



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2023 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer: 983 974 791
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: HELSE NORD-TRØNDELAG HF
Forretningsadresse: Kirkegata 2
7600 LEVANGER

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2023 - 31.12.2023

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: Espen Ruud Sollien
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 30.03.2024

Grunnlag for avgivelse

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

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

Brønnøysundregistrene, 15.06.2025



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Salgsinntekt	1,2,20, 21	3 914 596 603 0	3 660 727 601 0
Annen driftsinntekt	1,2,20	138 621 378 000	197 603 098 000
Sum inntekter		4 053 217 981 0	3 858 330 699 0
Kostnader			
Varekostnad	1,4,20	669 701 028 000	636 072 812 000
Lønnskostnad	1,5,15	2 669 049 925 0	2 545 942 198 0
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	1,8	111 855 668 000	104 067 854 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	1,8	112 693 000	
Annen driftskostnad	1,5,6	630 659 350 000	588 365 051 000
Sum kostnader		4 081 378 664 0	3 874 447 915 0
Driftsresultat		-28 160 683 000	-16 117 216 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	7	36 942 275 000	16 174 193 000
Annen renteinntekt	7	3 608 777 000	1 850 165 000
Annen finansinntekt	7	191 805 000	145 250 000
Sum finansinntekter	7	40 742 857 000	18 169 608 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	4 223 406 000	1 723 722 000
Annen rentekostnad	7	882 936 000	472 064 000
Annen finanskostnad	7	99 601 000	46 290 000
Sum finanskostnader	7	5 205 943 000	2 242 076 000
Netto finans		35 536 914 000	15 927 532 000
Resultat før skattekostnad		7 376 231 000	-189 684 000
Årsresultat		7 376 231 000	-189 684 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital		7 376 232 000	-189 684 000



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
Sum overføringer og disponeringer		7 376 232 000	-189 684 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Sum immaterielle eiendeler		0	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	8	1 039 667 850 0	1 049 892 507 0
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner og lignende	8	246 104 117 000	246 335 171 000
Sum varige driftsmidler		1 285 771 967 0	1 296 227 678 0
Finansielle anleggsmidler			
Lån til foretak i samme konsern	10	638 693 898 000	638 693 898 000
Investeringer i aksjer og andeler	9	184 283 743 000	172 651 673 000
Andre fordringer	15	449 771 460 000	292 136 152 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 272 749 101 0	1 103 481 723 0
Sum anleggsmidler		2 558 521 068 0	2 399 709 401 0
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	11	25 382 919 000	32 567 757 000
Sum varer		25 382 919 000	32 567 757 000
Fordringer			
Kundefordringer	12	34 590 129 000	25 834 903 000
Andre fordringer	12	19 296 086 000	20 805 742 000
Konsernfordringer	12	286 927 583 000	318 648 212 000
Sum fordringer	12	340 813 798 000	365 288 857 000
Sum investeringer		0	0
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	13	100 185 963 000	87 453 847 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende	13	100 185 963 000	87 453 847 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
Sum omløpsmidler		466 382 680 000	485 310 461 000
SUM EIENDELER		3 024 903 748 0	2 885 019 862 0

BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Selskapskapital	14	100 000 000	100 000 000
Annen innskutt egenkapital	14	1 427 937 467 0	1 427 937 467 0
Sum innskutt egenkapital	14	1 428 037 467 0	1 428 037 467 0

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital	14	594 904 056 000	587 527 824 000
Sum opptjent egenkapital	14	594 904 056 000	587 527 824 000

Sum egenkapital		2 022 941 523 0	2 015 565 291 0
------------------------	--	------------------------	------------------------

Gjeld

Langsiktig gjeld

Pensjonsforpliktelser	15,16	1 326 474 000	1 259 537 000
Andre avsetninger for forpliktelser	17	42 346 895 000	44 991 495 000
Sum avsetninger for forpliktelser		43 673 369 000	46 251 032 000

Annen langsiktig gjeld

Langsiktig konserngjeld	18	116 544 623 000	121 773 267 000
Øvrig langsiktig gjeld	8,18	22 515 148 000	26 283 133 000
Sum annen langsiktig gjeld		139 059 771 000	148 056 400 000

Sum langsiktig gjeld		182 733 140 000	194 307 432 000
-----------------------------	--	------------------------	------------------------

Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld	19	115 449 404 000	77 468 919 000
Skyldige offentlige avgifter	19	200 593 904 000	166 463 852 000
Kortsiktig konserngjeld	19	165 947 037 000	69 070 468 000
Annen kortsiktig gjeld	19	337 238 740 000	362 143 900 000
Sum kortsiktig gjeld		819 229 085 000	675 147 139 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
Sum gjeld		1 001 962 225 0	869 454 571 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		3 024 903 748 0	2 885 019 862 0



Brønnøysundregistrene

ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2023 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2024 651023

Enheten

Organisasjonsnummer: 983 974 791
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: HELSE NORD-TRØNDELAG HF
Forretningsadresse: Kirkegata 2
7600 LEVANGER

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2023 - 31.12.2023

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: Espen Ruud Sollien
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 30.03.2024

Grunnlag for avgivelse

År 2023: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2022: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2023.

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

Brønnøysundregistrene, 20.07.2024



Organisasjonsnr: 983 974 791
HELSE NORD-TRØNDELAG HF

RESULTATREGNSKAP

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Salgsinntekt	1,2,20,21	3 914 596 603 000	3 660 727 601 000
Annen driftsinntekt	1,2,20	138 621 378 000	197 603 098 000
Sum inntekter		4 053 217 981 000	3 858 330 699 000
Kostnader			
Varekostnad	1,4,20	669 701 028 000	636 072 812 000
Lønnskostnad	1,5,15	2 669 049 925 000	2 545 942 198 000
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	1,8	111 855 668 000	104 067 854 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	1,8	112 693 000	
Annen driftskostnad	1,5,6	630 659 350 000	588 365 051 000
Sum kostnader		4 081 378 664 000	3 874 447 915 000
Driftsresultat		-28 160 683 000	-16 117 216 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	7	36 942 275 000	16 174 193 000
Annen renteinntekt	7	3 608 777 000	1 850 165 000
Annen finansinntekt	7	191 805 000	145 250 000
Sum finansinntekter	7	40 742 857 000	18 169 608 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	4 223 406 000	1 723 722 000
Annen rentekostnad	7	882 936 000	472 064 000
Annen finanskostnad	7	99 601 000	46 290 000
Sum finanskostnader	7	5 205 943 000	2 242 076 000
Netto finans		35 536 914 000	15 927 532 000
Resultat før skattekostnad		7 376 231 000	-189 684 000
Årsresultat		7 376 231 000	-189 684 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital	7	376 232 000	-189 684 000
Sum overføringer og disponeringer	7	376 232 000	-189 684 000



Organisasjonsnr: 983 974 791
HELSE NORD-TRØNDELAG HF

BALANSE

Beløp i: NOK	Note	2023	2022
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Sum immaterielle eiendeler		0	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	8	1 039 667 850 000	1 049 892 507 000
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner og lignende	8	246 104 117 000	246 335 171 000
Sum varige driftsmidler		1 285 771 967 000	1 296 227 678 000
Finansielle anleggsmidler			
Lån til foretak i samme konsern	10	638 693 898 000	638 693 898 000
Investeringer i aksjer og andeler	9	184 283 743 000	172 651 673 000
Andre fordringer	15	449 771 460 000	292 136 152 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 272 749 101 000	1 103 481 723 000
Sum anleggsmidler		2 558 521 068 000	2 399 709 401 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	11	25 382 919 000	32 567 757 000
Sum varer		25 382 919 000	32 567 757 000
Fordringer			
Kundefordringer	12	34 590 129 000	25 834 903 000
Andre fordringer	12	19 296 086 000	20 805 742 000
Konsernfordringer	12	286 927 583 000	318 648 212 000
Sum fordringer	12	340 813 798 000	365 288 857 000
Investeringer		0	0
Sum investeringer		0	0
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	13	100 185 963 000	87 453 847 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende	13	100 185 963 000	87 453 847 000
Sum omløpsmidler		466 382 680 000	485 310 461 000
SUM EIENDELER		3 024 903 748 000	2 885 019 862 000



BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Selskapskapital	14	100 000 000	100 000 000
Annen innskutt egenkapital	14	1 427 937 467 000	1 427 937 467 000
Sum innskutt egenkapital	14	1 428 037 467 000	1 428 037 467 000

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital	14	594 904 056 000	587 527 824 000
Sum opptjent egenkapital	14	594 904 056 000	587 527 824 000

Sum egenkapital		2 022 941 523 000	2 015 565 291 000
------------------------	--	--------------------------	--------------------------

Gjeld

Langsiktig gjeld

Pensjonsforpliktelser	15,16	1 326 474 000	1 259 537 000
Anne avsetninger for forpliktelser	17	42 346 895 000	44 991 495 000
Sum avsetninger for forpliktelser		43 673 369 000	46 251 032 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	18	116 544 623 000	121 773 267 000
Øvrig langsiktig gjeld	8,18	22 515 148 000	26 283 133 000
Sum annen langsiktig gjeld		139 059 771 000	148 056 400 000

Sum langsiktig gjeld		182 733 140 000	194 307 432 000
-----------------------------	--	------------------------	------------------------

Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld	19	115 449 404 000	77 468 919 000
Skyldige offentlige avgifter	19	200 593 904 000	166 463 852 000
Kortsiktig konserngjeld	19	165 947 037 000	69 070 468 000
Annen kortsiktig gjeld	19	337 238 740 000	362 143 900 000
Sum kortsiktig gjeld		819 229 085 000	675 147 139 000

Sum gjeld		1 001 962 225 000	869 454 571 000
------------------	--	--------------------------	------------------------

SUM EGENKAPITAL OG GJELD		3 024 903 748 000	2 885 019 862 000
---------------------------------	--	--------------------------	--------------------------



Organisasjonsnr: 983 974 791
HELSE NORD-TRØNDELAG HF

NOTEOPPLYSNINGER - SELSKAP - alle poster oppgitt i hele tall

Note

1

Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet og etablering av Helse Midt-Norge RHF Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven av 1998, jf. Lov om helseforetak. Det er utarbeidet etter norske regnskapsstandarder og retningslinjer gitt av eier. De viktigste prinsippene er omtalt nedenfor. Helse Midt-Norge RHF er etablert som et regionalt helseforetak, og virksomheten reguleres særskilt gjennom helseforetaksloven. Helse Midt-Norge RHF ble stiftet 17.8.2001 og Helse Nord-Trøndelag ble stiftet som heleid datterselskap 13.12.2001. Staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene 1.1.2002. Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering - andre forhold Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsippene om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Prinsipper for inntektsføring Driftsinntektene kan hovedsakelig deles i fire: ? fast grunnfinansiering (basis) fra eier ? resultatbasert finansiering ? aktivitetsbaserte inntekter og ? andre driftsinntekter, inkludert øremerkede tilskudd Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Midt-Norge RHF. Grunnfinansiering Grunnfinansieringen består av basisramme som er rammetilskudd fra Staten. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Midt-Norge RHF som fast bevilgning til drift av foretakene. Grunnfinansieringen inntektsføres i det regnskapsåret midlene tildeles, og inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i henhold til aktivitet. Resultatbasert finansiering periodiseres på samme måte som basisrammen, men presenteres i regnskapet sammen med andre driftsinntekter. Ved overtakelse av nye oppgaver der departementet har holdt igjen midler for deler av året, er tilsvarende beløp avsatt som en inntekt i resultatregnskapet og en fordring på eier. Resultatbaserte inntekter Resultatbasert inntekter består av ISF-refusjon (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra Helfo og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Inntektsføringen skjer i den perioden aktiviteten er utført. Øremerkede tilskudd Øremerkede tilskudd inntektsføres i takt med bruken av midlene. Investeringsstilskudd føres som utsatt inntekt i balansen i den grad midlene ikke er benyttet. Når tilskuddet til investeringer benyttes, bruttoføres eiendelen og tilskuddet som henholdsvis driftsmiddel og utsatt inntekt. Den utsatte inntekten resultatføres over samme periode som driftsmidlet avskrives. Andre inntekter Gaver disponeres i samsvar med de betingelsene eller ønsker giver har for disponeringen av midlene. Dersom giver har betingelser eller ønsker om at gaven skal disponeres til konkrete aktiviteter, prosjekter eller investeringer, klassifiseres den som tilskudd og regnskapsføres etter reglene for øremerkede tilskudd. Andre inntekter knyttet til kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner for utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene inntekter fra kantiner og leieinntekter fra personalboliger. Salg av varer og andre tjenester inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert. Ved gaver som gis som andre eiendeler enn penger benyttes verdien på gavetidspunktet som regnskapsmessig verdi. Salg av varer og tjenester mellom foretak i helseforetaksgruppen skjer i utgangspunktet til ordinær pris. Flere tjenester faktureres ikke, men er regulert gjennom tildeling av basisrammen. Dette gjelder først og fremst ved behandling av pasienter som



er bosatt i Midt-Norge, men innenfor et annet helseforetaks geografiske opptaksområde (gjestepasientoppgjør i regionen). Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper. Klassifisering og vurdering av eiendeler og gjeld Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som har begrenset levetid skal avskrives planmessig. Dersom det finner sted en verdiforringelse som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet til virkelig verdi. Tilsvarende prinsipp legges normalt til grunn for gjeldsposter. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises som langsiktig gjeld. Immaterielle eiendeler Utgifter til forskning og utvikling (FoU) er kostnadsført, ut fra det forhold at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklare. Varige driftsmidler Varige driftsmidler omfatter eiendom, anlegg og utstyr som er beregnet for produksjon, levering av varer eller administrative formål og som har varig levetid. Disse balanseføres til kost fratrukket eventuelle akkumulerte av- og nedskrivninger. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en utnyttbar levetid på over 3 år, samt en kostpris på over kr 100 000. Varige driftsmidler avskrives hovedsakelig lineært over utnyttbar levetid fra det tidspunktet driftsmidlet blir tatt i bruk. Det tas hensyn til utrangeringsverdi når avskrivningsplanene gjennomgås. Dersom det finnes indikasjoner på at et driftsmiddel har falt i verdi, blir driftsmiddelet nedskrevet til gjenvinnbar verdi dersom denne er lavere enn regnskapsført verdi. Balanseføring blir foretatt løpende gjennom året av investeringer på nybygg. Ved balanseføring av bygg legges det til grunn reelle kostnader for ulike bygningsdeler ved dekomponering. Finansieringsutgifter ved tilvirkning av egne driftsmidler balanseføres. I tillegg balanseføres ombygninger/påkostninger på eksisterende bygningsmasse hvor det skjer en verdikning eller vesentlig forlengelse av gjenværende levetid. Gevinst eller tap ved salg av driftsmidler behandles som ordinær driftsinntekt eller driftskostnad. Utgifter til periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr periodiseres. Utgifter til løpende vedlikehold av driftsmidler for øvrig kostnadsføres løpende som driftskostnader. 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. Restriksjonene har betydning for hvordan foretakets anleggsverdier ble vurdert ved etablering av åpningsbalansen. Datterselskaper Helse Nord-Trøndelag HF har ingen datterselskaper. Tilknyttede virksomheter Helse Nord-Trøndelag HF har ingen eierandeler i andre selskap med unntak av KLP, jf. eget punkt. Egenkapitalinnskudd pensjonskasser Egenkapitalinnskudd i KLP er verdsatt etter kostprinsippet. Det vil si at det normalt er inn- og utbetalinger som påvirker størrelsen på innskuddet. Helse Nord-Trøndelag HF's årsregnskap inngår i konsernregnskapet for Helse Midt-Norge RHF. Konsernregnskapet kan fås utlevert hos Helse Midt-Norge RHF, Strandveien 1, 7500 Stjørdal, eller kan lastes ned elektronisk fra www.helse-midt.no.

