål	391 298	435 857
Inntektføring av investeringstilskudd ⁴⁾	60 780	76 964
Driftsinntekter fra sponsorer ⁵⁾	0	0
Andre driftsinntekter	483 473	309 480
Annens driftsinntekt	959 781	867 478
Sum driftsinntekter	13 167 768	12 374 909

- 1) ISF inntekter (DRG refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseorgan av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt faglige ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre fagregioner/avdelinger innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt faglige ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestetsteder)
- 4) Inntektføring av del av balanserte investeringsstilskudd
- 5) Inngrepet for kunnskapsoppsett og salg for Sykehusapotekene HF til Lærverk i Helse Sør-Øst RHF skriftlig



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

Document ID:
00184963DFF84DCB33221D1DE19AF87E



Aktivitetstall

Aktivitetstall somatisk

Antall DRG-poeng i T. targe for ansvaret	134 401	126 003
Antall DRG-poeng i K. elektronvare	130 812	122 369
Antall innlesteogverdi polikliniske konsultasjoner	435 343	413 204

Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge

Antall utskrevne pasienter i 90 døgnerbehandling	143	122
Antall innlesteogverdi polikliniske konsultasjoner	59 631	100 087
Antall ISF-poeng #1 i elektronvare	28 810	33 200

Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne

Antall utskrevne pasienter i 90 døgnerbehandling	4 585	4 201
Antall innlesteogverdi polikliniske konsultasjoner	150 681	183 369
Antall ISF-poeng #1 i elektronvare	26 840	23 282

Aktivitetstall beredte og spesialisert behandling for rusmiddelbrukere

Antall utskrevne pasienter i 90 døgnerbehandling	1 203	1 154
Antall innlesteogverdi polikliniske konsultasjoner	30 545	32 571
Antall ISF-poeng #1 i elektronvare	4 370	4 888

Aktivitetstall somatisk er delvis knyttet med basisevlgning og delvis med innleste og koblet til behandlingstilfelle. Ved sammenligning av foretakenes innleste og over tid må det henvises til endringer i innleste og koblet til behandlingstilfelle og behandlingstilfelle kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medlems og ressursmessig tilnærmet homogene. Innleste i DRG-systemet er 2322 satte til 60 % av full DRG pris, det vil si kr 23 871 per DRG-poeng.

Aktivitetstallene er knyttet til innleste og over tid knyttet innleste og koblet til behandlingstilfelle og behandlingstilfelle kan variere. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er det en tilhørende basisevlgning av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk beredte og spesialisert behandling for rusmiddelbrukere. Antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 knyttet også de elektronvarene som er innleste gjennom ISF (antall DRG-poeng).

Ved innføring av ISF-innleste er det samtidig endret innleste når det gjelder antall konsultasjoner.



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

Document ID:
007849e3d0ff84d0c93221d11de19af87e



Årsregnskap Note 3 - Kjøp av helsetjenester Akershus universitetssykehus HF (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatisk klinisk	62 055	64 720
Kjøp av offentlige helsetjenester somatisk innom foretaksgruppen	825 827	880 511
Kjøp av private helsetjenester somatisk	143 222	142 838
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri klinisk	7 885	9 480
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri innom foretaksgruppen	184 734	180 779
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	34 725	33 076
Kjøp av offentlige helsetjenester rus klinisk	5	568
Kjøp av offentlige helsetjenester rus innom foretaksgruppen	31 183	22 480
Kjøp av private helsetjenester rus	61 545	24 851
Kjøp av helsetjenester utland		
Sum kjøp av helsetjenester	1 352 301	1 380 283
Inntre av helsepersonell fra vikarytår	183 862	105 674
Kjøp fra Lufthilsmansens ANS		
Kjøp av andre ambulansetjenester		
Andre kjøp av helsetjenester	25 - 03	8 061
Sum kjøp av andre helsetjenester	218 085	813 735
RIF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	1 568 355	1 474 000

Årsregnskap Note 4 - Varekostnad Akershus universitetssykehus HF (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
VAREKOSTNAD		
Lagømskter	960 775	943 381
Misernskyt forbruk	113 827	130 245
Andre varekostnader til eget forbruk	83 025	74 890
Innkjøpt varer for videregående	3 271	6 492
Beholdning gjæring og varer i arbeid og ferdig tilkøpde varer		
Sum varekostnad	1 160 898	1 154 908



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

Document ID:
00784962D0FF84DCB93221D1DE19A787E



Årsregnskap
Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
LØNNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	5 882 813	5 495 634
Arbeidsgeværsavgift	831 084	776 210
Pensjonskostnader inkl. uføretilleggsmengde	1 046 570	969 978
Andre ytelser	88 181	65 988
- bokførte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	7 848 570	7 298 108
Gjennomsnittlig antall ansatte	11 342	10 908
Gjennomsnittlig antall årsverk	8 645	8 388

(Tall i kroner)

Revisjonstjenester fordeler seg på følgende tjenestekategori:

Løst pålagt revisjon	369 987	412 468
Utværet revisjon		
Andre attestasjonstjenester	74 809	13 000
Selskaps- og sivilrettsrådgivning	57 215	
Andre tjenester relatert revisjon (spesifisert nedenfor)		41 100
Sum godtgjørelse til revisor	532 012	466 568

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

Arbeid knyttet til oppfølging av nye ssm. sopp	41 100
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	41 100



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

Document ID:
0018496310FF84DC833221D11DE19AF87E



Årsregnskap
Note 6 - Andre driftskostnader
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Transport av pasienter	3 323	2 628
Bygninger og tekniske or inkl energi og forsikring	319 475	267 710
Kjøp og leie av medisinsk teknisk utstyr, ICT, inventar m.v.	78 305	89 382
Konsulent tjenester	55 185	38 583
Arbeidstøtte tjenester	857 824	801 411
Reparasjon ved kjøp og service	101 030	106 669
Kontor og kommunikasjonskostnader	24 715	24 915
Kostnader relatert med tjenestetilskudd	4 882	3 978
Helsekostnader	13 285	6 200
Forsikringskostnader	4 410	4 182
Pasientkaldningskostnader	0	-2 617
Øvrige driftskostnader	-42 693	-40 888
Andre driftskostnader	1 304 280	1 482 758

Årsregnskap
Note 7 - Finansinntekter- og kostnader
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Finansinntekter		
Resultatandel FRV og TS		
Konsoliderte finansinntekter	21 881	8 638
Andre finansinntekter	211	140
Andre finansinntekter	1 681	746
Finansinntekter	23 453	10 525
Finanskostnader		
Resultatandel FRV og TS		
Konsoliderte finanskostnader	55 651	50 807
Andre finanskostnader	49	198
Andre finanskostnader	2 652	517
Finanskostnader	57 402	51 900



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

Document ID:
0018496310FF84DC833221D11DE19A787E



Årsregnskap
Note 8 - Forskning og utvikling
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Øverste del i bokhold for året til forskning	47 179	48 450
Andre innførte til forskning	45 899	47 219
Beskrivelse til forskning	190 120	167 710
Sum innførte til forskning	282 998	261 379
Øverste del i bokhold for året til utvikling	547	1 330
Andre innførte til utvikling	2 180	3 414
Beskrivelse til utvikling	15 234	14 857
Sum innførte til utvikling	18 961	19 601
Sum innførte til forskning og utvikling	301 924	280 980
Kostnader til forskning:		
- somatisk	238 538	213 710
- psykisk helsevern	50 163	53 061
- TSB	13 857	14 601
- annet		
Sum kostnader til forskning	282 998	261 379
Kostnader til utvikling:		
- somatisk	12 349	10 437
- psykisk helsevern	6 826	7 174
- TSB		
- annet		
Sum kostnader til utvikling	18 961	19 611
Sum kostnader til forskning og utvikling	301 924	280 980
Ant. avlagte doktorgrader	17	8
Ant. publiserte artikler	414	380
Ant. årsverk forskning	198	187
Ant. årsverk utvikling	13,8	11

Årsregnskap
Note 9 - Immaterielle driftsmidler
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utøvelse	Sum immaterielle driftsmidler
2022				
Anskaffelseskost 1.1	0	56 286	0	56 286
Korrigeringer IB				0
Årsmengdebetalt lønnskort	0	56 286	0	56 286
Tilgang system		2 589		2 589
Anskaffelseskost 31.12.22	0	58 875	0	58 875
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-10 573	0	-10 573
Korrigeringer IB				0
Akkumulerte avskrivninger kortgjort	0	-49 573	0	-49 573
Årsmengdebetalt lønnskort		-2 052		-2 052
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-51 625	0	-51 625
Bokført verdi 31.12.22	0	7 211	0	7 211



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

Document ID:
007849e3d0ff84d0c833221d11de19af87e



Årsregnskap Note 10 - Varige driftsmidler Akershus universitetssykehus HF (Alle tall i NOK 1000)

2022	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	138 596	10 273 239	385 193	1 671 360	721 298	13 087 674
Kontingenter IB						0
Åpningubalans korrigert	138 596	10 273 239	385 169	1 671 360	721 298	13 087 674
Tilgang på annen		281	254 773	9 901	-85	304 856
Tilgang fra anlegg under utførelse		57 849	-174 203	119 157	17 197	0
Avgang ved salg annen	-4 014			-9 218	0	-13 232
Anskaffelseskost 31.12.22	132 282	10 311 349	916 726	1 681 200	738 410	13 288 967
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-4 446 965	0	-1 039 197	-644 456	-6 131 618
Akkumulerte avskrivninger korrigert	0	-4 446 965	0	-1 039 197	-644 456	-6 131 618
Årets avskrivning		275 967		87 906	12 470	376 343
Ånk. Avskrivning ved avgang, øktstam				0 081	0	9 081
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-4 172 933	0	-1 176 011	-636 826	-6 957 930
Bokført verdi 31.12.22	132 282	5 098 416	916 726	505 189	81 494	6 631 027

1) herav balanserte lånekontrakter

0

Operasjonell leasing/ leasetaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Akershus universitetssykehus HF	NDM20	100 UTC
Bygninger	100	816
Akershus universitetssykehus HF	NDM20	4 780
Transportmidler og annet	4 780	

Finansielle leasetaler	Bokført verdi 31.12	Estimert leiebeløp			Årlige avtårrninger	Varighet kontrakt (år)
		Neste år	2 til 5 år	etter 5 år		
Akershus universitetssykehus HF	8 061	2 547	6 404	0	2 457	
Medisinsk-teknisk utstyr	8 061	2 547	6 404	0	2 457	

Årsregnskap Note 11 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak Akershus universitetssykehus HF (Alle tall i NOK 1000)

Dette regnskapet er medlemsregnskap KLP er (begrepet "Medlemsregnskap" vil i denne forbindelse uttrykkelig dekke)
foretakene går ut av KLP (inkl. KLP og organisert p.l.). Ved eventuell endring eller annen omorganisering av KLP
anses det at medlemmene får tilgjeld aksjer.

Investeringer i andre aksjer og andeler	Total	
	2022	2021
Andre aksjer og andeler	200	200
Egenkapitalinskudd i pensjonskassen KLP	369 961	336 662
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	369 961	336 762



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

Document ID:
00784962D0FF84D0C80322101DE19AF87E



Årsregnskap
Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til forbund i samme foretaksgruppe	14 238	7 291
Sum finansielle anleggsmidler	14 238	7 291
Langsiktig gjeld		
La langsiktig gjeld til forbund i samme gruppe	3 153 07	3 309 532
Arbeid langsiktig gjeld	8 881	11 377
Sum langsiktig gjeld	3 161 957	3 320 909
Hver av langsiktig gjeld som forfall er senere enn 5 år	1 784 27	1 594 008

Årsregnskap
Note 13 - Varebeholdning
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Annet medlemskafullmaknemener til eget bruk	3 017	3 958
Andre varebeholdninger (eget bruk)		
Sum lager til eget bruk	3 017	3 958
Sum varebeholdning	3 017	3 958
Anskaffelsespris	3 017	3 958
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	3 017	3 958



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

Document ID:
0078496310FF84DCB03221D1DE19AF87E



Årsregnskap
Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer
Akershus universitetssykehus HF
(Årskalk i NOK 1000)

	2022	2021
Fordringer		
Kundefordringer	59 627	61 170
Fordringer på foretak i forlansgruppen Helse Sør-Øst	983 497	993 028
Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet		
Opplysningsvesenetsstatistikk (11-19 pasienter under behandling)	15 475	-18 011
Øvrige kortsiktige fordringer	51 775	81 682
Fordringer	1 109 375	1 115 887
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	11 523	10 666
Årets endring i avsetning til tap på krav	-1 278	-1 367
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-13 200	-11 923
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	60 325	59 730
Forfalte fordringer 1-30 dager	6 306	1 914
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 235	1 170
Forfalte fordringer 60-90 dager	2 672	694
Forfalte fordringer over 90 dager	9 431	7 745
Kundefordringer pålydende 31.12	89 969	71 253



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

Document ID:
00784962D0FF84DCB93221D1DE19A787E



Årsregnskap Note 15 - Kontanter og bankinnskudd Akershus universitetssykehus HF (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Innskattede skatteinnskudd	286 825	289 840
Andre bundne kanti	2 791	2 569
Sum bundne bankinnskudd	289 617	292 409
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	185	7 014
Sum bankinnskudd og kontanter	289 802	299 423

Akershus universitetssykehus HF har en kredittlinje på 1000 mill. kroner i kjøpt konsernkontoenngren. Ved årsstutter kredittlinjen ubenyttet.

Beløpning på kontantkontoenngren er sikret med en kortfård kjending. Heltå SA-031 RHF og i foretaksgruppen.

Årsregnskap Note 16 - Egenkapital Akershus universitetssykehus HF (Alle tall i NOK 1000)

	Forstaks- kapital	Brukbarfond	Annen Innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.22					
Inngående balanse 1.1	100	0	2 315 277	680 386	2 995 772
Kontingeringer IB, spesifiser nedenfor					
Åpning ubalanser korrigert	100	0	2 315 277	680 386	2 995 772
Årets resultat			233 241	233 241	
Egenkapital 31.12.22	100	0	2 315 277	893 627	3 228 913



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

Document ID:
00784963DFF84DC833221D1DE19A787E



Økonomiske forutsetninger		
Diskontorerensende	3,0%	1,9%
Førvæntet avkastning på pensjonsforpliktelser	5,1%	2,7%
Årlig lønnsregulering	3,5%	2,75%
Årlig pensjonsregulering	2,63%	1,73%
Regulering av kalkulasjonens grunnbeløp	3,25%	2,5%

Pensjonskostnaden for 2022 er basert på forutsetninger. Avledning om pensjonsforpliktelser utarbeides av Norsk regnskapsvesen.

Det er utarbeidet et bestemt estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2022, basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2022. Basert på avkastningen i pensjonskassen for 2022 er det også utarbeidet et bestemt estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2022. Pensjonsforpliktelser utarbeides i henhold til Lov om offentlig pensjonsvesen.

Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uførhet m.v. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringsstatistiske beregningssystem.

		2022		2021			
		K2012BE		K2012BE			
Anvendt dødelighetstabell		15,46%		15,46%			
Førvæntet utkasthyppighet AFP							
Førvæntet avgang for sykkelstøttere (1 %)							
Ålder i år	<20	20-29	30-39	31-40	41-49	50-59	>60
Sykkelstøttere	25	15	10	5	4	3	0
Førvæntet avgang for sykkelstøttere og føllebeholdning (0 %)							
Ålder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-59	>60	
Sykkelstøttere og føllebeholdning	25	15	5	5	3	0	

Årsregnskap

Note 18 - Andre avsetninger for forpliktelser

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Førvæntet utdanningspermisjon	119 455	116 570
Investeringstilskudd	1 442 894	1 508 871
Andre avsetninger for forpliktelser	352	894
Sum avsetninger for forpliktelser	1 562 641	1 626 335

Avsetning for overlegetjenester omfatter B92 overlege- og psykologspesialisttjenester.

Utkasttilbelysningen er satt til 65 % for overlegestillingene og 100 % for psykologspesialistene.

Dyremiddele lever og spandier lever Akershus universitetssykehus HF har avtale med null til fire måneders leveringstidspunkt for leveranse av.

Under permisjonen medtar overlegene og spesialistene lønn. Lønnens kostnadsføres og avsettes som en langsiglet forpliktelse etter

hvor som måler opparbeides. Utkasttilbelysningen kan variere mellom fortløp i Helse Sør Øst og inntekt mellom de enkelte

avdelinger i foretakene.



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

Document ID:
0018496210FF84DCB9322101DE19A787E



Årsregnskap
Note 19 - Kortsiktig gjeld
Akershus universitetssykehus HF
(Årskull i NOK 1000)

	2022	2021
Annen kortsiktig gjeld		
Løstatandregning	414 666	299 384
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Ser-Øst	304 689	212 560
Pålydte forsinkinger	667 790	876 503
Fått pålydte forsinkinger	100 512	117 702
Annen kortsiktig gjeld	297 661	445 560
Annen kortsiktig gjeld	1 785 538	1 700 800

Årsregnskap
Note 20 - Universiteter og høyskoleers rettigheter til arealer i helseforetak
Akershus universitetssykehus HF

Universitetet i Oslo

Ahus har ansvaret for undervisning av medisinerstudenter. Universitetet i Oslo har rett til å benytte 4000 kvnm av Akershus universitetssykehus HF sine lokaler til undervisning og forskning. Foretaket kan ikke selge, pantselle eller på annen måte disponere over faste eiendommer hvor universitetet har rettigheter uten skriftlig samtykke fra Undervisnings- og forskningsdepartementet, eller den departementet gir myndighet.



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

Document ID:
007849e3d0ff84d0c93221d11de19af87e



Årsregnskap Note 21 - Eiers styringsmål Akershus universitetssykehus HF (Årskalk i NDK 1013)

	2022	2021	2022-2022
Årsresultat	233 241	261 323	913 637
Korrigert resultat	233 241	264 320	913 637
Enkeltde pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			
Resultat ifl. økonomiske krav fra HOD	233 241	264 320	913 637
Resultat før - RGD			
Avvik fra resultatkrav	233 241	264 320	913 637

Årsregnskap

Note 22 – Nærstående parter

Akershus universitetssykehus HF er 100 % eid av Helse Sør-Øst RHF

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til søgninger for gjestepasienter. Det vises til pasienter bosatt i eget oppfølgingsområde og søkn på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak, blir behandlet i et annet helseforetak innen regionen. I annen region eller private sykehus vår eller andre helseregioner har avtalt med.

Henviser til note 3 for ytterligere detaljer.

Akershus universitetssykehus HF sitt kjøp fra andre annen egen region var på 1155,5 mill kroner i 2022 mot 1187,7 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 495,4 mill kroner i 2022 mot 464,5 mill kroner i 2021.

I hvorvidt er det innkjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, omfattende kjøp av merkeløst forbruksmateriell fra uten regionale leverandører Forsyningssentralen, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningssentralen er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF, mens Sykehuspartner er et eget HF. Kjøp fra og salg disse beløper seg til -1313 mill kr i 2022 mot -1185,9 mill kr i 2021.

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører. Dette for å sikre at ansatte som er ansvarlige for, eller har innflytelse på innkjøps- og/eller salgsavtaler, ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt med deres rolle i foretaket.