Note

1

Er det usikkerhet om fortsatt drift?: Nei

Note

5

Antall årsverk i regnskapsåret



2956.00

Note

5

Spesifisering av resultatregnskapet

Lønnskostnader

<u>Lønn</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	2058613000.00	1953453000.00
<u>Folketrygdavgift</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	237267000.00	216836000.00
<u>Pensjonskostnader</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	355848000.00	356054000.00
<u>Andre ytelser</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	17323000.00	19600000.00
<u>Sum lønnskostnader</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	2669050000.00	2545942000.00

Note

Ekstraordinære inntekter og kostnader

<u>Sum</u>	<u>Beløp</u>
------------	--------------

Note

8

Varige driftsmidler og immaterielle eiendeler

<u>Anskaffelseskost 01.01.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	2907461000.00	
<u>Tilgang i året</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	103910000.00	
<u>Avgang i året</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	4416000.00	
<u>Anskaffelseskost 31.12.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	3006954000.00	
<u>Samlede av-/nedskrivn.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	1721182000.00	
<u>Balanseført verdi 31.12.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	1285772000.00	
<u>Årets av-/nedskrivn.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	111969000.00	



Anskaffelseskost - balanseførte lånekostnader, egentilvirkede anleggsmidler

Goodwill spesifisert for hvert enkelt virksomhetskjøp

Avskrivningsplan for goodwill som er lenger enn fem år - begrunnelse

Mer om varige driftsmidler/immaterielle eiendeler

Konsernregnskap

Virksomheten inngår i konsolideringen til morselskapets konsernregnsk.: Ja

Morselskapet sitt navn

Helse Midt-Norge RHF

Forretningskontor for morselskapet

Strandveien 1, 7500 Stjørdal

Begrunnelse for at datterselskap er utelatt fra konsolideringen

Konsern, tilknyttet selskap m.v. - fordringer og gjeld

Fordringer

<u>Samlet beløp - foretak i samme konsern</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	386928000.00	318648000.00

<u>Samlet beløp - tilknyttet selskap</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
--	--------------	------------------

Annen langsiktig gjeld

<u>Samlet beløp - foretak i samme konsern</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	116545000.00	121773000.00

Kortsiktig gjeld

<u>Samlet beløp - foretak i samme konsern</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	165947000.00	77469000.00

<u>Samlet beløp - felles kontrollert virksomhet</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
---	--------------	------------------

<u>Pantstillelse</u>	<u>Beløp</u>
----------------------	--------------

Note

Fordringer

Fordringer som forfaller senere enn ett år etter regnskapsårets slutt

Mer om fordringer



Beholdning av egne aksjer Antall Pålydende Andel av aksjek.

Note
8

Gjeld

Gjeld som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt
5538000.00

Gjeld sikret ved pant eller lignende sikkerhet i eiendeler

Balanseført verdi av de pantsatte eiendeler

Summen av garantiforpliktelser som ikke er regnskapsført

Garantiforpliktelser som er sikret ved pant

Mer om gjeld

Note

Lån og sikkerhetsstillelse til medlemmer

Er det gitt lån eller sikkerhetsstillelse til ledende personer: Nei

Opplysninger om:

Medlemmer av:

Mer om lån og sikkerhetsstillelse



ÅRSRAPPORT 2023

HELSE NORD-TRØNDELAG





INNHold

STYRELEDERS FORORD	3
MÅL OG STRATEGIER	5
OM OSS	6
Organisering	6
Nedslagsfelt	6
Antall ansatte	6
Sykehussenger og belegg	6
STYRET	7
Styrets arbeid 2023	7
Ansvarsforsikring	7
FORETAKSLEDELSEN	8
STYRETS ÅRSBERETNING	9
Pasientbehandling	9
Pakkeforløp	9
Psykisk helsevern og rus	10
Samhandling	11
Forskning	11
Innovasjon	11
SAMFUNNSANSVAR	12
Arbeidsmiljø og iverksatte tiltak	12
Yrkesrelaterte skader og sykdom	13
Sykefravær	13
Likestilling og diskriminering	13
Ytre miljø	13
Antikorrupsjon	14
Aktsomhetsvurdering etter åpenhetsloven	11
ØKONOMI	14
Foretakets utsikter og risikovurdering	15
Fortsatt drift og finansiell stilling	16
Redegjørelse for årsregnskapet	17
Disponering av årsresultatet	17
ÅRSREGNSKAP 2023	14

Penneo Dokumentnøkkel: EVQEL-ZEYBD-ITHSC-PA6B8-CEUA3-T5K0I

FORSIDEFOTO:

Ansatte i arbeid ved neurologisk avdeling i HNT, Sykehuset Namsos. F.v. LIS-lege Audun Bratland Romuld, LIS-lege Andrea Andreassen Lysfjord og overlege Andreas Adrian Kohler.

STYRELEDERS FORORD

Også i 2023 har styret fått en påminnelse om at det tar tid og omstille en stor organisasjon. Spesielt i en organisasjon der tjenestetilbudet må opprettholdes og ytes 24/7 alle dager i året.

For ledere og ansatte er det krevende å aktivt bidra i forbedringsarbeidet, samtidig med at hovedoppgaven til enhver tid må prioriteres. For styret er det godt å registrere at pasientsikkerheten og pasientenes beste har høyeste prioritet i Helse Nord-Trøndelag, selv om organisasjon har hatt mange utfordringer å håndtere også i 2023.

Styret skulle gjerne sett at utviklings- og omstillingsprogrammet hadde gitt raskere konklusjoner og tydeligere økonomiske resultater, men alt i alt er det grunn til å være optimistisk med tanke på at sykehusene utvikles i riktig retning. Underliggende drift, med overforbruk i forhold de klinikkvise budsjettene, viser en forbedring. Med en rekke tiltak har klinikkene redusert underskuddet og gir oss tro på at det i løpet av 2024 og 2025 vil være mulig å nå målet om økonomisk bærekraft.

Fjoråret gjøres opp med et regnskapsmessig lite overskudd. Overskuddet skyldes ført og fremst at innføringen av Helseplattformen på nytt ble utsatt. Men balanse i regnskapet kommer også som følge av at klinikkene og direktørens stab nå har en bedre oversikt over sine kostnader. Verktøyet som er utviklet gir nødvendige faktabaserte styringsinformasjon, og bidrar til at det er mulig å tro på at Helse Nord-Trøndelag i løpet av et par år skal ha styrket sin investeringsevne. Behovet for å investere i bygg, medisinskteknisk utstyr og ansatte går ikke over.

Helseplattformen har krevd, og vil kreve, mye av oss i Helse Nord-Trøndelag det kommende året. Styret har i samtlige styremøter fått statusorienteringer om Helseplattformen, både regionalt og lokalt. Styret er på linje med administrerende direktør og innføringsteamet, og legger til grunn at journalverktøyet må ivareta brukerne og pasientsikkerheten på en tilfredsstillende måte før innføring.

Det er å håpe at vesentlige feil og mangler blir rettet opp i tide, slik at sykehusene, helst sammen

med kommunene og fastlegene, kan ta i bruk løsningen der hovedmålet er «En innbygger - en journal».

Styret har forståelse for at 2023 og det kommende året har vært og er krevende for legene, sykepleierne og alle andre yrkesgrupper i våre sykehus. Planleggingen og opplæringen knyttet til Helseplattformen er kombinert med nesten daglige nyhetssaker om journaløsningens feil og mangler ved St. Olavs hospital. Dette har klart bidratt til usikkerhet og slitasje blant våre ansatte. Det er derfor helt avgjørende at kommende innføring i Helse Møre og Romsdal blir vellykket. Både ansatte og innbyggere trenger en bekreftelse på at Helseplattformen nærmer seg en kvalitet som vil forbedre hverdagen i sykehusene og for pasientene.

Styret er takknemlig og glad for å kunne registrere at ansatte, ledere, tillitsvalgte og vernetjenesten sammen håndterer de mange utfordringene på en god måte, parallelt med at det ytes spesialisthelsetjenester med god kvalitet til våre innbyggere. Legger vi i tillegg til at sykehusene siden våren 2020 med koronapandemien har stått i en langvarig og krevende situasjon, kan styret konkludere med at organisasjonen Helse Nord-Trøndelag har maktet å håndtere nevnte utfordringer på en god og tilfredsstillende måte.

Som styreleder ønsker jeg på vegne av styret derfor å takke samtlige ansatte for måten dere har håndtert siste års utfordringer på. Bare dere vet hva det har kostet i form av innsats, ekstravakter og tilleggsoppgaver for å trygge pasienter, pårørende og kolleger.

Tusen takk til dere alle!



Gerd Janne Kristoffersen (styreleder)



PÅ LAG MED DEG
FOR DIN HELSE



TRYGGHET

RESPEKT

KVALITET

MÅL OG STRATEGIER

Helse Nord-Trøndelag skal gi befolkningen fremragende helsetjenester. Fundamentet for at Helse Nord-Trøndelag skal oppnå dette er våre tre verdier;

TRYGGHET – RESPEKT – KVALITET

Helseforetakets visjon;

PÅ LAG MED DEG FOR DIN HELSE

Virksomheten har fire lovpålagte oppgaver, og skal kontinuerlig sørge for at vi har tilstrekkelig oppmerksomhet på disse;

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



Sykehuset Namsos

Årlig mottar Helse Nord-Trøndelag et oppdragsdokument fra eier Helse Midt-Norge. Dokumentet «Styringskrav og rammer» beskriver målene for sykehustilbudet fordelt på fagfeltene somatikk, psykiatri barn og ungdom, psykiatri voksne, tverrfaglig spesialisert behandling (rus) og prehospitale tjenester. Hver måned rapporterer Helse Nord-Trøndelag oppnådde resultater.

For 2023 har oppdraget fra eier i hovedsak vært en videreføring av vedtatt nasjonal helsepolitikk. Helse- og omsorgsdepartementet ga i tillegg spesifikt helseforetakene i Midt-Norge i oppdrag å innrette virksomheten med sikte på å nå følgende hovedmål;

- Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
- Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet.
- Sørge for rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.



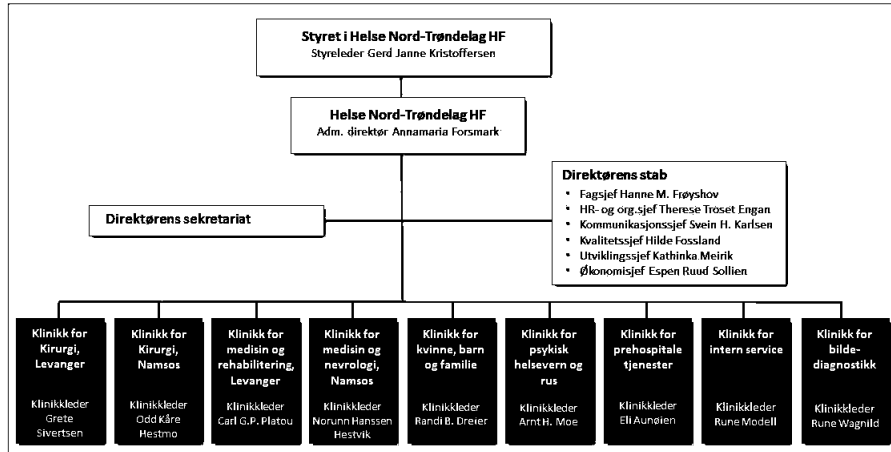
Sykehuset Levanger

Helse Midt-Norges regionale plan, Strategi 2030 og Utviklingsplan Helse Nord-Trøndelag 2023-2026 beskriver i tillegg mål og strategier. Utviklingsplanen beskriver retning for de viktigste innsatsfaktorene i sykehusdriften - så som kompetanse, teknologi, samhandling, organisering og bygningsmessige løsninger med videre. I 2023 er det med bakgrunn i dette iverksatt et utviklingsprosjekt der målet er å forbedre og utvikle akuttmottakene ved begge våre sykehus.

Et av de fire hovedmålene for virksomheten er å sørge for at Helse Nord-Trøndelag har økonomisk bærekraft. I 2023 har dette målet i stor grad preget virksomheten gjennom utviklings- og omstillingsprogrammet med undertittelen «Fremtiden skaper vi nå!».