En av foretakets ledende ansatte sitter som styreleder i Boligselskapet Altus og som styremedlem i Kongsvinger Sykehus boligselskap.



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

Document ID:
007849e2d0ff84d0c93221c11de19a787e



[Admincontrol](#)

List of Signatures Page 1/1

Årsberetning 2022.pdf

Name	Method	Signed at
Karlisen, Kjetil Andreas H	BANKID MOBILE	2023-05-10 09:32 GMT+02
Holsten, Hege Torunn	BANKID MOBILE	2023-05-16 09:38 GMT+02
Brenna, Loveleen Rihel	BANKID	2023-05-09 20:23 GMT+02
Norvik, Andreas	BANKID	2023-05-09 17:05 GMT+02
Øygard, Svein Harald	BANKID	2023-05-09 16:23 GMT+02
Faugstad, Anne Sissel	BANKID MOBILE	2023-05-16 14:33 GMT+02
Dahlberg, Jørgen	BANKID	2023-05-09 15:33 GMT+02
Haugum, Brita	BANKID MOBILE	2023-05-15 15:09 GMT+02
Graham, Sylvi	BANKID	2023-05-15 10:35 GMT+02
Dæhlien, Morten	BANKID MOBILE	2023-05-10 21:03 GMT+02
Langset, Berit	BANKID MOBILE	2023-05-10 10:53 GMT+02



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

External reference: 743C78EF8AF541B589CB4A75359DB080

ÅRSBERETNING FOR 2022

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

OM HELSEFORETAKET

Akershus universitetssykehus HF (Ahus) eies 100 % av Helse Sør-Øst RHF og ble stiftet 05.12.2001 i forbindelse med at ansvaret for spesialisthelsetjenesten ble overført fra fylkeskommunene til staten.

Hovedoppgavene til Akershus universitetssykehus er pasientbehandling, forskning og undervisning. Helseforetaket har alle de vanlige spesialiteter for somatiske områdesykehus og leverer spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern, rus og avhengighet. Helseforetaket er som en del av spesialisthelsetjenesten knyttet til befolkningens rett til fritt sykehussvalg.

Akershus universitetssykehus betjente i 2022 en befolkning på ca. 606.000 innbyggere fra Romerike (13 kommuner), Follo (5 kommuner), Glåmdalen (6 kommuner), bydelene Grorud, Stovner og Alna i Oslo, samt Rømskog kommune.

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak lokalisert på Nordbyhagen i Lørenskog og på Kongsvinger. I tillegg er det noe virksomhet ved Ski sykehus, og på Ahus Gardermoen hvor det er tjenester innen invasiv kardiologi og elektiv kirurgi.

I 2022 hadde foretaket totalt 828 somatiske senger fordelt på 654 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen, 42 senger på Ahus Gardermoen, 5 hjemme-sykehussenger for barn og ungdom samt 109 somatiske senger på Kongsvinger.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern og rus tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagområdene psykisk helsevern for voksne, alderspsykiatri, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og voksnrehabilitering. I tillegg har divisjonen en avdeling for forskning og utvikling. Omlag halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS).

I 2022 disponerte foretaket 217 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (30) og distriktpsikiatriske sentre (DPS): DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (21), DPS Kongsvinger (14), DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (22).

Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 32 plasser fordelt på Bråten behandlingssenter på Skjetten (18 hvorav 10 plasser benyttes til fleksibelt døgn-/dagtilbud) og Ungdomspsykiatrisk klinikk på Nordbyhagen (14 plasser). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer 60 senger fordelt på ARA Nordbyhagen (15), Klosteret på Lillestrøm (11), Elvestad på Årnes (18) og ARA Follo (16).

I tillegg leier foretaket kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF tilsvarende 18 døgnplasser, samt kapasitet ved Sykehuset Innlandet innen psykosebehandling (7 døgnplasser) og bruk av inntil 2 døgnplasser innen alderspsykiatri.

Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

Det er besluttet å samle sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen med etablering av et nytt bygg/senter for psykisk helsevern. I 2022 har divisjonen i samarbeid med Facilities Management divisjonen og Sykehusbygg gjennomført et forprosjekt som en viktig milepæl i prosjektet. Parallelt med byggeprosjektet er det igangsatt et eget organisasjonsutviklingsprosjekt for virksomheten som skal inn i det nye senteret, samt tilpasninger i øvrige deler av organisasjonen. Planlagt ibruktakelse av nytt bygg på Nordbyhagen er 2026.

1



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

Document ID:
745D75EF8AF0449589CE4A703A90B050

Divisjonen har iverksatt samarbeid med kommuner/bydeler om å etablere lokale Fact team, og ved DPS Follo kom to team i drift i løpet av 2022. Teamene tilbyr et helhetlig og integrert tilbud til pasienter med alvorlig psykisk lidelse som ikke greier å nyttiggjøre seg ordinære tjenestetilbud.

En ny inntaksmøddel ved avdeling BUP, «all-in», har blitt tatt i bruk ved flere seksjoner. I denne modellen blir alle som henvises tatt inn til en halvdagsutredning og man får en rask avklaring av behov for behandling.

KONSEKVENSER AV COVID-19

Pandemien har påvirket driften i foretaket i størst grad i starten av 2022. Etter det har det vært perioder med mange innlagte Covid-19-pasienter, men disse har ikke hatt behov for behandling på intensiv på samme måte som tidligere i pandemien. Det har derfor ikke vært nødvendig å iverksette tiltakskort og omprioritere ansatte til overvåkningsområdene etter februar 2022.

Aktiviteten i somatikken er normalisert andre halvår, og aktivitet innen psykisk helsevern har stort sett vært normal hele året.

I revidert nasjonalbudsjett for 2022 ble det bevilget penger til å kompensere sykehusene for konsekvenser av pandemien. I tillegg hadde Ahus med seg tilskudd fra 2021 på 124 mill. kr. I løpet av juni måned ble både tilskudd fra 2021 og de nye RNB-midlene fra 2022 inntektsført i sin helhet, og dette utgjorde til sammen 250 mill. kr. Dette var de siste bevilgningene som kom knyttet til pandemien, og foretaket har heller ingen restmidler igjen i balansen.

Foretaket har fortsatt med seg et betydelig etterslep på operasjoner og polikliniske konsultasjoner i somatikken, og det jobbes med å rydde i ventelister, øke kapasitet for å redusere ventetid, og ta unna pasienter med passert tentativ tid.

Sykefraværet har holdt seg høyt i hele 2022, men var aller høyest i starten av 2022 når pandemien hadde sin topp. Det har vist seg vanskelig å redusere korttidsfraværet tilbake til det nivået det lå på før pandemien, og noe av årsaken er nok av infeksjonssesongen har vært ekstra kraftig i 2022.

VIRKSOMHETSSTYRING OG INTERNKONTROLL

Foretaket har lagt opp virksomhetsstyring og internkontroll i samsvar med bestemmelser i lov- og regelverk, samt krav og føringer fra Helse Sør-Øst RHF. For å sikre at virksomheten planlegges, gjennomføres, følges opp og forbedres i samsvar med dette, er det etablert et felles styringssystem - «Orden i eget Ahus».

Ledelsens gjennomgang (LGG) er den overordnede styrende og kontrollerende delen av virksomhetsstyringen i foretaket, og som skal sikre at styringssystemet fungerer etter sin hensikt og bidrar til forbedring.

Foretaket bruker det elektroniske kvalitetsstyringssystemet EQS for å melde, behandle og følge opp uønskede hendelser/avvik og dokumentstyring av prosedyrer. Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre og fremme en god meldekultur.

Ahus bruker fullmakter i delegering av ansvar og myndighet i organisasjonen. Fullmaktene tar utgangspunkt i relevant lov- og regelverk som regulerer Ahus sin rolle som helseforetak, sykehus, forskning/utdanningsinstitusjon, arbeidsgiver, offentlig myndighetsorgan og forretningspart. Ansatte med fullmakter (fullmektig) forplikter seg til å anvende disse i overensstemmelse med grensene som er fastsatt i fullmaktene. Fullmaktsystemet gjennomgår årlig oppdatering og styrebehandling.

I 2022 ble det gjennomført 18 eksterne tilsyn og revisjoner fra i alt seks ulike tilsynsmyndigheter. Pålegg og avvik blir fulgt opp i EQS. Handlingsplaner etableres og følges opp iht. foretakets prosedyrer.

I tillegg ble det gjennomført til sammen tre interne revisjoner, hvorav to på området «pasientbehandling/ pasientsikkerhet» (tema: «Smittevern» og «Sykepleiedokumentasjon, behandlingsplaner og veiledende planer») og én på området «Ytre miljø og Helse, miljø og sikkerhet» (tema: «Miljørevisjon på tvers mellom flere HF»)



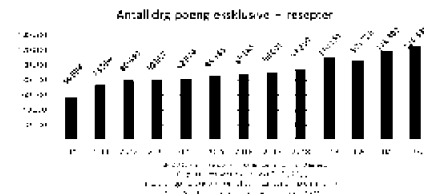
Videre er det gjennomført en omfattende evaluering av håndtering av covid-19 pandemien ved Ahus i 2021/2022. Evalueringen er gjennomført med bistand fra Deloitte AS. Det pågår et arbeid med å følge opp anbefalte forbedringstiltak som kan bidra til å gjøre Ahus enda bedre forberedt til å håndtere fremtidige pandemier.

PASIENTBEHANDLING

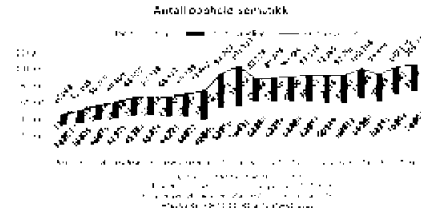
Akershus universitetssykehus skal som områdepsykehus gi befolkningen i opptaksområdet et bredt tilbud innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern, rus og avhengighet inklusive forebyggende tiltak. Foretaket kan utføre de fleste oppgaver med unntak av definerte regionssykehus-tjenester og landsfunksjoner. Tjenestene skal leveres med en kvalitet og service som tilfredsstiller nasjonale og internasjonale standarder.