Målet om å styrke økonomisk bærekraft bygger på at helseforetaket må sikre handlingsrom til kontinuerlig utvikling av lokalsykehusene. For å ha mulighet til å investere i bygg, medisinsk teknisk utstyr og ansatte har alle klinikker arbeidet med tiltak for å redusere kostnader, og gjennom dette tilpasse driften til de årlige rammene som bevilges av Stortinget.

OM OSS



Slik er Helse Nord-Trøndelag organisert. Til sammen ni klinikker og direktørens stab.

Helse Nord-Trøndelag ble etablert i 2001 og er del av det regionale helseforetaket Helse Midt-Norge RHF, sammen med St. Olavs hospital HF, Helse Møre og Romsdal HF, Sykehusapotekene i Midt-Norge HF og Hemit HF (Helse Midt-Norge IT). Helseforetaket har to sykehus: Sykehuset Levanger og Sykehuset Namsos, og har i tillegg enheter med desentraliserte tilbud i Stjørdal, Steinkjer og Kolvereid (psykiatriske enheter).

ORGANISERING

Helseforetaket har de siste årene vært organisert gjennom ni klinikker, i tillegg til direktørens stab. Innenfor somatikken er det stedlig klinikkorganisering, mens Kvinne, barn og familie, Psykisk helsevern og rus, Prehospitaltjenester og Bilde-diagnostikk er organisert som gjennomgående klinikker. Direktør, klinikkledere og stabsledere utgjør foretaksledelsen (Helse Nord-Trøndelags ledergruppe, 16 personer).

NEDSLAGSFELT

Helse Nord-Trøndelag har ansvar for å gi innbyggerne i 20 kommuner (19 i Trøndelag og Bindal i Nordland) spesialisthelsetjeneste. Befolkningsgrunnlaget utgjør cirka 137 500 innbyggere.

ANTALL ANSATTE

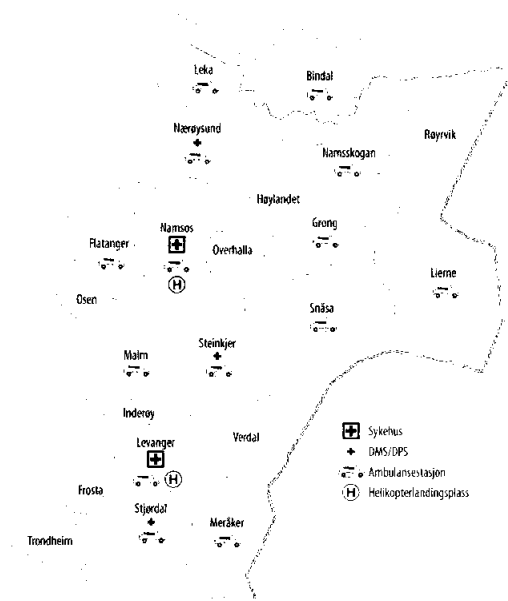
Helse Nord-Trøndelag har i underkant av 3 800 ansatte (inkludert vikarer). Omregnet utgjør dette i underkant av 2 900 årsverk.

SYKEHUSSENGER OG BELEGG

I 2023 disponerte Helse Nord-Trøndelag til sammen 380 døgnseenger, fordelt på 266 ved Sykehuset

Levanger og 114 ved Sykehuset Namsos. I tillegg kommer 34 senger til dagbehandling, fordelt på 23 i Levanger og 11 i Namsos.

Nasjonal norm for fullt belegg er når 85 prosent av sengene er belagt med pasienter. I 2023 endte Helse Nord-Trøndelag med en samlet beleggsprosent på 74,4 prosent, mot 77,4 prosent i 2022. Psykisk helsevern (voksen og barn) fikk i 2023 et samlet belegg på 61,9 prosent, mot 65,4 prosent i 2022. De somatiske klinikkene hadde et belegg på 80,0 prosent, en reduksjon på 2,5 prosent fra året før.

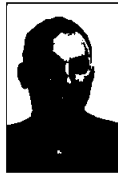


STYRET

Helseforetaket ledes av et eieroppnevnt styre bestående av fem eieroppnevnte medlemmer og tre ansattvalgte styremedlemmer. HNTs styre har denne sammensetning ved avleggelse av årsberetning og årsregnskap for 2023:



Gerd Janne Kristoffersen
Styreleder



Gunnar Lien
Nestleder



Ingvill Kvernmo
Styremedlem



Elinor Marita Jåma
Styremedlem



Torstein Baade Rø
Styremedlem



Annbjørg Støa
Ansattvalgt styremedlem
Norsk sykepleierforbund



Jens Olaf Kleinau
Ansattvalgt styremedlem
Den norske tågeforening



Hege Trana
Ansattvalgt styremedlem
Fagforbundet

STYRETS ARBEID 2023

Styret i Helse Nord-Trøndelag gjennomførte syv ordinære styremøter i 2023, samt to styreseminarer inklusiv egevaluering av styrets arbeid. I tillegg behandlet styret en ekstrasak i et ekstraordinært digitalt møte, gjennomført med bruk av e-postbehandling.

77 saker ble behandlet av styret i 2023. Møtene er åpne møter med unntak av enkeltsaker unntatt offentlighet. I motsetning til pandemiårene 2020 og 2021 er samtlige ordinære styremøter i 2023 gjennomført som fysiske møter, med unntak av ekstrasaken som ble behandlet med bruk av e-post.

Styrets hovedoppgave er å påse at helseforetakets virksomhet er i tråd med formålet; «Helseforetakenes formål er å yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det når de trenger det, uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi og etnisk bakgrunn, samt å legge til rette for forskning og undervisning».

Styrets overordnede ansvar er å sikre helhetlig styring av virksomheten, god ressursbruk og en fremtidsrettet og bærekraftig utvikling av virksomheten slik at formålet oppnås stabilt i et langt tids-perspektiv.

Styret har i dette arbeidet ansvaret for at samfunnsansvaret blir ivarettatt. Styret har et forvaltnings-

ansvar som innebærer ansvar for forsvarlig organisering, fastsetting av planer og budsjetter og holde seg orientert om virksomhetens resultater.

Styret har et tilsynsansvar som innebærer tilsyn med daglig ledelse og at virksomheten drives i samsvar med lov, vedtekter, styringskrav, mål og vedtatte planer og budsjetter. Herunder ansvar for at pasienter og pårørendes rettigheter blir ivarettatt.

De viktigste sakene styret har behandlet og besluttet i 2023 er:

- Omstillingsprogrammet i HNT
- Budsjett og langtidsbudsjett
- Implementering av Helseplattformen

ANSVARSFORSIKRING

Helse Midt-Norge RHF har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Arch Insurance/Riskpoint AS som gjelder alle foretak under Helse Midt-Norge RHF inklusiv Helse Nord-Trøndelag HF. Forsikringssummen er NOK 25 000 000. 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 ren formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin styrefunksjon.



FORETAKSLEDELSEN

Ved utgangen av 2023 utgjorde disse Helse Nord-Trøndelags foretaksledelse:



Annamaria Forsmark
Administrerende direktør



Grete Sivertsen
Klinikkleder
Klinikk for kirurgi,
Levanger



Odd Kåre Hestmo
Klinikkleder
Klinikk for kirurgi,
Namsos



Carl G.P. Platou
Klinikkleder
Klinikk for medisin og
rehabilitering,
Levanger



Norunn H. Hestvik
Klinikkleder
Klinikk for medisin og
nevrologi, Namsos



Arnt H. Moe
Klinikkleder
Klinikk for psykisk
helsevern og rus



Rune Wagnhild
Klinikkleder
Klinikk for
bilediagnostikk



Rune Modell
Klinikkleder
Klinikk for intern
service



Eli Aunøien
Klinikkleder
Klinikk for prehospital
tjenester



Randi Brenne Dreier
Klinikkleder
Klinikk for kvinne, barn
og familie



Hanne M. Frøyshov
Fagsjef
Direktørens stab



Therese T. Engan
HR- og
organisasjonssjef
Direktørens stab



Svein H. Karlsen
Kommunikasjonssjef
Direktørens stab



Hilde Fossland
Kvalitetssjef
Direktørens stab



Kathinka Meirik
Utviklingssjef og
Faglig ansvarlig
Helseplattformen
Direktørens stab



Espen R. Sollien
Økonomisjef
Direktørens stab

STYRETS ÅRSBERETNING

PASIENTBEHANDLING

BEDRE KVALITET OG PASIENTSIKKERHET



Foretakets systematiske kvalitet og pasientsikkerhetsarbeid retter seg inn etter forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren. Det er over tid jobbet med et sammenhengende system og opplæring som skal støtte opp under ledelse, slik at kvalitet i tjenestene og fremtidig pasientsikkerhet sikres. Dette betyr at ledere benytter metoder for kontinuerlig forbedring, både i forkant av endringer, og i etterkant av uønskede hendelser.

Også i 2023 har vi i stor grad måtte tilpasse det systematiske kvalitetsarbeidet til en organisasjon som har forberedt seg til innføring av et nytt journalsystem. Opplæringsaktiviteter og gjennomføring er i stor grad satt på vent eller redusert, dette gjelder blant annet interne revisjoner. I og med at dette har gjentatt seg over de to siste årene, og vi går inn i et nytt år der vi må forholde oss til samme situasjon, blir det et etterslep på planlagte aktiviteter. Det er forståelig at systematisk kvalitetsarbeid nedprioriteres i den situasjonen ledere står i, med en skvis mellom daglig drift, opplærings- og forberedelsesaktiviteter før innføring av Helseplattformen, og i tillegg til dels store rekrutteringsutfordringer.

Vi ser et stabilt nivå på antall tilsyns- og klagesaker som blir håndtert i foretaket. Vi har jobbet med å styrke forståelsen for hvordan klage- og tilsynssaker skal behandles, og ser en tydelig dreining av fokus, der man nå

større grad søker å finne årsaken til hendelsen som danner grunnlag for saken selv. Dette er i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgssektoren, og danner grunnlaget for et godt kvalitetsarbeid i enhetene der hendelsen har oppstått. Vi har et tett samarbeid med Statsforvalteren i Trøndelag på dette området.

PAKKEFORLØP

Oppfølging av de ulike pakkeforløpene er et kontinuerlig arbeid i foretaket. I 2023 var 62 prosent av alle pakkeforløpene innen kreftområdet gjennomført innen standard forløpstid. Målet er 70 prosent. Dette er en forbedring av resultatet fra 2022. For prostata-, testikkel, nyre- og blærekreft, er det fortsatt kapasitetsutfordringer knyttet til urologressurs.

Det er fortsatt utfordring med å komme innen fristen for pakkeforløp der pasienten overføres fra HNT til St. Olavs hospital for videre utredning inkludert behandling. Det er i tillegg noe usikkerhet forbundet med tallene, da St. Olav ikke har hatt tilgjengelige virksomhetsdata i perioden etter go-live Helseplattformen.



PSYKISK HELSEVERN OG RUS



Aktivitet

Polikliniske opphold i voksenpsykiatrien (VOP) er redusert fra omlag 40 000 i 2022 til cirka 33 000 i 2023, dette er 5 000 lavere enn budsjettert aktivitet. For TSB er polikliniske opphold redusert med cirka 1 500 fra 2022 til omkring 4 000 i 2023.

Tilsvarende er polikliniske opphold i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) redusert fra omlag 22 500 i 2022 til cirka 18 000 i 2023, dette er 4 500 lavere enn budsjettert aktivitet.

Både VOP og BUP fortsetter trenden med lavere aktivitet enn estimert. Dette gjelder både for polikliniske opphold og oppholdsdøgn. Barne- og ungdomspsykiatri har fortsatt en økning av ISF-poeng poliklinikk sammenlignet med plan.

Noe av årsaken til lave tall for opphold innenfor psykisk helsevern og rus skyldes endringer i ISF-regelverket for hvilke aktiviteter som teller som opphold. Samarbeidsaktiviteter, med for eksempel en kommune, telles ikke lengre som opphold, men defineres fra 2023 som en særtjeneste. Dette medfører at indikatoren «antall polikliniske opphold» ikke fullt ut vil være sammenlignbar med tidligere år. Omleggingen i regelverket er heller ikke reflektert i plantallene. ISF-poeng poliklinikk omfatter all ISF-berettiget aktivitet, - også samarbeidsaktiviteter.

Ventetid og fristbrudd

VOP har en gjennomsnittlig ventetid på 53 dager, en økning fra 46 i 2022. Måltallet var 40 dager.

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) har hatt en reduksjon i ventetid, et gjennomsnitt på 23 dager mot 26 i 2022. Måltallet var 30 dager.

BUP har hatt en reduksjon i ventetid på 15 dager inneværende år. Fra et gjennomsnitt på 73 dager i 2022 til 58 dager. Måltallet var 35 dager.

Årsak til økt ventetid i VOP handler mye om økt mengde ny-henviste, økt mengde interne henvisninger (second opinion og eller mangelfull fordeling fra vurderingsteam) og stor økning av pasienter henvist til ADHD-utredning.

Det er for 2023 registrert 74 fristbrudd, en andel på 1,1 prosent. Flere fristbrudd er initiert av pasient (som ikke ønsket henvisning til private). Det pågår arbeid for å kartlegge årsaker til aktivitetsreduksjon i poliklinikk og finne tiltak for å redusere fristbrudd.



I tillegg til disse tiltakene er det i BUP gjennomført et prosjekt «styrke tjenestetilbudet i BUP HNT» med formål å redusere ventetider og fristbrudd.

Det er gjennomført flere tiltak basert på dette: videreføring av gjennomstrømningsmodellen som sier noe om henvisninger inn og avslutning av saker, det er etablert måltall for konsultasjoner pr. behandler, det gjennomføres månedlig tavlemøter i seksjonene hvor ledere rapporterer på et sett med indikatorer og tiltak som skal gjennomføres og det benyttes lederstyrt kalender.