Også i 2022 er aktiviteten i foretaket preget av koronapandemien, og konsekvensene av pandemien er beskrevet i eget avsnitt over.

Helseforetaket hadde fra 2021 til 2022 en økning i somatisk aktivitet på 6,8 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg/isf-poeng) til 126 399 poeng (eksklusive pasientadministrerte legemidler), men inkludert all annen somatisk aktivitet.

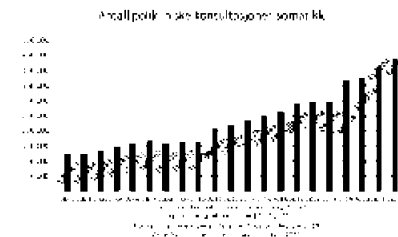


I 2022 hadde helseforetaket 74 607 somatiske innlagte pasienter, en økning på 6 % fra 2021. Antallet dagopphold utgjorde i 2022 31 191, en reduksjon på 1,9 %.



Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 3,5 % i forhold til 2021.

Foretaket er landets største akutt-sykehus. I 2022 var 76,3 % av alle innleggelseser til somatisk døgntilbehandling øyeblikkelig hjelp, det er en økning på 1,1 prosentpoeng fra året før. Det ble i 2022 utført 43 / 452 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 5,9 % i forhold til 2021.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har gått ned med 2,3 % til 159 661 i 2022. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) har antall polikliniske konsultasjoner gått ned fra 100 087 konsultasjoner i 2021 til 99 631 konsultasjoner i 2022, en reduksjon på 0,5%.



Det ble utført 71 991 behandlingdøgn innen voksenpsykiatri i 2022, en økning på 5,1 % fra 2021. Innen BUP var det i 2022 7 905



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

Document ID:
745D75EF8AF044B589CE4A70349DB050

døgnopphold, en økning på 2,2 %. UK har tett samarbeid med ambulant behandlingsteam.

Ahus har ikke tilstrekkelig kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling etter utvidelsen av sykehusområdet i 2011. Behovet dekkes midlertidig ved at Ahus kjøper en kapasitet på Gaustad fra Oslo universitetssykehus HF (OUS), hvorav 10 plasser er innen sikkerhetspsykiatri og 8 plasser er langtids psykosebehandling, til sammen 5 913 liggedøgn. Som følge av utvidet sykehusområde for foretaket fra 2. februar 2019 er det inngått en midlertidig avtale med Sykehuset Innlandet HF om kjøp av kapasitet innen psykosebehandling med syv døgnplasser og liggedøgn tilsvarende 1-2 døgnplasser innen alderspsykiatri.

Innen rusområdet ble det i 2022 utført 30 545 polikliniske konsultasjoner, en reduksjon på 6,2 % fra 2021. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 17 439, en økning på 1,9 % fra 2021.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Foretaket har et tydelig mål om å ha en kultur for kontinuerlig forbedring. Dette målet krever langsiktig arbeid på flere plan. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet er nedfelt i en egen handlingsplan, og omfatter bl.a. håndtering og læring av uønskede hendelser, satsing på kvalitetsforbedring og ikke minst kvalitetsorientert ledelse. Handlingsplanen ligger til grunn for divisjonsvise planer og videre arbeid.

Alle avdelinger på Ahus skal ha minst ett forbedringsprosjekt. 12 av disse prosjektene ble presentert på Forbedringsdagen den 2. desember 2022. Årets forbedringspris gikk til avdeling rus og avhengighet (ARA) for arbeidet «Dørene åpnes mind the gap».

18 nye team startet i læringsnettverkene høsten 2022 og fortsetter arbeidet inn i 2023. Høsten 2022 startet også læringsnettverket pakkeforløp hjem for pasienter med kreft, i regi av Helsefelleskapene Ahus og kommuner og Helsefelleskapet Ahus og bydeler.

Det er etablert et nettverk av ansatte som veileder i forbedringsarbeid, ved årsskiftet besto dette nettverket av ca. 40 ansatte.

Kvalitetsforbedring inngår i lederutviklingsprogrammet på sykehuset, og er lagt inn som en del av felles kompetansemodul for leger i spesialisering. I løpet av 2022 har 32 leger i spesialisering fått sin forbedringsoppgave godkjent i forbindelse med deltakelse på kurs i kvalitetsforbedring.

Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring i foretaket, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik både innen pasientsikkerhet og andre områder. Andre elementer, som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring, er erfaringer fra klage-/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner.

I 2022 ble det registrert 6190 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS, mot 5938 i 2021 og 5068 i 2020.

Alvorlige hendelser som har ført til død eller alvorlig pasientskade skal varsles til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Ahus varslet i 2022 om 105 hendelser. Tallet har økt jevnt år for år, fra 34 varsler i 2019.

Kvalitet og pasientsikkerhetsutvalget på nivå 1 (KPU1) har hatt åtte møter hvor det tas opp prinsipielle temasaker med formål om forbedring, informasjonsdeling og læring på tvers i sykehuset. Alle kliniske divisjoner har Kvalitets- og pasientsikkerhetsvalg (KPU2).

Klager og tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende, er ofte relatert til medisinsk behandling, ventetid, kommunikasjon og informasjon, rett til behandling, krav om endring i journal, samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet. I 2022 mottok foretaket 1838 klager, tilbakemeldinger og tilsynssaker, mot 1241 i 2021 og 1104 i 2020. Det økte antallet utgjøres hovedsakelig av saker som gjelder rett til behandling.

Sykehuset har i 2022 mottatt 471 nye erstatningssaker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 363 saker i 2021 og 299 i 2020.



Global Trigger Tool (GTT) - metoden er en strukturert journalundersøkelse som har til hensikt å kartlegge utviklingen av pasientskader over tid. Det er en nasjonal målsetning å redusere andel pasientskader målt med GTT med 25 % fra 2017 til utgangen av 2023. Resultatene viser at andel pasientopphold med minst en pasientskade for Ahus var 12,5 % i 2017 og 12,1 % i 2021 (publisert høsten 2022).

Pakkeforløp for kreft

I 2022 har det vært et spesielt fokus på å overføre erfaringer mellom de ulike fagområdene. Forløpsledermøte har blitt gjennomført på flere avdelinger. Det har i 2022 blitt gjennomført et læringsnettverk i samarbeid med Helsefelleskapene for å implementere Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft. Læringsnettverket avsluttes i februar 2023 og erfaringene tas med videre i implementeringsarbeidet lokalt.

Ahus har inkludert 83 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 24 organspesifikke pakkeforløpene ble 67 % behandlet innenfor normert standard forløpstid i 2021, en reduksjon på 3 % fra 2020. Det er fortsatt en uønsket variasjon i måloppnåelse mellom de ulike pakkeforløpene.

Tilgjengelige helsetjenester

På ventetid ordinært avviklede var målkravet for 2022 under 50 dager i somatikk, under 40 dager innen psykisk helsevern voksne (VOP), under 35 dager for psykisk helsevern barn og unge (BUP) og under 30 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 66 dager samlet for hele foretaket.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 69 dager innen somatikk
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 50 dager innen VOP.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 24 dager innen TSB.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 46 dager innen BUP.
- Antall langtidsventende (>365 dager) er redusert med 70% i løpet av 2022

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fortsatt venter er redusert i 2022, mens gjennomsnittlig ventetid avviklede har gått opp i 2022

sammenliknet med 2021. Reduksjonen i antall langtidsventende forklarer denne utviklingen. Det har vært utfordrende å opprettholde aktivitet til elektiv poliklinikk og operasjon på grunn av sykdom hos pasienter og ansatte, og et høyt antall øyeblikkelig hjelp innleggelses. De fagområdene som hadde en utfordring med lange ventelister i 2021 har fortsatt en utfordring i 2022.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskningen ved foretaket er i vekst, og Forsknings- og innovasjonsdivisjonen (FID) jobber via flere akser for å styrke den ytterligere. I 2022 har foretaket lyktes med å nå hovedmålet for forskning om økning i antall kliniske behandlingsstudier og publikasjoner sammenliknet med 2021. I 2022 var det 214 kliniske studier med aktiv REK-periode, og det ble totalt rapportert ca. 445 vitenskapelig publikasjoner i Cristin. Det ble også avlagt 17 doktorgrader ved Ahus, og Ahus-forskere fikk tilslag på 128 millioner kroner fra eksterne finansieringskilder til prosjekter med forankring på Ahus. Forskningsmiljøer på Ahus fikk også store tildelinger som hadde prosjektforankring på Institutt for klinisk medisin, UiO, slik at total eksterne forskningsfinansiering til Ahus-tilknyttede forskere var mer enn 150 millioner kroner i 2022.

Kliniske studier

Ahus har de siste årene hatt en strategisk og målrettet satsing på å styrke infrastruktur for kliniske behandlingsstudier. En av satsningene i 2022 har vært etablering av arealer og utstyr for gjennomføring av kliniske studier på Ahus Gardermoen. Materiale for promotering av Ahus som et attraktivt sykehus for gjennomføringen av kliniske studier er ferdigstilt og delt med interne og eksterne samarbeidspartnere. Den nasjonale handlingsplanen for kliniske studier og Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene fortsetter å gi sentrale føringer for arbeidet i 2022, dette følges opp i lokale handlingsplaner. På Kongsvinger sykehus ble det 1. august ansatt en forskningsrådgiver i 50% stilling som jobber med etablering av infrastruktur for gjennomføring av kliniske studier lokalt på Kongsvinger. Sykehusledelsen vedtok 6.



desember at prosjektet Klinisk forskningspoliklinikk skal over til fast drift. Ahus etablerte 3D-lab i 2021 og aktiviteten har økt i 2022 med interne oppdrag og eksterne samarbeidspartnere.