SAMHANDLING



Helse Nord-Trøndelag har et godt samarbeid med kommunene i Helsefelleskapet gjennom administrativt samarbeidsutvalg (ASU), politisk samarbeidsutvalg (PSU) og fagrådene. Helsefelleskapets *Handlingsplan for samhandling 2022-2025* er styrende for samarbeidet i helsefelleskapet. Handlingsplanen er også en del av HNT sin utviklingsplan for 2023-2026.

Utfordringene knyttet til utskrivningsklare pasienter er økende og følges opp i en god dialog med de få kommunene hvor dette er en utfordring.

Helse Nord-Trøndelag og kommunene samarbeider med utdanningsinstitusjonene for å sikre gode, relevante praksisplasser og utdanne helsepersonell med den kompetansen tjenestene trenger.

Helseplattformen har regelmessig vært tema i helsefelleskapet, og i dialogen om framdriften i arbeidet i kommunene og HNT.

Det har vært et tett samarbeid i helsefelleskapet om utvikling av et helhetlig pasientforløp for akutt syke fra hjem til hjem. Kommunene har vært involvert i arbeidet som er knyttet til Helse Nord-Trøndelag sitt prosjekt «fremragende akuttinntak». Prosjektet er nå overtatt av Helsefelleskapet, og det er gjort forberedelser for en prosjektstart i januar 2024.

Da er fokus på å utarbeide tiltak og implementere disse i den akuttmedisinske kjeden.

Helsefelleskapet har vært opptatt av de store utfordringene vi står overfor og hvordan vi sammen kan løse dem, jf. Rapport fra Helsepersonellkommissjonen og Magnussen-utvalget. Det har vært arrangert åpne møter i regi av Helsefelleskapet hvor tematikken er drøftet <https://www.youtube.com/live/FL92pg1yf5E?feature=shared> (video om Helsefelleskap)



FORSKNING



Forskning er en lovpålagt del av virksomheten i Helse Nord-Trøndelag HF. Forskningsavdelingen har arbeidet målrettet for å motivere ansatte til å initiere og delta i regionalt, nasjonalt og internasjonalt forsknings-samarbeid. Til tross for at HNT bruker relativt små ressurser på forskning, har foretaket god forskningsproduksjon ut fra størrelse. Vi oppfyller Helse- og omsorgsdepartementets krav om kvalitet på forskningsartiklene med god margin, det vil si publiseringskanaler, nivå og utenlandske medforfattere. Helse Nord-Trøndelag HF har et nært og godt samarbeid med HUNT forsknings-senter, og en god del av forskningen som foregår i foretaket er basert på kliniske data og data som er samlet inn i HUNT. I tillegg drives det mye god forskning av mastergrads studenter og andre som ikke er i utdanningsløp eller som har forskerutdanning.

Det er veldig gledelig at hele fem av våre ansatte, en sykepleier og fire leger, har disputert i løpet av 2023. Det er også veldig gledelig at det er sendt flere søknader om eksterne forskningsmidler til samarbeidsorganet i 2023 enn tidligere år, og at flere forskere har nådd opp med sine søknader og fått tildelt eksterne forskningsmidler. For å inspirere og legge til rette for forskning, samarbeider Forskningsavdelingen med NTNU, St. Olavs hospital HF og Helse Møre og Romsdal HF for å styrke den lokale og regionale forskningsstøtten ved å tilby råd og veiledning til ansatte og samarbeidspartnere om forsknings- og utviklingsarbeid. Betydningen av gode kliniske studier og viktigheten av at foretaket har infrastruktur, rutiner og kompetent personell for å gjennomføre slike studier er fremdeles gjeldende. Forskningsavdelingen etablerte derfor en sykehusovergripende mobil klinisk forskningspost høsten 2023 som skal bidra til at helseforetaket når

målsetningen om å delta i flere kliniske behandlingsstudier, og i større grad koordinere slike studier selv. Etablering av forskningsposten er i tråd med Nasjonal handlingsplan for kliniske studier (2021-2025).

INNOVASJON

Innovasjon i HNT er alt fra små forbedringsinitiativ til større innovasjoner. Formålet er en effektiv helsetjeneste med god kvalitet for både brukere og helsepersonell. Innovasjonsarbeidet i 2023 har med fokus i oppdragsdokument, utviklingsplan og omstillingsprogrammet hatt hovedfokus på digitalisering av helsetjenesten og digitale helsetjenester.

Strategi for utvikling og omstilling er HNTs satsning for å sikre gode og bærekraftige helsetjenester i fremtiden. Det er identifisert en rekke områder hvor arbeidsprosessene må endres for å oppnå denne målsettingen. Effektiv arbeidsflyt, god ressursstyring, god legemidelhåndtering, digitalisering, oppgavedeling og rekruttering. Dette utgjør det viktigste grunnlaget for innovasjon i 2023 og fremover.

Digitale helsetjenester hvor dialog og deling av data mellom pasient og behandler foregår digitalt er et av de viktige omstillingsområdene. Utsettelsen av Helseplattformen har resultert i utviklingen av digitale helsetjenester ved bruk av *Check Ware* som teknologi. Dette har sikret utvikling av nye digitale pasienttilbud og utvikling av digital modenhet i avdelingene. Behovstyrt poliklinikk for pasienter med epilepsi ble igangsatt i mai og syv-åtte nye prosjekt er under utvikling innen forskjellige fagområder ved bruk av digital dialog og digitale skjema.

XR-teknologi er et annet spennende utviklingsområdene både innenfor opplæring og pasientbehandling. HNT har gjennomført flere tiltak for å bygge erfaring og kompetanse på dette området med tanke på å kunne velge tiltak videre. Det er gjennomført demonstrasjoner og seminarer, trening og simulering ved hjelp av XR teknologi i helsesektoren. HNT har også gjennomført en Beta test i samarbeid med produktutvikler.

Bruk av kunstig intelligens (KI) vil være et av fokusområdene fremover. I 2023 er det utredet flere områder hvor dette kan bli en sentral teknologi; Bildeagnostikk, kreftbehandling og blant annet turnusplanlegging.



SAMFUNNSANSVAR

ARBEIDSMILJØ OG IVERKSATTE TILTAK



I 2023 har hverdagen i helseforetaket kommet tilbake til «normalen» etter koronapandemien med færre smitteverntiltak og større mulighet for å gjennomføre fysiske møter, samles til lunsj samt delta på kurs og annen kompetanseutvikling. Dette oppleves positivt for de aller fleste. Vi ser imidlertid at vi fortsatt har et høyt sykefravær, og dette gir merbelastning på arbeidsstokken totalt sett.

Medarbeiderundersøkelsen *ForBedring 2023* ble gjennomført i mars-april. Resultatene viser en bedring eller samme nivå som i fjor på de fleste temaområdene. Det er også færre seksjoner med krevende resultater i 2023 enn året før. Bedriftshelsetjenesten brukes aktivt for å bistå enheter med å styrke eget arbeidsmiljø. Det er gjennomført 7 møter i arbeidsmiljøutvalget i 2023, og det er behandlet 53 saker. Det lages årlig en overordnet HMS-plan for foretaket som følges opp av



arbeidsmiljøutvalget, og det har vært jobbet med alle tiltakene i HMS-planen.

Et av fokusområdene i overordnet HMS-plan har vært arbeidet med å ta i bruk kunnskap om sammenhenger mellom arbeidstid og helse for å etablere mer helsefremmende arbeidsplaner. Dette var hovedtema på fagdag for ledere, verneombud og tillitsvalgte i mai, og prinsipper for helsefremmende turnus begynner etter hvert å bli kjent og benyttet ved etablering av årsplaner.

YRKESRELATERTE SKADER OG SYKDOM

Det ble registrert totalt 350 tilfeller av yrkesrelatert skade/sykdom i 2023. Dette inkluderer også hendelser hvor ansatte utsettes for vold og trusler. Hendelsene det er mest av er trusler om vold, voldshendelser, hendelser med psykisk belastning samt stikkskader. Det er registrert 15 skader som medførte fravær i 2023. Det jobbes med å forebygge skader og sykdom, blant annet gjennom risikovurderinger og avvikshåndtering.

SYKEFRAVÆR

Sykefraværet i 2023 endte med et gjennomsnitt på 9,2 %. Dette er høyt over nivået foretaket lå på før koronapandemien. Det har vært arbeidet målrettet gjennom året med tiltak for å redusere sykefraværet. Dette har innbefattet kurs for ledere, verneombud og tillitsvalgte i forebygging og håndtering av sykefravær. Kurstilbudet har vært gjennomført med bistand fra NAV Arbeidslivssenter og har vært tilgjengelig både vår og høst. I tillegg har det, med bistand fra bedriftshelsetjenesten, blitt arrangert 1-dags HMS-kurs for ledere og verneombud. Et annet viktig tiltak har vært at alle seksjoner har gjennomgått sykefraværstrutinen med sine ansatte.

Det har også vært fokus på å oppnå høy vaksinegrad for sesonginfluensa, da dette er forventet å virke forebyggende på sykefravær. Det har imidlertid vist seg vanskelig å komme opp på så høy deltakelse som tidligere år, og vaksinegraden endte på 63 %.

Til tross for en rekke tiltak har altså sykefraværet holdt seg høyt gjennom året. Både korttidsfraværet og langtidsfraværet har økt sammenlignet med årene før pandemien. Det er behov for å fortsette det målrettede arbeidet med arbeidsmiljø og håndtering av sykefravær.

LIKESTILLING OG DISKRIMINERING

I samsvar med kravene har Helse Nord-Trøndelag utarbeidet et eget frittstående dokument som omhandler likestilling og diskriminering. Likestillingsredegjørelse og lønnskartleggingen som skal gjennomføres annethvert år følger som vedlegg til styrets årsrapport.

Her er det redegjort for prinsipper, prosedyrer og standarder i arbeidet med likestilling, for arbeidet i praksis, resultater og tilstand. Likestillingsredegjørelse er publisert på HNTs hjemmeside;

[Likestillingsredegjørelsen for 2023](#) (publisert på HNT.no)

YTRE MILJØ

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Disse baserer seg på FN sine bærekraftsmål som regjeringen har forpliktet Norge til å arbeide for å nå.

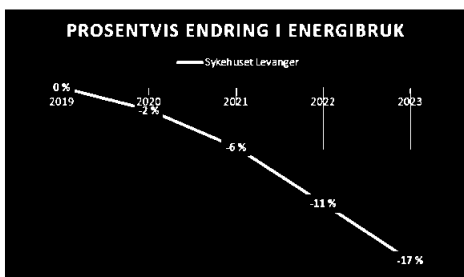
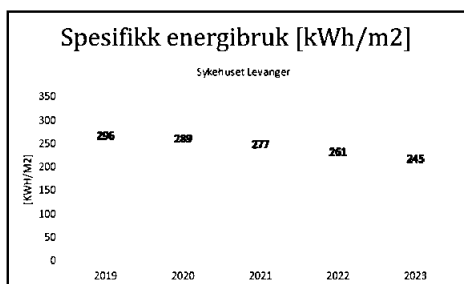
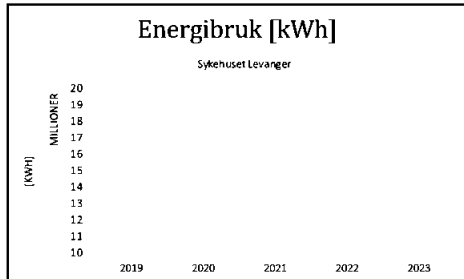
Førende for arbeidet med «Ytre Miljø» i Helse Nord-Trøndelag er dermed «Rammeverk for miljø og bærekraft» i spesialisthelsetjenesten.

- «*Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift.*»

Overordnet mål er å innen 2030 redusere (direkte) Co2e-utslipp med 40 prosent, med utgangspunkt i referanseåret 2019.

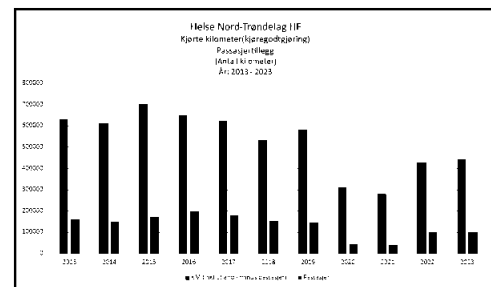
Det jobbes, med mål og tiltak i alle klinikkene knyttet til de syv nasjonale delmålene;

1. **Redusere forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI)**
Her ligger foretaket greit an i forhold til målet.
2. **Redusere energiforbruk med 20 prosent innen 2030 og øke andelen gjenvinningskraft**
Siden 2019 har HNT redusert energibruken med 11 prosent. Det ble i 2019 startet et større energiøkonomiseringsprosjekt, bestående av flere tiltak. Disse tiltakene begynner å gi tydelig avkastning



- Andel polikliniske konsultasjoner gjennomført via video og telefon skal være minimum 20 prosent
HNT sin andel av polikliniske konsultasjoner som gjennomføres via video og telefon var 11,1 i 2023, en liten økning fra 2022. Flere avdelinger/seksjoner er allerede godt over 20 prosent.
- Matavfall reduseres med 50 prosent innen 2030
Med utgangspunkt i referanseåret 2019, viser tallene en nedgang av mengde matavfall, men det har gått noe opp sammenlignet med 2022.
- Øke andel produkter uten helse og miljøskadelige stoffer
Mangler tallgrunnlag for 2023 pr dato.
- Øke fossilfri virksomhet, og redusere reisevirksomhet for medarbeider

Andel fossilfrie kjøretøy i HNT er, og har vært de siste tre årene, i overkant av 40. Antall kjørte kilometer av ansatte med egen bil har gått noe opp sammenlignet med 2022, men er fortsatt lavere enn tallene for 2019. Når det gjelder flyreiser er det en svak nedgang i 2023 forhold til 2022, men en markant nedgang på 53 prosent i forhold til 2019.



- Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter
Det har HNT.