Det er et politisk mål å styrke helseforskningen og gi flere pasienter tilgang til utprøvende behandling gjennom kliniske studier. Det ble i 2021 etablert 6 NorTrials-senter ved universitetssykehusene og Ahus vil lede arbeidet innen hjerte-karsykdommer. Senteret er lokalisert i Hjertemedisinsk avdeling.

K.G. Jebsen-senter for hjertemarkører:

I september 2022 åpnet K.G. Jebsen-stiftelsen et nytt senter som skal forske på biomarkører på hjerteskaide og hjertesvikt (K. G. Jebsen-senter for hjertemarkører). Senteret ledes av professor Torbjørn Omeland og er et samarbeidsprosjekt mellom UiO og Ahus.

Pragmatiske studier

Foretaket mottok i desember 2022 en tildeling fra HSØ for strategiske forskningsmidler til etablering av regional infrastruktur for pragmatiske kliniske studier. Senteret ledes av postdoktor/førsteamanuensis Magnus N. Lyngbakken og vil etableres i første halvdel av 2023.

HØKH

Avdeling for helsetjenesteforskning (HØKH) har siden 2013 vært koordinerende miljø for Nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning. De årlige konferansene i regi av nettverket er en ettertraktet møteplass for forskere og beslutningstakere. Konferansen ble i år arrangert i Tromsø. Tema for konferansen var «Praksisvariasjon i helsetjenesten - er likeverdighet en illusjon?»

Veien videre

Foretaket har et klart fortrinn knyttet til utnyttelse av allerede innhentet biologisk materiale, og automatisk uttrekk av relevante kliniske data fra foretakets datavarehus, noe som bør utnyttes bedre for fortsatt vekst innen forskningsområdet. Det er viktig å holde fokus på det foretaket lykkes med, men også ta tak i utfordringer for fortsatt positiv utvikling. I takt med økt forskningsaktivitet er det viktig med fokus på internkontroll, og hvor særlig eSkjema er avgjørende for videre arbeid bl.a. innenfor personvern, monitorering, avviksoppfølging mv. Det må jobbes videre med forskningsmiljøene for å øke gjennomslag mot eksterne forskningskilder. Dette vil bidra til å

styrke Ahus ytterligere som universitetssykehus, noe som er et hovedmål på helseforetaket.

UTDANNING

Sykehuset var i 2022 praksisplass for rundt 770 helsefaglige studenter i grunn- og videreutdanning, en liten nedgang i antall sykepleierstudenter i praksis på bakgrunn av frafall ved studiet. I tillegg tilbys inntil 75 praksisplasser for helsesekretær-elever og det ble gitt undervisning til medisinstudenter fra UiO.

Gjennom året har det vært ansatt 98 sykepleiere i utdanningsstilling innen videreutdanning i anestesi-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft-, akutt- og nyfødtsykepleie samt jordmor. 54 av disse ble ferdig med sin spesialisering i 2022.

Kontorfaglig kompetanseprogram består av tre moduler, til sammen seks dager: Det er gjennomført ett Grunnkurs, åtte kurs i Henvisning og venteliste, samt seks kurs i «Klinisk kommunikasjon Fire gode venner». Totalt har 452 deltatt på disse programmene siden oppstart av kompetanseprogrammet. Det gjennomføres tiltak i foretaket for å øke rekruttering til videreutdanning i Helseadministrasjon.

Det er ansatt lærlinger innen 3 ulike fagområder siste året, 5 i helsearbeiderfaget, 2 i portørfaget og 1 i dataelektronikerfaget.

Av sykehusets 34 søknader om godkjenning som utdanningsvirksomhet for leger i spesialisering, er 19 innvilget, dette er 8 nye godkjenninger i 2022. For leger i spesialisering har det blitt holdt 7 kurs i veiledning og supervisjon, et kurs som går over 2 dager med teori og casetrening.

Foretaket har 74 LISI-stillinger, hvorav 60 på Nordbyhagen og 14 på Kongsvinger.

Det har vært stor aktivitet innen simulering- og ferdighetstrening med 2800 personer på simuleringstrening i ulike kategorier både ved simuleringssenteret og i klinikk (In-Situ).



Det er en svak økning av antall kursgjennomføringer i Læringsportalen i 2022.

Utrulling av Kompetanseportalen er snart ferdigstilt i alle divisjoner unntatt psykisk helsevern og rus divisjonen, som fortsetter utrulling i 2023. Det arbeides videre med å utvikle kompetanseplaner både lokalt og sentralt. Eksempelvis er det etablert en rollebasert kompetanseplan for helsesekretærer.

SAMHANDLING

Det er utarbeidet strategi for samhandlingen mellom Ahus og våre 21 kommuner. Strategi for samhandlingen 2023-2026



Samhandlingsstrategien er et overordnet dokument utarbeidet av ledelsen i 21 kommuner og Ahus. Hensikten er å vise helsefelleskapets hovedretning/mål for samhandlingen i et lengre tidsperspektiv, basert på nasjonale føringer og krav, felles utfordringsbilde, muligheter og suksessfaktorer.

Strategidokumentet er bygd opp med helsefelleskapets visjon, overordnede mål og verdigrunnlag som en innledning. Dette skal ligge

til grunn for alt arbeid i helsefelleskapet samhandling, samarbeidsavtaler, felles planer, prioriteringer, utviklingsarbeid etc.

De prioriterte satsningsområdene i strategien operasjonaliseres i en egen handlingsplan med mål og konkrete tiltak.

Les helsefelleskapets Strategi for samhandlingen 2023-2026

Møtefora i Helsefelleskapene

Partnerskapsmøte

Helsefelleskapet for Ahus og kommunene skal sikre bedre tjenester for pasientene. I september holdt de sitt andre partnerskapsmøte for å spikre en felles strategi og mål for de neste årene. Blant annet var fastlegenes og brukernes roller og betydning for samspillet på dagsordenen.

Ahusforum for legesamarbeid

Ahusforum har opprettholdt møteaktiviteten og har gjennomført fire møter, dels digitalt. Det har vært varierende oppmøte, spesielt fra fast ansatte kommuneleger og fra sykehusleger. Møtene har derfor blitt kortet ned. De følger en fast agenda, med fokus på samhandlingsutfordringer og aktuelle tiltak. Gjennomgangstema er henvisninger, epikriser, legemiddelsamstemming, oppgaveoverføring, avtalespesialister og tilgjengelighet.

Hurdalsjøseminaret

Den årlige samlingen for representantene i Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU) og arbeidsutvalget, ble arrangerte 30. november - 1. desember i Hurdal. Dette var det åttende arrangementet i rekken - alle på Hurdalsjøen hotell.

På programmet dag 1 sto presentasjon av «Bo trygt hjemme»-reformen ved Helse- og omsorgsdepartementet, og samarbeid og oppfølging av brukere/pasienter med behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra sykehuset ved Bydel Stovner og Geriatrisk avdeling Ahus.

Faglig samarbeidsutvalg (Fagråd)

Fagråd skal sikre en struktur for samarbeid på systemnivå mellom spesialist-helsetjenesten og kommunene, og gi råd og foreslå tiltak som kan bedre våre helsetjenester innenfor eget fagområde med hovedfokus på pasientens

7



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

Document ID:
745078EF8AF0449189CE4A703090B050

helsetjeneste og helhetlige behandlingsforløp. Det er opprettet fire fagråd.

Ambulerende sykepleieteam

Ambulerende sykepleieteam, som gir undervisning og opplæring til kommunehelsetjenesten, har i samarbeid med Kompetansebroen gjennomført ni undervisningswebinarer. Dette har blitt en ny arena for kompetansedeling mellom sykehus og kommuner. Den digitale formen gjør at svært mange kan delta. På årets siste webinar deltok opp mot 400 personer.

Mangfold, likeverd og migrasjonshelse

Det er vedtatt en egen Langtidsplan for mangfold, likeverd og migrasjonshelse.

Det arbeides kontinuerlig med tiltak beskrevet i planen. Ett av tiltakene er kommunikasjon og inkludering, og høsten 2022 er blant annet brukt til å teste ut det digitale oversettelsesverktøyet, *Care to translate*. Resultatene er gode, og det har vist seg å være et svært nyttig verktøy for de ansatte i møte med pasienter og pårørende.

Helsekompetanse

Ahus har høsten 2022, som en av fem pilotsteder, deltatt i prosjektet «*Pilotering av instrument for kartlegging av helsekompetansevennlige sykehus*». Prosjektet er ledet av Høgskolen i Innlandet på oppdrag fra Hdir. Hensikten har vært å kulturelt tilpasse kartleggingsverktøyet, undersøke gjennomførbarhet av egenrapportering og identifisere hemmende og fremmende faktorer for bruk. Vi ønsker å bruke resultater fra undersøkelsene hos oss i videre forbedringsarbeid.

Samvalg

Samvalg er en prosess der pasient og helsepersonell sammen kommer frem til beslutninger om undersøkelses- og behandlingsmetoder. Det er en pasientrettighet og et prioritert område nasjonalt og regionalt. Økt omfang og kvalitet av samvalg beskrives i flere ØBD (2018-2022) og i Ahus sin utviklingsplan (2040). Ved Samhandlings- og helsefremmingsavdelingen er samvalg på nytt et satsningsområde etter avbrudd grunnet pandemien. Beskrivelsene våre av fire innsatsområder er i tråd med «*Utkast til delstrategi for innføring av samvalg*» fra Helse Sør Øst.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Pandemien har også i 2022 medført grønn beredskap i tiden 01.01.22 til 02.03.22

Videre har beredskapsnivået vært hevet til gult relatert til Skytingen i Oslo 25.06.22

Beredskapsplanverket er revidert på bakgrunn av erfaringer og forbedringsområder avdekket ved tidligere øvelser og hendelser.

Det pågår et større arbeid knyttet til hvor alternativt mottak kan etableres. Det er også startet et arbeid knyttet til radioaktivitet og beredskap.

Det er gjennomført følgende beredskapsøvelser:

- Mottak av masseskade på Nordbyhagen (tre dager), i samarbeid med nødetatene
- Mottak av masseskade på Kongsvinger, i samarbeid med nødetatene og Kriminalomsorgen
- Bortfall av IKT over lengre tid, i samarbeid med NTNU Gjøvik

De fleste sikringstiltakene fra pandemien er tilbakestillt, og vi er tilbake til normalen med noen lokale tilpasninger.

Det er en merkbar økning i forhold til behovet for pasientvakt hold på sykehuset, og vi ser på alternative muligheter for å håndtere denne utfordringen.

PERSONALET

Ved årsskiftet hadde foretaket 11 324 ansatte. Andelen fast ansatte var 70 %.

Sykehusledelsen består av 15 ansatte, hvorav 67% er menn og 33 % er kvinner.

Ledernivå 3 - 5 består av:

- 83 avdelingsledere
- 280 seksjonsledere
- 75 enhetsledere

Utvikling av ledelse i foretaket er en viktig og bevisst satsning for å sikre løpende målsettinger, kvalitet og god drift, samt underbygge sykehusets strategiske mål i utviklingsplanen. Det jobbes med fire områder:



- Styrke lederlinjene gjennom systematisk lederoppfølging og resultatsikring
- Styrke leders kompetanse gjennom obligatoriske og behovsbaserte opplæringsstilbud og lederutviklingsprogrammer. Tilknyttet dette er det påstartet et arbeid for å utvikle digital opplæring og trening for ledere, som et supplement til mer tradisjonell opplæring.
- Utvikle læringsarenaer for ledere gjennom ledernettverk, ledersamlinger/konferanser og mentorordning
- Styrke leders forutsetninger for å drive god ledelse gjennom hensiktsmessig organisering, tydelige funksjonsbeskrivelser, og fornuftig oppgavedeling og lederstøtte.

Åpenhetsloven

Åpenhetsloven trådte i kraft 1.7.2022. Loven krever blant annet at det skal utføres aktsomhetsvurderinger knyttet til grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon av varer og levering av tjenester. Innen 30. juni 2023 skal virksomhetene offentliggjøre den første aktsomhetsvurderingen. Ahus har startet arbeidet med slike aktsomhetsvurderinger, og deltar i Regionalt nettverk for implementering av åpenhetsloven. Foretakets redegjørelse vil være tilgjengelig innen 30. juni 2023 på nettsidene våre www.ahus.no

HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2022-2024 med tilhørende HMS-plan 2022-2024 er lagt til grunn for arbeidet i 2022. Hovedfokus i planen er at Ahus skal være en helsefremmende arbeidsplass.

En helsefremmende arbeidsplass fokuserer på hvordan man kan organisere arbeidet, skape et arbeidsmiljø og en samværskultur som gir god helse og utvikling for alle ansatte. Foretaket har valgt sykefravær, arbeidsbelastning og trygghet som målområder under helsefremmende arbeidsplass. Disse områdene kan samlet, og hver for seg, påvirke ansattes helse og arbeidsforhold. Fokusområdene omfatter reduksjon i sykefravær, redusert arbeidsbelastning og økt trygghet.

I 2022 hadde foretaket et samlet sykefravær på 9,6 %, mot 8,9% i 2021. Måltallet for Ahus var for 2022 7,2%. Det er satt inn målrettede tiltak på et utvalg av seksjoner med høyt fravær gjennom hele

2022. Dette gjelder seksjoner ved foretaket som har hatt fravær over 10% i 2021, og som har flere enn 20 ansatte. Det er gjennomført kartlegginger ved samtlige 57 seksjoner, og årsakene til fraværet er analysert. Det er funnet organisatoriske, psykososiale og ledelsesmessige forhold som påvirker sykefraværet. Turnover blant ledere nevnes som en av årsakene til at ansatte opplever manglende kontinuitet i arbeidet med sykefravær og arbeidsmiljø. Flere seksjoner oppgir opplevd høy arbeidsbelastning som en årsak til sykefraværet.

Helseforetaket er en IA-bedrift, og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det gjennomføres samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter jevnlig. NAV bidrar inn i arbeidsmiljøarbeidet i ulike enheter med prosessveiledning, råd og annen bistand.

ForBedring, nasjonal medarbeider og pasientsikkerhetskultur-undersøkelse, ble gjennomført i perioden 1. mars til 29. mars 2022. Svarprosenten var på 78%, tilsvarende som i 2021. Det er generert 551 rapporter i 2022. Dette er 46 flere enn i 2021. Undersøkelsen kartlegger temaer innen arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS. Det er lagt overordnede føringer for hvordan enhetene i helseforetaket skal følge opp resultatene fra undersøkelsen. Oppfølging av undersøkelsen ble gjennomført som planlagt. Undersøkelsen følges også opp på de ulike AMU nivåene, hvor det å sikre at alle enheter får på plass lokale handlingsplaner er et av tiltakene. Mål knyttet til brannvern og ytre miljø inngår også i den overordnede HMS planen.

Foretaket arbeider kontinuerlig med målrettede tiltak for å nå HMS-målene. Implementering av systemer og nye prosedyrer skjer blant annet gjennom informasjon i ledermøter, nyhetsbrev til ledere og gjennomføring av opplæring. Det ble gjennomført to 40 timers kurs i HMS i 2022, med til sammen 72 deltakere. Det ble også gjennomført HMS-dag 28.4.2022 som planlagt. Temaet for dagen var HMS i offentlig sektor.

Foretakets øverste arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 12 møter i 2022. Det er i tillegg gjennomført AMU-møter på

9



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

Document ID:
745D75EF8AF044B189CE4A703A90B050

divisjonsnivå, dette med noe ulike tidsintervaller.

Det er gjennomført en intern revisjon ved foretaket i 2022, på området Ytre Miljø; Miljørevisjon på tvers mellom flere HF. Rapport fra denne revisjonen avventes.

Det er gjennomført fire tilsyn fra Arbeidstilsynet i 2022:

Dokumenttilsyn avdeling S302 infeksjon hematologi

Dokumenttilsyn akuttmottaket

Follo Vestveien voksenpsykiatri DPS

Digitalt tilsyn alderspsykiatri, Skytta

Dokumenttilsyn ved akuttmottaket og infeksjon hematologi ble lukket uten funn.

Ved de to øvrige tilsyn ble det gitt pålegg.

Alle pålegg er lukket i henhold til prosedyre.

Det ble meldt totalt 3496 uønskede HMS-hendelser i 2022, tilsvarende tall for 2021 var 3299. Det har vært en betydelige nedgangen i meldte avvik innen kategorien «organisatorisk/psykososialt arbeidsmiljø», årsaken til dette er trolig at mange av disse avvikene meldes i den nye kategorien «opplevd ubalanse mellom oppgaver og ressurser». Det er også en relativt stor nedgang i kategorien smittevern, som antas å ha sammenheng med nedgang i Covid-19 smitte. Det er også en større spredning i hendelseskategorier ansatte benytter ved registrering av hendelser i 2022.

Foretaket har hatt ett foretakshovedverneombud (FHVO) og ett assisterende FHVO, begge i 100 % stilling i 2022, i tillegg er det en tilretteleggingsavtale for divisjonshovedverneombud. Verne-tjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivåene i helseforetaket.

Likestilling

Foretakets status på dette området i tall er som følger:

Kjønnsbalanse: Oppgitt i prosent		Målløst tilfelle: resultat: Oppgitt i prosent		Ferdig deponerings Oppgitt i gjennomsnitt antall uker	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
77 %	23 %	30 %	35 %	22 uker	16 uker

Menn utgjør 23% av ansatte, noe som er en økning på 2% fra 2021. Det er stor overvekt av kvinner innenfor de aller fleste stillings-kategoriene, selv om det er noe variasjon. Det er liten variasjon i

kjønnsbalansen for midlertidig ansatte. Det er henholdsvis 30 % av kvinnene og 35 % av mennene som har en midlertidig ansettelse. Gjennomsnitt antall uker foreldrepermisjon for både kvinner og menn har økt sammenlignet med 2021. Kvinner har økt fra 21 til 22 uker, mens menn har økt fra 14 til 16 uker.

Hovedregelen er fast ansettelse. Fokuset på reduisering av midlertidige ansettelser forsterkes ytterligere i 2023.

Foretakets status på deltidsarbeid er som følger:

Fulltid deltidsarbeid Oppgitt i prosent		Uønsket deltidsarbeid Oppgitt i prosent	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
26 %	20 %	7 %	1 %

Av våre faste ansatte er 75,5% ansatt på heltid. Når det gjelder de som er deltidsansatte ligger gjennomsnittlig stillingsprosent på 63 %. Det er flere årsaker til deltidsarbeid. 7 % av kvinner oppgir at de arbeider ufrivillig deltid, mens 1 % av menn oppgir uønsket deltid. Vi kjenner i liten grad til restarbeidskapasiteten hos deltidsansatte, da kun 35 % av foretakets deltidsansatte har registrert seg på ønsket eller uønsket deltid. Selv om andelen som oppgir uønsket deltid i foretaket er svært lav, vil det i 2023 settes ytterligere fokus på deltidspromatikken og årsaker til dette.