Tiltak på foretaksnivå, utover det som er i handlingsplan for klinikkene:

- Avfallssorteringsveileder for alle fraksjoner er på plass
- Oppfølging av nasjonale krav til kildesortering av avfall, som kom 1. januar 2023
- «Tøm Lommene» er et samarbeidsprosjekt mellom HNT og Nor Tekstil, der målsettingen er å få ned mengden tøy som må kastes på grunn av at det blir ødelagt i vask.
- Oppstart av arbeid med å få regionale prosedyrer knyttet til Ytre miljø - Grønt Sykehus i Helse Midt-Norge.
- Etablert plattform på intranettet *Innblick*, «Oppslagstavla», som legger til rette for at alle ansatte kan bidra til at brukbart utstyr kan skifte eier, istedenfor å bli kastet.

ANTIKORRUPSJON

Helseforetaket arbeider aktivt med bekjempelse av korrupsjon gjennom å etablere og sikre etterfølgelse av avtaleverk, prosedyrer og retningslinjer. Aktuelle bestemmelser er Etske retningslinjer i Helse Midt-Norge og retningslinjer for mottak av gaver. Fullmaktsreglementet beskriver hvem som etter delegasjon forplikter foretaket og det er etablert arbeidsdeling i bestillings- og godkjennelsesprosesser.

Helse Nord-Trøndelag har egne retningslinjer for melding og oppfølging av ansattes bierverv.

Sentralt i arbeidet med bekjempelse av korrupsjon står regionale retningslinjer for varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold i Helse Midt-Norge. I den forbindelse har helseforetaket et eget varslingsutvalg som skal sikre god og riktig vurdering av aktuelle varslingsaker i virksomheten.

Våre ansatte som deltar i anskaffelsesprosesser signerer en «egenerklæring for habilitet- og taushet» ved oppstart av anskaffelsene. Dette skal bidra til at egne ansatte opptre upartisk og beskytte mot press utenfra. Eksterne leverandører fyller også ut et egenerklæringskjema i forbindelse med anskaffelsesprosesser hvor leverandøren må opplyse dersom personer i leverandørens ledelse, administrasjons- og kontrollorgan har vært dømt for korrupsjon. Det er Sykehusinnkjøp HF som på vegne av HNT gjennomfører denne kontrollen.

AKTSOMHETSVALDERING ETTER ÅPENHETSLOVEN
Helseforetaket er omfattet av lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven). Loven trådte i kraft 1. juli 2022, og har som formål å fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, samt sikre publikum tilgang til informasjon. Det følger av loven at virksomheter har en plikt til å utføre såkalte aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer for flernasjonale selskaper. Loven pålegger også virksomheter å redegjøre for de aktsomhetsvurderinger som er foretatt og offentliggjøre denne redegjørelsen.

Redegjørelsen er gjennomført i henhold til nasjonal mal, samt regional retningslinje for samfunnsansvar i Helse Midt-Norge.

[Redegjørelse samfunnsansvar 2023](#) (publisert HNT.no)



Adm. direktør Annamaria Forsmark, styreleder Gerd Janne Kristoffersen og styrets nestleder Gunnar Lien.

ØKONOMI

FORETAKETS UTSIKTER OG RISIKOVURDERING

Helse Nord-Trøndelag har over flere år arbeidet for å skape økonomisk handlingsrom til å kunne prioritere nødvendige investeringer og utvikle tjenestene i tråd med foretakets strategiske mål. Samtidig er rammebetingelsene i stadig endring. Utviklingen i demografien, med økende aldring, endringer i bosettingsmønster og sykdomsutvikling, og færre i arbeidsdyktig alder, vil tilsa at helse- og omsorgssektoren framover vil måtte håndtere flere pasienter, med relativt færre ansatte. Å ta i bruk ny teknologi er et av virkemidlene for å kunne møte denne nye hverdagen. Fra 2019 og fram til i dag har IKT-kostnadene i foretaket økt med nesten 150 MNOK, tilsvarende 130 prosent. Til sammenligning har foretakets inntekter økt med drøyt 20 prosent i samme periode, omtrent tilsvarende gjennomsnittlig pris- og lønnsvekst. Dette gjenspeiler også hvilke forventninger vi kan ha om de framtidige økonomiske forutsetningene for helseforetaket; nye kostnader og satsningsområder må med all sannsynlighet prioriteres innenfor relativt uendrede inntektsrammer.

I tillegg viser analyser at befolkningen i vårt opptaksområde benytter spesialisthelsetjenester i større grad enn estimert behov (beregninger basert på demografisk og sosioøkonomiske parametere). Det betyr i praksis at Helse Nord-Trøndelag har betydelige kostnader til pasientbehandling som finansieringsmodellen for spesialisthelsetjenester ikke gir oss inntekter til å dekke.

Finansstrategien for Helse Midt-Norge er tydelig på at det enkelte foretak har ansvar for å prioritere sine tildelte midler mellom investeringer og drift. Dette betyr at foretaket selv må sørge for et likviditetsmessig handlingsrom for investeringer, gjennom resultatoppnåelse og effektivisering av drift, og gjennom god økonomisk styring av pågående investeringsprosjekter.

Hensiktsmessig utformet og dimensjonert bygningsmasse er et av virkemidlene for at Helse Nord-Trøndelag skal nå sine målsettinger. I gjeldende langtidsbudsjett, som omfatter perioden 2024-2029, er det planlagt for investeringer i nybygg for 600 MNOK. Dette kommer i tillegg til løpende, årlige investeringer i bygg og MTU, samt helikopterlandingsplassen i Namsos som oppføres i løpet av 2024. Dersom HNT ikke leverer tilfredsstillende resultater og likviditet fra driften til å finansiere investeringene, kan det bli nødvendig å utsette eller nedskalere de skisserte investeringene.

For at foretaket skal være i stand til å håndtere de utfordringene som utviklingen i demografien gir oss, og samtidig ha en bærekraftig økonomi og investerings evne som støtter oppunder foretakets overordnede mål og kjerneverdier, er det lagt en ambisiøs strategi for utviklings- og omstillingsarbeid i foretaket, kalt «Fremtiden skaper vi nå!». Målet for utviklingen og omstillingen er å tilpasse den samlede aktiviteten til befolkningens behov for spesialisthelsetjeneste, sørge for bedre kapasitetsutnyttelse, optimal pasient- og arbeidsflyt, samt optimal bemanning og organisering. Gjennom dette skal foretaket høste gevinster som økt faglig kvalitet, økt pasientsikkerhet, et fortsatt godt og trygt arbeidsmiljø og en bærekraftig økonomi for foretaket.

Strategien er fundert på et omfattende kunnskapsgrunnlag, etablert gjennom flere større utredninger og utvikling av egne analyseverktøy, som har gjort oss i stand til å peke på konkrete forbedringsområder. I tillegg har foretaket utviklet en rekke analysemodeller, som gir ny og detaljert innsikt i de fleste sider ved driften. I kombinasjon gir disse rapportene og verktøyene ny og viktig kunnskap om befolkningens bruk av helsetjenester, hvordan vi leverer disse tjenestene og ikke minst; om hvor vi avviker fra andre foretak og de forutsetningene som ligger til grunn for finansieringen av helseforetaket.

Veien fra å peke på utfordringer, og dernest forbedringsområder, til å iverksette tiltak og realisere gevinster er lang og krevende. De viktigste suksessfaktorene for at vi skal lykkes med utvikling og omstillingsarbeidet er at det er tilstrekkelig med ressurser, nok tid, riktig kompetanse, god struktur og oppfølging, en tydelig og samlet ledelse, at det tas beslutninger, samt god og hensiktsmessig kommunikasjon, involvering og medvirkning.

Planlegging av og innføringen av Helseplattformen vil utfordre endringskapasiteten i HNT betydelig.

Det gjennomføres utviklings- og omstillingsarbeid i klinikkene/stab der budsjettansvaret ligger. I tillegg gjennomføres utviklings- og omstillingsarbeid i regi av et program som skal støtte arbeidet på den mest komplekse og tverrgående tematikken og slik bidra inn i arbeidet som skal gjennomføres på klinikk/stab. Det er foretakets oppfatning at det etablerte utviklings- og omstillingsarbeidet er dimensjonert i samsvar med utfordringens størrelse, og at det er lagt godt til rette for at arbeidet skal lykkes.

Likevel er det en del økonomiske effekter som vil la vente på seg. Dette skyldes ikke bare at omstillingsprosesser kan møte motstand eller ha uventede overslag til andre områder av driften, og dermed være krevende å gjennomføre med ønsket økonomisk effekt. For noen av områdene HNT arbeider med, er de økonomiske effektene dessuten betinget av mekanismer som først utløser gevinst fram i tid. Arbeidet med å snu pasientstrømmer er et eksempel på det. Redusert pasientstrøm ut av HNT sitt opptaksområde, vil med bakgrunn av Helse Midt-Norge sin finansieringsmodell først komme foretaket økonomisk til gode etter to år, som et redusert trekk i basisrammetildeling.

For å forankre strategien hos ansatte, ledere, samarbeidspartnere og andre interessenter er det lagt betydelig innsats i å kommunisere hvorfor og hvordan HNT arbeider med utviklings- og omstillingsprogrammet. Det synes som om endringskulturen og -fokuset er i ferd med å bre om seg i foretaket, noe som har bidratt til at foretaket ved utgangen av 2023 har kunnet levere et regnskapsresultat med et lite overskudd og en bedring i underliggende drift (resultat fratrukket regnskapsmessige engangseffekter).



FORTSATT DRIFT OG FINANSIELL STILLING

I samsvar med regnskapsloven §3-3a, bekreftes det at forutsetningen om fortsatt drift er til stede og at dette er lagt til grunn i utarbeidelsen av årsregnskapet.

Foretaket har pr 31.12.23 en positiv egenkapital på 2.022,9 MNOK, noe som tilsvarer en egenkapitalandel på 66,9 prosent. Likviditetsbeholdningen, inkludert innskudd på konsernkontoordningen, var 338,5 MNOK ved regnskapsårets slutt. Foretaket har en kassekreditt på 323,2 MNOK via Helse Midt-Norge RHF.

Innføring av Helseplattformen, kombinert med negativt resultat fra underliggende drift og utbetalinger til oppføring av helikopterlandingsplass i Namsos, forventes å svekke likviditeten i løpet av det kommende regnskapsåret. Det er av vesentlig betydning for likviditetssituasjonen at omstillingsprogrammet gir effekter som planlagt, slik at HNT igjen kan styrke likviditeten fra ordinær drift fra høsten 2025, og øke handlingsrommet for framtidige investeringer.

REDEGJØRELSE FOR ÅRSREGNSKAPET

Det regnskapsmessige resultatet for Helse Nord-Trøndelag viser et overskudd på 7,4 MNOK, mot et resultatkrav fra Helse Midt-Norge på -133,3 MNOK. Det reviderte resultatkravet forutsatte innføring av Helseplattformen i 2023. Innføringen er utsatt til 2024.

Styret mener at årsregnskapet gir et rettviseende bilde av selskaps eiendeler og gjeld, finansielle stilling og resultat.

DISPONERING AV ÅRSRESULTATET

Styret foreslår at årets overskudd på 7,4 MNOK tillegges egenkapitalen. Ved utgangen av året har Helse Nord-Trøndelag en opptjent egenkapital på 594,9 MNOK og en total egenkapital på 2022,9 MNOK.

Levanger, 21. mars 2024
Styret for Helse Nord-Trøndelag

Gerd Janne Kristoffersen
styreleder

Annamaria Forsmark
administrerende direktør

Gunnar Lien
nestleder

Ellinor Marita Jåma
styremedlem

Ingvill Kvernmo
styremedlem

Torstein Baade Rø
styremedlem

Annbjørg Støa
styremedlem

Hege Trana
styremedlem

Jens Olaf Kleinau
styremedlem



Resultatregnskap

Beløp i 1000 NOK

		2023	2022
		Note	
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	1,2,20,21	2 856 773	2 479 484
Aktivitetsbasert inntekt	1,2,20	1 057 813	1 181 243
Annen driftsinntekt	1,2,20	138 631	197 603
Sum driftsinntekter		4 053 218	3 858 331
Kjøp av helsetjenester	1,3,20	175 422	167 827
Varekostnad	1,4,20	494 279	468 246
Lønn og andre personalkostnader	1,5,15	2 669 050	2 545 942
Ordinære avskrivninger	1,8	111 856	104 068
Nedskrivninger	1,8	113	0
Annen driftskostnad	1,5,6	630 659	588 365
Sum driftskostnader		4 081 379	3 874 448
Driftsresultat		-28 161	-16 117
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7	40 743	18 170
Finanskostnad	7	5 206	2 242
Netto finansresultat		35 537	15 928
Resultat før skattekostnad		7 376	-190
ÅRSRESULTAT		7 376	-190
OVERFØRINGER			
Overført til/fra annen egenkapital	14	7 376	-190
Sum overføringer		7 376	-190

Penneo Dokumentnøkkel: EVQEL-ZEYBD-ITHSC-PA6B8-CEUA3-TSK01



Balanse

Beløp i 1000 NOK

Helse Nord-Trøndelag HF

Note

2023

2022

EIENDELER

Anleggsmidler

Immaterielle eiendeler

Varige driftsmidler

	8		
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	8	960 587	995 375
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler o.l.	8	246 104	246 335
Anlegg under utførelse	8	79 081	54 517
Sum varige driftsmidler		1 285 772	1 296 228

Finansielle eiendeler

Investering i andre aksjer og andeler	9	184 284	172 652
Andre finansielle anleggsmidler	10	638 694	638 694
Pensjonsmidler	15	449 771	292 136
Sum finansielle anleggsmidler		1 272 749	1 103 482

Sum anleggsmidler

2 558 521 **2 399 709**

Omløpsmidler

Varer	11	25 383	32 568
Fordringer	12	340 814	365 289
Bankinnskudd, kontanter og lignende	13	100 186	87 454

Sum omløpsmidler

466 383 **485 310**

SUM EIENDELER

3 024 904 **2 885 020**

Penneo Dokumentnrøkkel: EVOEL-ZEYBD-ITHSC-PA668-CEUA3-TSK01



Balanse

Beløp i 1000 NOK

	Note	2023	2022
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretaks kapital	14	100	100
Annen innskutt egenkapital	14	1 427 937	1 427 937
Sum innskutt egenkapital		1 428 037	1 428 037
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	14	594 904	587 528
Sum opptjent egenkapital		594 904	587 528
Sum egenkapital		2 022 942	2 015 565
Gjeld			
Avsetninger for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	15,16	1 326	1 260
Andre avsetninger for forpliktelser	17	42 347	44 991
Sum avsetninger for forpliktelser		43 673	46 251
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til foretak i samme konsern	18	116 545	121 773
Annen langsiktig gjeld	8,18	22 515	26 283
Sum annen langsiktig gjeld		139 060	148 056
Sum langsiktige forpliktelser og annen langsiktig gjeld		182 733	194 307
Skyldige offentlige avgifter		200 594	166 464
Annen kortsiktig gjeld	19	618 635	508 683
Sum kortsiktig gjeld		819 229	675 147
Sum gjeld		1 001 962	869 455
SUM GJELD OG EGENKAPITAL		3 024 904	2 885 020

Levanger, 21.03.2024
Styret for Helse Nord-Trøndelag HF

Gerd Janne Kristoffersen
Styreleder

Annamaria Forsmark
Adm. direktør

Gunnar Lien
Nestleder

Ellinor Marita Jåma
Styremedlem

Ingvill Kvernmo
Styremedlem

Torstein Baade Rø
Styremedlem

Annbjørg Støa
Styremedlem

Hege Trana
Styremedlem

Jens Olaf Kleinau
Styremedlem



Kontantstrømoppstilling

Helse Nord-Trøndelag HF

Beløp i 1000 NOK	2023	2022
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat før skattekostnad	7 376	-190
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-3 762	-50
Ordinære avskrivninger	111 856	104 068
Nedskrivning av varige driftsmidler	113	0
Endring i omløpsmidler	-31 660	98 149
Endring i kortsiktig gjeld	144 082	15 177
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-90 512	-79 495
Inntektsført investeringstilskudd	-2 932	-1 655
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	134 561	136 004
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler	-98 149	-131 939
Utbetalinger ved utlån (langsiktige fordringer)	0	0
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-7 864	-3 768
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-106 013	-135 707
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	-8 997	-25 663
Innbetaling av investeringstilskudd	-4 242	7 758
Endring andre langsiktige forpliktelser	-2 578	-16 385
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-15 816	-1 521
Netto endring i likviditetsbeholdning	12 732	-1 224
Likviditetsbeholdning per 1.1	87 454	88 678
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende per 31.12	100 186	87 454
Ubenyttet trekkramme per 31.12	323 216	124 900
Likviditetsreserve 31.12	423 402	212 354

Penneo Dokumentnøkkel: EVQEL-ZEYBD-ITHSC-PA6B8-CEUA3-TSK01



Prinsippnote 2023

Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet og etablering av Helse Midt-Norge RHF

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven av 1998, jf. Lov om helseforetak. Det er utarbeidet etter norske regnskapsstandarder og retningslinjer gitt av eier. De viktigste prinsippene er omtalt nedenfor.

Helse Midt-Norge RHF er etablert som et regionalt helseforetak, og virksomheten reguleres særskilt gjennom helseforetaksloven. Helse Midt-Norge RHF ble stiftet 17.8.2001 og Helse Nord-Trøndelag ble stiftet som heleid datterselskap 13.12.2001. Staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene 1.1.2002.

Åpningsbalansen

I forbindelse med sykehusreformen og etablering av helseregionene ble det utarbeidet åpningsbalanse for helseforetakene.

Som følge av at helseforetakene er non-profit virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, representerer bruksverdi virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2001. I gjenanskaffelsesverdien er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet. For overførte anleggsmidler der det pr. 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i framtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering - andre forhold

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsippene om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter.

Virksomhetsoverdragelser

Konserninterne virksomhetsoverdragelser bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i overdragende foretak, og et tingsinnskudd i overtakende foretak, jf. Regnskapsloven § 5-14. Overføring av virksomhet mellom helseforetak skjer til bokført verdi som forutsettes å representere bruksverdi.

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene kan hovedsakelig deles i fire:

- fast grunnfinansiering (basis) fra eier
- resultatbasert finansiering
- aktivitetsbaserte inntekter og
- andre driftsinntekter, inkludert øremerkede tilskudd

Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Midt-Norge RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme som er rammetilskudd fra Staten. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Midt-Norge RHF som fast bevilgning til drift av foretakene. Grunnfinansieringen inntektsføres i det regnskapsåret midlene tildeles, og inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i henhold til aktivitet. Resultatbasert finansiering periodiseres på samme måte som basisrammen, men presenteres i regnskapet sammen med andre driftsinntekter. Ved overtakelse av nye oppgaver der departementet har holdt igjen midler for deler av året, er tilsvarende beløp avsatt som en inntekt i resultatregnskapet og en fordring på eier.

Resultatbaserte inntekter

Resultatbasert inntekter består av ISF-refusjon (ISF = innsattsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra Helfo og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Inntektsføringen skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Øremerkede tilskudd

Øremerkede tilskudd inntektsføres i takt med bruken av midlene. Investeringsstilskudd føres som utsatt inntekt i balansen i den grad midlene ikke er benyttet. Når tilskuddet til investeringer benyttes, bruttoføres eiendelen og tilskuddet som henholdsvis driftsmiddel og utsatt inntekt. Den utsatte inntekten resultatføres over samme periode som driftsmidlet avskrives.

Andre inntekter

Gaver disponeres i samsvar med de betingelsene eller ønsker giver har for disponeringen av midlene. Dersom giver har betingelser eller ønsker om at gaven skal disponeres til konkrete aktiviteter, prosjekter eller investeringer, klassifiseres den som tilskudd og regnskapsføres etter reglene for øremerkede tilskudd. Andre inntekter knyttet til kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner for utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene inntekter fra kantiner og leieinntekter fra personalboliger. Salg av varer og andre tjenester inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert. Ved gaver som gis som andre eiendeler enn penger benyttes verdien på gavetidspunktet som regnskapsmessig verdi. Salg av varer og tjenester mellom foretak i helseforetaksgruppen skjer i utgangspunktet til ordinær pris. Flere tjenester faktureres ikke, men er regulert gjennom tildeling av basisrammen. Dette gjelder først og fremst ved behandling av pasienter som er bosatt i Midt-Norge, men innenfor et annet helseforetaks geografiske opptaksområde (gjestepasientoppgjør i regionen).

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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



Klassifisering og vurdering av eiendeler og gjeld

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som har begrenset levetid skal avskrives planmessig. Dersom det finner sted en verdiforringelse som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet til virkelig verdi. Tilsvarende prinsipp legges normalt til grunn for gjeldsposter.

Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises som langsiktig gjeld.

Immaterielle eiendeler

Utgifter til forskning og utvikling (FoU) er kostnadsført, ut fra det forhold at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklare.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler omfatter eiendom, anlegg og utstyr som er beregnet for produksjon, levering av varer eller administrative formål og som har varig levetid. Disse balanseføres til kost fratrukket eventuelle akkumulerte av- og nedskrivninger.

Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en utnyttbar levetid på over 3 år, samt en kostpris på over kr 100 000.

Varige driftsmidler avskrives hovedsakelig lineært over utnyttbar levetid fra det tidspunktet driftsmidlet blir tatt i bruk. Det tas hensyn til uttrangeringsverdi når avskrivningsplanene gjennomgås. Dersom det finnes indikasjoner på at et driftsmiddel har falt i verdi, blir driftsmiddelet nedskrevet til gjenvinnbar verdi dersom denne er lavere enn regnskapsført verdi.

Balanseføring blir foretatt løpende gjennom året av investeringer på nybygg. Ved balanseføring av bygg legges det til grunn reelle kostnader for ulike bygningsdeler ved dekomponering. Finansieringsutgifter ved tilvirkning av egne driftsmidler balanseføres.

I tillegg balanseføres ombygninger/påkostninger på eksisterende bygningsmasse hvor det skjer en verdiøkning eller vesentlig forlengelse av gjenværende levetid. Gevinst eller tap ved salg av driftsmidler behandles som ordinær driftsinntekt eller driftskostnad.

Utgifter til periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr periodiseres. Utgifter til løpende vedlikehold av driftsmidler for øvrig kostnadsføres løpende som driftskostnader.

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. Restriksjonene har betydning for hvordan foretakets anleggsvurder ble vurdert ved etablering av åpningsbalansen.

Datterselskaper

Helse Nord-Trøndelag HF har ingen datterselskaper.

Tilknyttede virksomheter

Helse Nord-Trøndelag HF har ingen eierandeler i andre selskap med unntak av KLP, jf. eget punkt.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP er verdsatt etter kostprinsippet. Det vil si at det normalt er inn- og utbetalinger som påvirker størrelsen på innskuddet.

Pensjon

Pensjonsordningen behandles regnskapsmessig i overensstemmelse med Norsk Regnskapsstandard for Pensjonskostnader. Foretaksgruppen følger oppdatert veiledning om pensjonsforutsetninger fra Norsk Regnskapsstiftelse, justert for foretaksspesifikke forhold. Benyttede parametre framgår av note om pensjoner. Helseregionens pensjonsordninger, inkludert AFP, anses som ytelsesplaner.

Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, framtidig avkastning på pensjonsmidler, framtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuariemessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser balanseføres som avsetning for forpliktelser, mens overfinansiert pensjonsordning er klassifisert som langsiktig fordringer i balansen.

Endringer i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Ble tatt i bruk 2019. Det er besluttet at eventuelle planendringensgevinster 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 framkommer 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.

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i pensjonsplaner fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot forutsetninger i beregningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 prosent av det høyeste av brutto pensjonsforpliktelse eller brutto pensjonsmidler (korridor). Antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid er satt til 12 år.

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

Usikkerheten er i stor grad knyttet til bruttoforpliktelsen og ikke til den nettoforpliktelsen som framkommer i balansen. Estimaterendringer som følge av endringer i nevnte parametre vil i stor utstrekning periodiseres over gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid og ikke belaste resultatregnskapet umiddelbart slik som andre estimaterendringer.

Arbeidsgiveravgift beregnes både på overfinansierte og underfinansierte ordninger så lenge kravet til balanseføring er tilfredsstillt. Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.



Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er vurdert til glidende gjennomsnittspris. Ferdigvarer og varer under tilvirkning er vurdert til tilvirkningskost. Gjennomsnittlig gjenanskaffelseskost er benyttet der glidende gjennomsnitt ikke lar seg anvende. Det foretas nedskrivning for ukurans. Reservedeler klassifiseres som varelager.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er verdsatt til pålydende etter fradrag for avsetninger til forventet tap. Avsetninger til forventet tap gjøres etter en konkret vurdering av fordringene. Det er i tillegg gjort sjablonmessig avsetning for de fordringene det ikke er gjort konkret avsetning for. Den sjablonmessige avsetningen er gjort på grunnlag av aldersfordeling av fordringsmassen.

Gjeld

Helse Midt-Norge RHF er eneste långiver til Helse Nord-Trøndelag HF. Kapitaliserte renter er inkludert i lånebeløpet.

Usikre forpliktelser

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

Skatt

Foretakenes virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig.

Virksomhetsrapportering

Helse Midt-Norge RHF har funksjon, eller virksomhetsområde som driftssegment, og er i hovedsak basert på hovedgrupper av pasienter/pasientbehandling. I tillegg er driftsinntektene fordelt på geografi med utgangspunkt i hovedkundernes, det vil si pasientenes bosted. Regnskapsprinsippene for virksomhetsrapportering er de samme som for konsernregnskapet for øvrig. Prising av transaksjoner mellom ulike virksomhetsområder baserer seg i hovedsak på kostnadsfordelingsmodeller der foretakets reelle kostnader /inntekter skal belastes / godskrives den enkelte funksjon.

Kontantstrømpoppstilling

Kontantstrømpoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Det innebærer at man i analysen tar utgangspunkt i foretakets årsresultat for å kunne presentere kontantstrømmer tilført fra henholdsvis ordinær drift, investeringsvirksomhet og finansieringsvirksomhet. Likvide midler omfatter kontanter og bankinnskudd.

Konsernkontoordning

Det er etablert konsernkontoordning. Innskudd / gjeld på konsernkonto er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Midt-Norge RHF i regnskapet til datterselskapet Helse Nord-Trøndelag HF. I regnskapet til foretaksgruppen er dette klassifisert som ordinært bankinnskudd/driftskreditt. Renteinntekter og rentekostnader er behandlet som konserninterne renter i datterforetakene.

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Midt-Norge RHF § 12. Finansielle leieavtaler balanseføres under varige driftsmidler og tilhørende leieforpliktelse medtas som forpliktelse under rentebærende langsiktig gjeld til nåverdi av leiebetalingene. Driftsmiddelet avskrives planmessig og forpliktelsen reduseres med innbetalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert etter kursen ved regnskapsperiodens slutt.

Sammenligningstall

Sammenligningstall er utarbeidet basert på de samme prinsipper som tall for inneværende regnskapsperiode. Helse Nord-Trøndelag HFs årsregnskap inngår i konsernregnskapet for Helse Midt-Norge RHF. Konsernregnskapet kan fås utlevert hos Helse Midt-Norge RHF, Strandveien 1, 7500 Stjørdal, eller kan lastes ned elektronisk fra www.helse-midt.no.