Foretakets status på lønnskartlegging fremkommer i tabellen under.

Beregningen er foretatt ut fra gjennomsnittlig forskjell i fastlønn og annen lønn. Prosenten som fremkommer er kvinners andel av menns gjennomsnittlige fastlønn og annen lønn.

	Kjønnsfordeling		Fastlønn 1)		Annen lønn 2)	
	Gjennomsnitt med kvinner	Gjennomsnitt med menn	Gjennomsnitt forskjell	Gjennomsnitt forskjell	Gjennomsnitt forskjell	Gjennomsnitt forskjell
Avdelingsleder	61 %	27,46 %	46,85 %			
Seksjonsleder	77 %	24,45 %	34,71 %			
Fakultetsleder	73 %	28,32 %	44,05 %			
Overlege	49 %	96,82 %	72,30 %			
LIS 2/3	65 %	100,74 %	77,15 %			
Sykepleier	48 %	98,56 %	77,58 %			
Spesialsykepleier/fysioter	87 %	99,72 %	77,82 %			

1) Fastlønn: lønnsnivå + alle faste tillegg uten ikke er knyttet til vedtatt lønn
2) Variabelt tillegg inkl. UTA/avviksbeløp/vevstiltlegg (eventuelt er ikke inkl.)

De største faggruppene og lederstillinger danner grunnlag for lønnskartleggingen.



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

Document ID:
745078EF8AF049B589CE4A703090B050

Lønnskartleggingen viser at kun kvinnelige LIS 2 og 3 i gjennomsnitt har høyere lønn enn menn.

Innføringen av oppdatert lønnspolitikk i foretaket vil være et viktig bidrag for å redusere disse forskjellene.

Diskriminering

Ahus har flere prosedyrer og rutiner for å hindre trakassering, seksuell trakassering og mobbing, i tillegg til prosedyrer for hvordan ansatte og ledere skal behandle saker knyttet til dette sakskomplekset.

Det holdes jevnlig kurs i disse prosedyrene for ledere og vernejeneste. Det er nulltoleranse for trakassering, mobbing og seksuell trakassering i foretaket. Samtidig blir det hvert år rapportert inn saker som behandles, enten som enkeltsaker eller som funn i medarbeiderundersøkelsen. Det er et lederansvar å sikre at dette gjennomgås i den enkelte enhet. Foretaket synes det er viktig å sette fokus på disse problemstillingene, i og med at funn i medarbeiderundersøkelsen viser at medarbeidere oppgir at de har sett mobbing, trakassering og seksuell trakassering. Samtidig kommer det ikke i tilsvarende grad opp enkeltsaker. Foretaket arbeider derfor med å sikre at alle medarbeidere i virksomheten er kjent med rutinene, samt fremgangsmåte ved slike hendelser.

I inkluderingsdugnaden er det et mål om at minst fem prosent av nyansatte skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller «hull i CV-en». Helseforetaket har ikke nådd målet for 2022, men tallene viser en bedring fra tidligere år. Dette gjelder både antallet som er innkalt til intervju og ansettelse for personer med nedsatt funksjonsevne og for kandidater med hull i CV. Totalt for 2022 har 50 personer vært innkalt til intervju og 14 personer har fått tilbud om ansettelse.

Foretaket har et godt samarbeid med NAV som har virkemidler som kan bidra til inkludering. Dette gjelder blant annet lønnsstilskudd, arbeidstrening og inkluderingstilskudd. Foretaket har i 2022 hatt flere personer i arbeidstrening gjennom Springbrett.

MILJØ

FNs bærekraftsmål ser miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng. Gjennom arbeid med å

innfri vedtatte miljømål, tar foretaket del i dette viktige arbeidet.

Ahus har så langt vært miljøsertifisert etter ISO 14001:2015 standarden. Spesialisthelsetjenesten vurderer å gå bort fra sertifiseringen og heller satse på samarbeid på tvers av sykehusene med blant annet oppfølgingsrevisjon basert på miljømål satt av HSØ. I forbindelse med omleggingen vil de interne prosessene for å operasjonalisere miljømålene bli revidert.

INFORMASJONSSIKKERHET

Ahus har etablert en strategi for personvern og informasjonssikkerhet, og arbeider planmessig og strukturert med denne som utgangspunkt. Det utarbeides årlige handlingsplaner på virksomhetsnivå og enhetsnivå.

Foretakets hovedleverandør av IKT tjenester, Sykehuspartner, er ansvarlig for helhetlig IKT-sikkerhet i infrastrukturen. Ahus er ansvarlig for all informasjonen som behandles i tjenester som leveres til oss. Informasjon som behandles kan være viktig både for pasientbehandlingen for å tilby forsvarlig helsehjelp, eller for driften av sykehuset. Foretakets ansvar er derfor å behandle informasjonen på en forsvarlig måte, samt å forsikre at tjenester levert kan oppbevare denne informasjonen i henhold til gjeldende krav. Krav til informasjonssikkerhetstiltak varierer avhengig av hvor kritisk informasjonen er for å levere forsvarlig helsehjelp og forsvarlig drift av sykehuset.

Det primære trusselbildet i dag er trusler fra internett. Ahus er derfor helt avhengige av at Sykehuspartner og andre mindre leverandører evner å motstå forsøk fra trusselaktører. Foretakets evne til å levere forsvarlig helsehjelp, og informasjon foretaket er ansvarlig for, kan bli skadelidende ved vellykkede angrep, og det må være så lav sannsynlighet som mulig for at angrep lykkes. Dette tilsier at foretaket bør ha høy oppmerksomhet på svakheter som kan føre til at angrep lykkes.

EIENDOMSUTVIKLING

Forprosjektfasen for samling av psykisk helsevern på Nordbyhagen (PHN) har vært



gjennomført i 2022, og vil fortsette inn i 2023 med B4 beslutning i styret i HSØ april 2023.

Kreft og Somatikbyggget (KSB) har gjennom 2022 vært i konseptfase og denne fasen vil fortsette et stykke inn i 2023. Inn mot dette prosjektet har en endring av tidspunkt for overføring av bydel Alna gjort at prosjektet bruker lenger tid på konseptfasen enn planlagt.

Nytt administrativt bygg «Fellesbygget» var i konseptfase i 2022, men har blitt satt på pause på grunn av den krevende økonomiske situasjonen foretaket har i 2022/2023.

Byggearbeidene for NKS bygget, hvor både voksenhabilitering og nevrologisk rehabilitering skal flytte inn er i rute og forventet overtagelse av disse leide lokalene er desember 2023. Begge disse områdene er i dag plassert i bygg som er under utfasing.

På Kongsvinger er arealbruksplan for lokasjonen, ferdigstilt annet halvår 2022.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalgets viktigste oppgave er å ivareta pasienters og pårørendes interesser og behov, særlig knyttet til utforming og kvalitetssikring av pasienttilbudet.

Brukerutvalget er oppnevnt av styret basert på forslag fra FFO, SAFO, Kreftforeningen og Pensjonistforbundet. I 2022 har brukerutvalget og ledelsen i foretaket fortsatt arbeidet med å øke forståelse for og fremme viktigheten av brukermedvirkning. Brukerutvalget har hatt ni møter i 2022.

Leder og nestleder i brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre.

Brukerutvalget er representert i utvalg for kvalitet- og pasientsikkerhet, klinisk etisk komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Ahus og kommuner, tvistutvalg kommuner, rehabiliterings-nettverket, ledersamarbeidsforum Nedre og Øvre Romerike, samarbeidsforum Ahus og bydeler, forskningsprosjekter og utdanningsutvalg. Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene

knyttet til nye bygg, arbeidet med pasientforløp og kapasitetsforbedring lokalt og regionalt.

Brukerutvalget har i 2022 hatt innflytelse og innvirkning på de saker som er behandlet i utvalget. Dette gjelder blant annet høringer og deltagelse i faglige utvalg og prosjekter. Brukerutvalget vil likevel signalisere at potensialet for involvering av brukere er enda større knyttet til utviklingsarbeid, pasientsikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen.

Ungdomsrådet ved Ahus ble opprettet i 2012. Det representerer brukergruppen ungdom fra 12 til 25 år. Ungdomsrådet er et rådgivende organ og en høringsinstans for sykehuset i arbeidet med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Leder for ungdomsrådet deltar i brukerutvalget sine møter.

FORTSATT DRIFT

Fra 01.01.2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst RHF om leveranse av spesialisthelsetjenester, og avtalen revideres årlig. I samsvar med regnskapsloven § 3-3 bekreftes det at forutsetning om fortsatt drift er til stede og er lagt til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Statens ansvar for helseforetakene er regulert i Lov om helseforetak. Konkurs og gjeldsforhandling etter konkursloven kan ikke åpnes i helseforetak, jf. lovens § 5.

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totale investeringer for Ahus i 2022 er på 307,4 millioner kroner. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i medisinsk teknisk utstyr og bygningsmasse knyttet til nødvendig vedlikehold og oppgradering av sykehuset. 30,5 millioner kroner av investeringene tilhører forprosjektet til nytt psykiatribygg på Nordbyhagen (PHN). Det er ikke gjort nye investeringer i 2022 som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 10,1 millioner kroner.



Pr. 31.12.2022 utgjorde kortsiktig gjeld 32,3 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 31,4 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2022 var 506,2 millioner kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskontoen er reklassifisert til fordring på morselskap i henhold til gjeldende prinsipper i konsernet. Kontantstrømmen i 2022 var totalt sett positiv med 0,3 millioner kroner. I 2021 var kontantstrømmen positiv med 37,2 millioner kroner.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2022 en omsetning på 13 168 mill. kr, mot 12 375 mill. kr i 2021. Foretaket har for 2022 et regnskapsmessig overskudd på 233,2 mill. kr. I 2021 var overskuddet på 264,3 mill. kr.