Note: 1 Virksomhetsrapportering

Driftsinntekter pr virksomhetsområde

	2023	2022
Somatiske tjenester	2 720 555	2 590 081
Psykisk helsevern, voksne	635 896	608 979
Psykisk helsevern, barn og unge	193 967	173 657
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusavhengige	77 836	80 503
Annet	424 964	405 110
Det regionale helseforetakets overføring til døtre		
Sum driftsinntekter	4 053 218	3 858 331

Driftskostnader pr virksomhetsområde

	2023	2022
Somatiske tjenester	3 011 168	2 837 552
Psykisk helsevern, voksne	505 416	491 755
Psykisk helsevern, barn og unge	155 710	158 610
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusavhengige	59 855	60 099
Annet	349 230	326 433
Sum driftskostnader	4 081 379	3 874 448

Virksomhetsområdet benevnt *Annet* omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til pasientreiser, ambulanser, samt kostnader vedrørende aktivitet som ikke er en del av spesialisthelsetjenesten.

Driftsinntekter fordelt på geografi

	2023	2022
Helse Midt-Norge sitt opptaksområde	3 996 252	3 808 667
Resten av landet	50 024	45 816
Utlandet	6 942	3 848
Sum	4 053 218	3 858 331



Note: 2 Driftsinntekter

	2023	2022
Basisramme		
Basisramme	2 856 773	2 479 484
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	807 641	936 427
Behandling av egne pasienter i andre regioner	25 108	29 758
Behandling av andre sine pasienter i egen region	50 024	45 816
Poliklinikk, laboratorier og radiologi	145 095	145 939
Utskrivningsklare pasienter	18 553	13 912
Andre aktivitetsbaserte inntekter	11 393	9 390
Andre driftsinntekter		
Resultatbasert finansiering	15 361	19 236
Øremerkede tilskudd til andre formål	29 810	91 761
Inntektsføring av investeringstilskudd	2 932	1 655
Andre driftsinntekter	90 528	84 952
Sum driftsinntekter	4 053 218	3 858 331

	2023	2022
Aktivitetstall		
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG-poeng iht. sørge-for-ansvaret	39 138	38 629
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	35 428	36 013
Antall polikliniske opphold	145 742	150 052
Aktivitetstall psykisk helsevern, barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilleggsbehandling	117	134
Antall polikliniske opphold	18 168	22 691
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	6 180	5 859
Aktivitetstall psykisk helsevern, voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilleggsbehandling	1 531	1 580
Antall polikliniske opphold	33 278	40 192
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	5 891	6 199
Aktivitetstall tværfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilleggsbehandling	73	85
Antall polikliniske opphold	3 966	5 447
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	768	710

Penneo Dokumentnøkkel: EYQEL-ZEYBD-ITHSC-PA6B8-CEUA3-TSK01



Note: 3 Kjøp av helsetjenester

	2023	2022
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	127 053	115 434
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	9 139	5 932
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykisk helsevern	6 146	5 238
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykisk helsevern	1 617	5 104
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rusbehandling	1 200	1 646
Kjøp fra private helseinstitusjoner rusbehandling	3 189	3 407
Kjøp fra utlandet	5 358	3 455
Sum gjestepasientkostnader	153 702	140 216
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	14 083	19 316
Kjøp fra Luftambulansetjenesten HF	183	0
Kjøp av andre ambulansetjenester	1 000	893
Andre kjøp av helsetjenester inkl. avtalespesialister	6 454	7 405
Sum kjøp av andre helsetjenester	21 720	27 613
Sum kjøp av helsetjenester	175 422	167 827

I tillegg er det også innkjøpt helsetjenester fra enkeltmannsforetak uten fast forretningssted til kr 9,9 MNOK i 2023

Note: 4 Varekostnad

	2023	2022
Legemidler	262 329	255 778
Medisinske forbruksvarer	192 274	177 187
Andre varekostnader til eget forbruk	37 156	33 721
Innkjøpte varer for videresalg	3 720	1 810
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer	-1 200	-250
Sum varekostnad	494 279	468 246

Note: 5 Lønn og andre personalkostnader

	2023	2022
Lønnskostnader	2 058 613	1 953 453
Arbeidsgiveravgift*	237 267	216 836
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift	355 848	356 054
Andre ytelser	21 125	19 600
- Balansførte lønnskostnader egne ansatte	-3 802	0
Sum lønn og personalkostnader	2 669 050	2 545 942

*Det ble i 2023 innført 5% ekstra arbeidsgiveravgift på lønn over kr 750 000. Denne økningen er kompensert fra Helse Midt-Norge RHF gjennom øremerkede midler.



	2023	2022
Gjennomsnittlig antall på ansatte	3 737	3 797
Gjennomsnittlig antall på årsverk	2 956	2 982
Godtgjørelse til styret	2023	2022
Styregodtgjørelse	1 097	993
Herav honorar og godtgjørelse til styrets leder	250	215

Revisjonshonorar

Godtgjørelse til revisor	2023	2022
Lovpålagt revisjon	376	367
Andre tjenester utenfor revisjon	5	3
Sum godtgjørelse	381	370
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	381	370

Alle tall er inklusiv merverdiavgift

Spesifisering av Andre tjenester utenfor revisjon

	2023	2022
Teknisk bistand	5	3
Sum godtgjørelse andre tjenester utenfor revisjon	5	3

Note: 6 Andre driftskostnader

	2023	2022
Pasientreiser	86 994	80 092
Bygninger og kontorlokaler inkl. energi og brensel	36 809	44 750
Kjøp og leie av utstyr, maskiner, inventar, IKT o.l.	53 807	54 711
Reparasjoner, vedlikehold og service	52 937	58 404
Konsulenttjenester*	46 139	91 357
Annen ekstern tjeneste*	302 450	194 159
Kontor- og kommunikasjonskostnader	14 270	15 052
Kostnader forbundet med transportmidler	2 215	2 480
Reisekostnader	15 368	12 645
Forsikringskostnader	2 349	1 412
Pasientskadeerstatning	20 957	12 820
Øvrige driftskostnader**	-3 636	20 484
Sum andre driftskostnader	630 659	588 365

*Forskyvning mellom år av kostnader mellom konsulenttjenester og annen ekstern fra tjeneste skyldes omklassifisering på enkelte tjenester kjøpt fra Hemit HF. I summen av annen ekstern tjeneste utgjør 233 MNOK kjøp av driftstjenester IKT

**Her inngår en tilbakeføring av en større avsetning på kr 20,7 MNOK fra tidligere år

Penneo Dokumentnøkkel: EYQEL-ZEYBD-ITHSC-PA6B8-CEUA3-TSKOI



Note: 7 Finansposter

	2023	2022
Konserninterne renteinntekter	36 942	16 174
Andre renteinntekter	3 609	1 850
Andre finansinntekter	192	145
Sum finansinntekter	40 743	18 170
Konserninterne rentekostnader	4 223	1 724
Andre rentekostnader	883	472
Andre finanskostnader	100	46
Sum finanskostnader	5 206	2 242

Note: 8 Varige driftsmidler

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport midler, inv.og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.	99 892	2 124 618	54 517	469 950	158 482	2 907 461
Tilgang		10 359	50 583	40 924	2 044	103 910
Avgang	2 156			1 989	271	4 416
Fra anlegg under utførelse til bygg og andre anl.		25 518	-26 020		502	0
Anskaffelseskost 31.12.	97 737	2 160 495	79 081	508 885	160 756	3 006 954
Akk avskrivninger 31.12.		1 284 208		307 927	114 515	1 706 649
Akk nedskrivninger 31.12.	6 085	7 352	0	42	1 054	14 533
Balanseført verdi 31.12.	91 652	868 935	79 081	200 916	45 188	1 285 772
Årets ordinære avskrivninger		68 509		34 763	8 584	111 856
Årets nedskrivninger					113	113
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

Finansielle leieavtaler:

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport midler, inv.og utstyr	Sum
Anskaffelsesverdiverdi 31.12.				34 194		34 194
Akk. avskrivninger				11 679		11 679
Bokført verdi 31.12				22 515		22 515
Hvilket år kontrakten(e) utgår				2027-2031		
Årets ordinære avskrivninger				3 768		3 768
Oversikt over fremtidig minimumsleie						
Innen 1 år				2 911		2 911
1 til 5 år				14 066		14 066
Etter 5 år				5 538		5 538
fremtidig minimumsleie				21 939		21 939



Operasjonelle leieavtaler:

	Tomter og bøliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk teknisk utstyr	Transport midler, inv.og utstyr	Sum
Leieavtaler		22 658		7 312	35 987	65 957
Leieavtalenes varighet				1-5 år	1-5 år	

Nedskrivning er gjort til virkelig verdi ved verdifall som forventes å ikke være forbigående. Virkelig verdi er fastsatt som det høyeste av netto salgsverdi og bruksverdi.

Foretakets eiendeler under finansielle leieavtaler inkluderer bygninger, maskiner og utstyr. i tillegg til leiebetalingene har foretaket forpliktelse til vedlikehold av eiendelene, samt forsikring og eiendomsskatt. Leieperioden varierer fra 7-10 år, mange med rett til fornyelse eller utkjøp.

Foretaket har inngått flere forskjellige operasjonelle leieavtaler av maskiner, kontorutstyr og andre fasiliteter. De fleste av avtalene har en opsjon for forlengelse.

Leieavtalene inneholder ikke restriksjoner på foretakets finansieringsmuligheter

Note: 9 Investeringer i aksjer og andeler

	2023	2022
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	184 284	172 652
Sum investeringer i aksjer og andeler	184 284	172 652

Som gjensidig selskap har KLP dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd fra kundene. Bortsett fra det oppsamlede egenkapitalinnskuddet finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond. Egenkapitalfondet er opptjent egenkapital. Det samlede egenkapitalinnskuddet i KLP kan endre seg noe fra år til år selv om det verken er tapt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjonen der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note: 10 Andre finansielle eiendeler

	2023	2022
Lån til foretak i samme konsern	638 694	638 694
Sum andre finansielle eiendeler	638 694	638 694



Note: 11 Varebeholdning

	2023	2022
Handelsvarer	0	12
Sum varebeholdning til videresalg	0	12
Varebeholdning til eget bruk	25 383	32 556
Sum varebeholdning	25 383	32 568
Kostpris	25 383	32 568
Bokført verdi 31.12	25 383	32 568

Reduksjon i varelager tilskrives at hovedlageret er flyttet til sentralt regionlager som er underlagt St.Olavs Hospital HF

Note: 12 Kundefordringer og andre kortsiktige fordringer

	2023	2022
Kundefordringer	34 567	25 755
Fordring på foretak i foretaksgruppen*	386 928	318 648
Påløpte inntekter	9 108	10 217
Øvrige kortsiktige fordringer	10 211	10 669
Sum fordringer	340 814	365 289

*Herav innskudd på driftskonto på kr 238,5 MNOK

	2023	2022
Avsetning for tap på kundefordringer har hatt følgende bevegelse:		
Avsetning for tap på kundefordringer per 1.1	-7 957	-4 300
Årets endring i avsetning til tap på kundefordringer	582	-3 657
Avsetning for tap på kundefordringer per 31.12	-7 376	-7 957
Årets konstaterte tap på fordringer	738	999

Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Kundefordringer har følgende forfallsfordeling:

Ikke forfalte fordringer	19 936	15 776
Forfalte fordringer 1 - 30 dager	4 674	366
Forfalte fordringer 31 - 60 dager	783	826
Forfalte fordringer 61 - 90 dager	281	902
Forfalte fordringer over 90 dager	8 893	7 887
Kundefordringer pålydende per 31.12.	34 567	25 756

Kundefordringer på foretak i samme konsern inngår ikke



Note: 13 Kontanter og bankinnskudd

	2023	2022
Skattetrekksmidler	100 149	87 409
Sum bundne kontanter og bankinnskudd	100 149	87 409
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	37	45
Sum kontanter og bankinnskudd	100 186	87 454

Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld.
Innskudd på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig fordring.

Note: 14 Egenkapital

	Foretaks kapital	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings forskjeller	Annen egenkapital	Total egenkapital
	100	1 427 937		587 528	2 015 565
Egenkapital per 01.01.2023	100	1 427 937	0	587 528	2 015 565
Resultat dette året				7 376	7 376
	100	1 427 937	0	594 904	2 022 942

Foretakskapitalen består av 1 andel pålydende kr 100 000. Andelen eies av Helse Midt-Norge RHF.

Styringskrav fra eier	2023	2022
Årsresultat	7 376	-190
Endrede pensj. kostn. tatt hensyn til i res.krav	-3 300	
Resultat jf. økonomisk krav fra HMN	7 376	
Opprinnelig resultatkrav fra HMN	-130 000	-6 500
Endret resultatkrav		-15 710
	140 676	9 010

Styret for Helse Nord-Trøndelag HF vedtok budsjettet for 2023 med et resultatkrav på -130 000 MNOK. Resultatkravet ble, i etterkant justert ned til minus -133 300 MNOK pga endring i pensjonskostnaden. Foretakets pensjonskostnader beregnes i januar hvert år ut fra fastsatte forventninger til utvikling i lønn, pensjoner, avkastning på fond og diskonteringsrente. Årets resultat er langt bedre enn resultatkravet fra HMN. I hovedsak skyldes dette utsettelsen av innføring av helseplattformen.

**Note: 15 Pensjon****Pensjonsforpliktelse**

	2023	2022
Brutto påløpte pensjonsforpliktelser	8 037 837	7 249 331
Pensjonsmidler	-6 801 362	-6 184 556
Netto pensjonsforpliktelser	1 236 475	1 063 515
Arbeidsgiveravgift	136 012	117 125
Ikke resultatført actuarielt tap/gevinst ekskl aga	-1 822 259	-1 474 036
Netto bokførte forpliktelser inkl. aga	-449 771	-290 876
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser, inkl. aga.	-1 326	-1 260
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl. aga.	449 771	292 136

Spesifikasjon av pensjonskostnad

Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	349 386	358 716
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	224 948	139 910
Årets brutto pensjonskostnad	574 334	498 626
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-321 763	-230 287
Administrasjonskostnader	11 633	11 816
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kostn.	264 203	280 156
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm kostn	29 062	30 817
Resultatført actuarielt tap/gevinst	52 621	40 885
Resultatført aga av actuarielt tap/gevinst	8 828	7 794
Årets netto pensjonskostnad	354 715	359 651
Andre pensjonskostnader 1)	1 326	1 260
Sum pensjonskostnader	354 715	360 911

1) Gjelder premie betalt for pensjonsforsikring som ikke er aktuarberegna, servicepensjoner og sikringsordning.