Regnskapet for 2022 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2022.

STYRET

Ved utgangen av 2022 hadde styret følgende medlemmer:

Morten Dæhlien (styreleder)
Anne Sissel Faugstad (nestleder)
Sylvi Graham
Kjetil A H Karlsen
Loveleen Rihel Brenna
Svein Harald Øygard
Andreas Norvik
Brita Haugum (ansattrepresentant)
Ståle Clementsen (ansattrepresentant)
Cathrine Strand Aaland (ansattrepresentant)
Britt Langset (ansattrepresentant).

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært observatører i styret i 2022:
Cathrine Aas Moen, leder

Jannicke Boge, nestleder.

Ahus' styre behandler og vedtar strategier, planer og mål for virksomheten, herunder oppfølging av tilsyn og revisjoner og krav og bestillinger fra eier. Styret følger opp foretakets virksomhet og gjør vedtak om eventuelle tiltak og korrigeringer for å styre mot de oppsatte planer og mål.

Som del av den løpende rapporteringen behandler styret månedlig og tertialvis rapport for status på foretakets mål og oppdrag.

Styret har i 2022 fortsatt arbeidet med å planlegge kapasitetsutvidelse i takt med behovet, samtidig som eksisterende areal på alle foretakets behandlingssteder utnyttes best mulig. Videreføring av helseforetakets utviklingsarbeid vil også stå sentralt, slik at pasienttilbudene er best mulig tilpasset behovet og i takt med den medisinske og teknologiske utviklingen.

Endringer i de økonomiske rammebetingelsene som følge av etterslep etter pandemien, inflasjon og tildeling over statsbudsjettet har vært sentralt for styrets oppfølging av virksomheten i 2022.

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





Lørenskog, 19. april 2023

Morten Dahlen
Styreleder

Anne Sissel Faugstad
Styremedlem

Lovleen Rihel Brenna
Styremedlem

Kjetil Karlsen
Styremedlem

Cathrine Strand Aaland
Styremedlem

Ståle Clementsen
Styremedlem

Berit Langset
Styremedlem

Sylvi Graham
Styremedlem

Andreas Norvik
Styremedlem

Svein Harald Øygard
Styremedlem

Brita Haugum
Styremedlem

Øystein Mæland
Administrerende direktør



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

Document ID:
745C75EF8AF0449189CE4A713049DB050



Admincontrol

List of Signatures Page 1/1

Lederlønsrapport 2022.pdf

Name	Method	Signed at
Karlisen, Kjetil Andreas H	BANKID MOBILE	2023-05-10 09:42 GMT+02
Holsten, Hege Torunn	BANKID MOBILE	2023-05-16 09:37 GMT+02
Brenna, Loveleen Rihel	BANKID	2023-05-09 20:21 GMT+02
Norvik, Andreas	BANKID	2023-05-09 17:06 GMT+02
Øygard, Svein Harald	BANKID	2023-05-09 16:22 GMT+02
Faugstad, Anne Sissel	BANKID MOBILE	2023-05-16 14:32 GMT+02
Dahlberg, Jørgen	BANKID	2023-05-09 15:33 GMT+02
Haugum, Brita	BANKID MOBILE	2023-05-15 15:08 GMT+02
Graham, Sylvi	BANKID	2023-05-15 10:35 GMT+02
Dæhlien, Morten	BANKID MOBILE	2023-05-10 21:04 GMT+02
Langset, Berit	BANKID MOBILE	2023-05-10 10:54 GMT+02



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

External reference: 4941CEFB7B314430AAFDCAF143ACA7E



Rapport om godtgjørelse til ledende personer

Innledning

Herse AS (per 01.01.2022) er et av de største og mest aktive selskaper i Brønnøysundregistrene og har en viktig rolle i utviklingen av Brønnøysundregistrene som et moderne og effektivt registerorgan.

Med dette rapporten er det hensiktsmessig å gi informasjon om godtgjørelsen til ledende personer i Herse AS for regnskapsåret 2022. Denne rapporten er utarbeidet i henhold til lov om godtgjørelse til ledende personer i selskaper og lov om godtgjørelse til ledende personer i offentlige virksomheter.

Denne rapporten er utarbeidet i henhold til lov om godtgjørelse til ledende personer i selskaper og lov om godtgjørelse til ledende personer i offentlige virksomheter.

Denne rapporten er utarbeidet i henhold til lov om godtgjørelse til ledende personer i selskaper og lov om godtgjørelse til ledende personer i offentlige virksomheter. Denne rapporten er utarbeidet i henhold til lov om godtgjørelse til ledende personer i selskaper og lov om godtgjørelse til ledende personer i offentlige virksomheter.

Herse AS er et av de største og mest aktive selskaper i Brønnøysundregistrene og har en viktig rolle i utviklingen av Brønnøysundregistrene som et moderne og effektivt registerorgan. Denne rapporten er utarbeidet i henhold til lov om godtgjørelse til ledende personer i selskaper og lov om godtgjørelse til ledende personer i offentlige virksomheter.

Denne rapporten er utarbeidet i henhold til lov om godtgjørelse til ledende personer i selskaper og lov om godtgjørelse til ledende personer i offentlige virksomheter. Denne rapporten er utarbeidet i henhold til lov om godtgjørelse til ledende personer i selskaper og lov om godtgjørelse til ledende personer i offentlige virksomheter.

Godtgjørelse til ledende personer

Tabell 1. Det samlede beløp og formålsformålet med godtgjørelsen til ledende personer

Denne tabellen viser det samlede beløp og formålsformålet med godtgjørelsen til ledende personer i Herse AS for regnskapsåret 2022.

Godtgjørelse	Formål
Godtgjørelse til styrets leder	Styrets leder har ansvar for å lede styret og sikre at selskapet fungerer effektivt og lønnsomt.
Godtgjørelse til styrets medlemmer	Styrets medlemmer har ansvar for å lede styret og sikre at selskapet fungerer effektivt og lønnsomt.
Godtgjørelse til direktøren	Direktøren har ansvar for å lede selskapet og sikre at selskapet fungerer effektivt og lønnsomt.
Godtgjørelse til andre ledende personer	Andre ledende personer har ansvar for å lede selskapet og sikre at selskapet fungerer effektivt og lønnsomt.



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

Document ID: 4941CEFB7B314430A5FFDCAF143ACA7E



Tabell 2—Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte
2021 og 2022

Betalingsmåte (inkludert lønnsart)	Regnskapsår	2021		2022		2021		2022	
		Løst beløp	% av løst beløp	Løst beløp	% av løst beløp	Løst beløp	% av løst beløp	Løst beløp	% av løst beløp
Betalt i lønn	2021	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00
Betalt i annen godtgjørelse	2021	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91
Betalt i lønn	2022	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00
Betalt i annen godtgjørelse	2022	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91
Betalt i lønn	2021	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00
Betalt i annen godtgjørelse	2021	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91
Betalt i lønn	2022	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00	2 232 441	100,00
Betalt i annen godtgjørelse	2022	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91	2 344 399	105,91



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

Document ID:
49410E9B7B314430A9FFDCAF43ACA7E



Godkjøring til trykk

Godkjøring av trykket til trykningen for utvalgte år, (1) for regnskapsåret 2022, tredje ledd, og forberedt for 2 år og 6 måneder.

Det blir innlevert trykkesaker for trykningen av år, med alle sider og innlegg, trykkesaker, trykkesaker, trykkesaker for de ulike versjonene, trykkesaker, trykkesaker, trykkesaker, trykkesaker.

Tabell A – Godkjøring til trykk for regnskapsåret

Tabell A - Godkjøring

Beregning	Løpnummer	2022			
		1. ledd	2. ledd	3. ledd	4. ledd
1. ledd	101	101	101	101	101
2. ledd	102	102	102	102	102
3. ledd	103	103	103	103	103
4. ledd	104	104	104	104	104
5. ledd	105	105	105	105	105
6. ledd	106	106	106	106	106
7. ledd	107	107	107	107	107
8. ledd	108	108	108	108	108
9. ledd	109	109	109	109	109
10. ledd	110	110	110	110	110
11. ledd	111	111	111	111	111
12. ledd	112	112	112	112	112
13. ledd	113	113	113	113	113
14. ledd	114	114	114	114	114
15. ledd	115	115	115	115	115
16. ledd	116	116	116	116	116
17. ledd	117	117	117	117	117
18. ledd	118	118	118	118	118
19. ledd	119	119	119	119	119
20. ledd	120	120	120	120	120
21. ledd	121	121	121	121	121
22. ledd	122	122	122	122	122
23. ledd	123	123	123	123	123
24. ledd	124	124	124	124	124
25. ledd	125	125	125	125	125
26. ledd	126	126	126	126	126
27. ledd	127	127	127	127	127
28. ledd	128	128	128	128	128
29. ledd	129	129	129	129	129
30. ledd	130	130	130	130	130
31. ledd	131	131	131	131	131
32. ledd	132	132	132	132	132
33. ledd	133	133	133	133	133
34. ledd	134	134	134	134	134
35. ledd	135	135	135	135	135
36. ledd	136	136	136	136	136
37. ledd	137	137	137	137	137
38. ledd	138	138	138	138	138
39. ledd	139	139	139	139	139
40. ledd	140	140	140	140	140
41. ledd	141	141	141	141	141
42. ledd	142	142	142	142	142
43. ledd	143	143	143	143	143
44. ledd	144	144	144	144	144
45. ledd	145	145	145	145	145
46. ledd	146	146	146	146	146
47. ledd	147	147	147	147	147
48. ledd	148	148	148	148	148
49. ledd	149	149	149	149	149
50. ledd	150	150	150	150	150



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

Document ID:
4941CEFB7B314430A9FFDCAF143ACA7E