Pensjonsmidler - Premiefond

Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:

	2023	2022
Spesifikasjon av premiefond		
Saldo pr 1.1.	339 893	295 780
Tilført premiefond	40 272	112 863
Uttak fra premiefond	158 722	68 749
Saldo pr 31.12.	221 443	339 894



	2023	2022
Økonomiske forutsetninger:		
Diskonteringsrente	3,0%	1,9%
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,5%	3,7%
Årlig lønnsregulering	3,3%	2,8%
Årlig pensjonsregulering	2,6%	1,7%
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	5,1%	2,5%
Antall aktive personer med i ordningen	3 346	3 633
Antall oppsatte personer med i ordningen	4 444	3 766
Antall pensjonister med i ordningen	2 524	2 210

Helseforetaket har en ytelsesbasert tjenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i LOV om offentlig tjenestepensjon.

Pensjonsordningen

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

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

Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon

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

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

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

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

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2023 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2024. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2023

Pensjon over 12G

Helseforetaket har ikke personer med tilleggsordninger for pensjon, som innebærer dekning av pensjon ut over 12G.



Note: 16 Demografiske forutsetninger

	2023	2022
Anvendt dødelighetstabell	KLP2021BE	KLP 2021
Anvendt uførefrekvens	KLP KU2021BE	KU 2021
Forventet uttakstilbøyelighet AFP	15-42,5%	15-42,5%

Frivillig avgang

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

Frdragene gjøres for hvert av årene i aldergruppen

Frivillig avgang for Sykehusleger (i %)

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

Frivillig avgang for fellesordning (i %)

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

Med hensyn på dødelighet og uførhet mv er det i beregningene benyttet forutsetninger slik dette er oppgitt i pensjonsleverandørens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

AFP-førtidspensjoner

Foretaket / foretaksgruppen har i tillegg til tjenestepensjoner en avtalefestet ordning for førtidspensjon (AFP). Dette er en offentlig AFP-ordning. Foretaket er dermed ansvarlig for alle forpliktelser etter denne ordningen.

Note: 17 Andre avsetninger for forpliktelser

	2023	2022
Tariffestet utdanningspermisjon	19 106	23 060
Investeringsstilskudd	23 241	21 931
Sum avsetning for forpliktelser	42 347	44 991

Antall leger som er omfattet av ordningen med overlegepermisjoner	203	239
Uttakstilbøyelighet	37,0%	35,0%

Overleger og spesialister i Helse Nord-Trøndelag HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Avsetning forpliktelse overlegepermisjoner utgjør 19,1 MNOK pr 31.12.23. For 2023 er uttakstilbøyeligheten beregnet til 37%

Pr 31.12.2023 utgjør tilskudd til investeringer henholdsvis tiltak for arbeid 18,3 MNOK og lokalsykehusmidler 4,9 MNOK. Alle investeringstilskuddene inntektsføres i takt med avskrivninger.



Note: 18 Annen langsiktig gjeld

	2023	2022
Gjeld til foretak i samme konsern	116 545	121 773
Annen langsiktig gjeld	22 515	26 283
Sum annen langsiktig gjeld	139 060	148 056

Note: 19 Annen kortsiktig gjeld

	2023	2022
Leverandørgjeld	115 449	77 469
Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	165 947	69 070
Påløpte feriepenger	239 831	225 768
Påløpte lønnskostnader	51 227	46 188
Annen kortsiktig gjeld	46 181	90 188
Sum annen kortsiktig gjeld	618 635	508 683

Note: 20 Nærstående parter

Foretakets transaksjoner med nærstående parter - salg av varer og tjenester

	2023	2022
Morforetak/eier	3 852 429	3 634 473
Datterforetak/søsterforetak	27 986	33 005
Sum salg av varer og tjenester	3 880 415	3 667 478

Foretakets transaksjoner med nærstående parter - kjøp av varer og tjenester

	2023	2022
Morforetak/eier	30 873	14 738
Datterforetak/søsterforetak	569 388	470 739
Sum kjøp av varer og tjenester	600 260	485 477

Helse Nord-Trøndelag HF nærstående er definert i regnskapslovens § 7-30b og regnskapsforskriftens §7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter framgår i denne og andre noter i regnskapet.

Økonomiske mellomværende mellom Helse Nord-Trøndelag HF og Helse Midt-Norge RHF framgår av noten for langsiktig gjeld. Helse Nord-Trøndelag HF dekker en vesentlig andel av sitt behov for medikamenter gjennom kjøp fra Sykehusapotekene i Midt-Norge, som er et annet heleid datterselskap av. Fra og med høsten 2023 går kjøp av forbruksmateriell gjennom St Olavs hospital HF som drifter HMN 's regionale lager. Tallene inngår i egen tabell for datter- og morselskap.



Ytelser til ledende ansatte er omtalt i lønnsnote spesielt.

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Helse Nord-Trøndelag HF sitt opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i helseforetak utenfor Midt-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert på avtalte beregningsmåter for prising.

Det skjer i liten grad oppgjør for kjøp og salg mellom foretakene i foretaksgruppen Helse Midt-Norge når det gjelder pasienter som blir behandlet ved annet foretak i foretaksgruppen, enn det foretaket hvor pasienten er heimehørende. Oppgjør til det enkelte foretak skjer gjennom justeringer i foretakenes inntekter fra mor til datter gjennom justeringer i basisrammen etterfølgende år.

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

Helseforetaket har utarbeidet rutiner for kartlegging av ansattes eierskap og bierverv i konkurrerende bedrifter.

I forbindelse med avleggelse av årsregnskapet er alle styremedlemmer, foretaksledelsen og andre personer i sentrale stillinger i foretaket, forespurt om disse personer og/eller deres nærmeste familie har eierskap, styreverv og/eller ansettelsesforhold i virksomheter som Helse Nord-Trøndelag HF enten samarbeider med, er i et kunde-/leverandørforhold til eller i konkurranse med.

Note: 21 Forskning og utvikling

	2023	2022
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	4 338	4 521
Andre inntekter til forskning	1 937	3 237
Basisramme til forskning	13 080	13 706
Sum inntekter til forskning	19 355	21 464
Andre inntekter til utvikling	6 737	1 675
Basisramme til utvikling	0	6 068
Sum inntekter til utvikling	6 737	7 743
Sum inntekter til forskning og utvikling	26 092	29 207

	2023	2022
Kostnader til forskning - somatikk	11 156	11 118
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	1 358	2 624
Kostnader til forskning - annet	0	5 736
Sum kostnader til forskning	12 514	19 477
Kostnader til utvikling - somatikk	7 082	2 575
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	6 496	7 155
Sum kostnader til utvikling	13 578	9 730
Sum kostnader til forskning og utvikling	26 092	29 207

Penneo Dokumentnøkkel: EVQEL-ZEYBD-ITHSC-PA6B8-CEUA3-TSK01



	2023	2022
Antall avlagte doktorgrader	5	1
Antall publiserte artikler	115	117
Antall årsverk forskning	23	23
Antall årsverk utvikling	4	9

Forskning er en av helseforetakets lovpålagte oppgaver. Forskningsaktiviteten i helse Nord-Trøndelag HF omfatter i hovedsak medisinsk forskning. Finansieringen skjer blant annet gjennom eget tilskudd fra Staten. Balansførte utviklingskostnader framgår av note for Immaterielle eiendeler.

Store deler av forskningen inngår som en integrert del av ordinære driften og det er av den grunn vanskelig å dokumentere totale kostnader knyttet til FOU. Det gjennomføres en årlig kartlegging av ressursbruk innen FOU i spesialisthelsetjenesten som publiseres av SSB. Årsregnskapet for 2023 viser at Helse Nord-Trøndelag HF har kostnadsført omlag 19,3 MNOK knyttet til forskningsaktiviteter og 6,7 MNOK til utvikling



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Hege Trana

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-18581

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-08 07:40:15 UTC



Gunnar Lien

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-218144

IP: 89.151.xxx.xxx

2024-04-08 08:24:40 UTC



Ellinor Marita Jåma

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5997-4-530294

IP: 84.16.xxx.xxx

2024-04-08 08:34:59 UTC



Torstein Baade Rø

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5999-4-1222562

IP: 129.241.xxx.xxx

2024-04-08 09:11:16 UTC



Ingvill Kvernmo

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5995-4-399428

IP: 77.16.xxx.xxx

2024-04-08 09:19:15 UTC



Annamaria Forsmark

Daglig leder

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-655959

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-04-09 07:19:36 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: EVQEL-ZEYBD-ITHSC-PA6B8-CEUA3-T5K0I

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplett med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Gerd Janne Kristoffersen

Styreleder

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5997-4-260939

IP: 152.65.xxx.xxx

2024-04-09 08:29:39 UTC



Annbjørg Irene Støa

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-186368

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-04-09 10:42:39 UTC



Kleinau, Jens Olaf

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-689381

IP: 85.89.xxx.xxx

2024-04-17 19:16:53 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: EVQEL-ZEYBD-ITHSC-PA6B8-CEUA3-TSK01

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>

Rapport om godtgjørelse til ledende personer

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

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

Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

Godtgjørelse	Kommentarer
Fast lønn	<p>Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lønnsutviklingen i foretaket generelt - Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger - Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt <p>Lønnsutviklingen i foretaket generelt har som målsetting å tilby lederne konkurransedyktig lønn, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskap/foretak</p> <p>Lønn til administrerende direktør fastsettes av styret. Lønn til ledergruppen for øvrig fastsettes administrativt.</p>
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen ordinære variable lønnslementer
Pensjonsopptjening	Ledende ansatte omfattes av samme ordning som øvrige ansatte i Helse Nord-Trøndelag HF, dvs helseforetakets pensjonsordning i KLP
Andre godtgjørelser	
<i>Forsikringer</i>	Personal-, helse- og reiseforsikring ihht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har styreansvarsforsikring for medlemmer av styret.
<i>Bilgodtgjørelser</i>	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
<i>Øvrige goder</i>	Øvrige goder inkluderer dekning av avis, fagtidsskrifter, mobiltelefon og bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Avtalefestede permisjoner	Enkelte ledende ansatte omfattes av avtalefestet utdanningspermisjon for overleger
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen
Sluttvederlag	Det er inngått avtale med administrerende direktør om inntil 12 måneders etterlønn, dersom hun/han blir sagt opp eller selv sier opp på oppfordring fra styret eller styreleder.



Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte
Tall i hele (tusen)

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast Lønn	Variabel lønn	2. Pensjons- opptjening*)	3. Andre godtgjørelse r	4. Total godtgjørelse	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
							5.1 Lønn	5.2 Annen godtgjørelse
Annamaria Førsmark	2023	1 997		352	0	2 349		
Administrerende direktør fom 09.03.2022 Klinikkleder tom 08.03.2022	2022	1 855		381	0	2 236		
Kathina Meirik	2023	1 576		290	2	1 868		
Utviklingsjef/faglig leder Helseplattformen	2022	1 538		294	2	1 834		
Hilde Fosslund	2023	1 146		210	1	1 358		
Kvalitetsjef	2022	1 118		212	1	1 331		
Svein Håvard Karlsen	2023	1 129		264	2	1 395		
Kommunikasjonssjef	2022	1 101		272	5	1 378		
Carl Platou	2023	1 596		294	0	1 891		
Klinikkleder	2022	1 589	87	288	0	1 964		
Rune Modell	2023	1 169		236	1	1 406		
Klinikkleder	2022	1 141		239	3	1 383		
Arnt Håvard Moe	2023	1 305		267	35	1 607		
Klinikkleder	2022	1 302		265	40	1 607		
Grete Sivertsen, klinikkleder fom 09.03.2022	2023	1 296		249	1	1 545		
	2022	951		217	2	1 170		
Odd Kåre Hestmo, klinikkleder fom 01.07.2022	2023	1 296	20	350	2	1 668		
	2022	479		101	2	582		
Randi Brenne Dreier	2023	1 296		263	9	1 568		
Klinikkleder	2022	1 266		295	3	1 564		
Espen Ruud Sollien, økonomisjef fom 01.12.2022	2023	1 332	3	352	9	1 696		
	2022	108		22		130		
Therese Engan Trosset, HR- og org.sjef fom 01.01.2023	2023	1 331		294	7	1 632		
Eli Aunøien, klinikkleder, fom 16.10.2023	2023	288		62	0	350	623	0
Norunn Hestvik, klinikkleder, fom 10.06.2023	2023	611		188	1	800		
Rune Wagnhild, klinikkleder, fom 15.02.2023	2023	984	11	258	2	1 255		
Hanne Mathilde Frøyskov, fagsjef, fom 01.10.2023	2023	420		115	0	535		
Hallvard Græslie, klinikkleder tom 30.06.2022	2023					0		
	2022	1 214	16	175		1 405		
Morten Trøøyen	2023					0	1 969	1
Klinikkleder	2022					0	1 879	4
Svenn Morten Iversen, fagsjef tom 31.03.2023	2023	414		80	2	497		
	2022	1 820	270	351	2	2 443		
Randi Sudbø Brandtzæg, klinikkleder tom 30.04.2023	2023	484	11	65	3	564		
	2022	1 597	114	216	4	1 931		
Øystein Sende, klinikkleder tom 15.05.2023	2023	451		99	4	555		
	2022	1 246		288	4	1 538		
Tor Åm, Administrerende direktør tom 08.03.2022	2022	305		188	53	546		
Trond Håvard Eidet, Konst HR- og org.sjef 19.04.2022 - 31.12.2022	2022					0	1 272	13
Karl Hynne Skjærpe, HR- og org.sjef tom 08.04.2022	2022	535		2	152	689		
Elisabeth K Tronstad, konst klinikkleder 01.02.2022-15.05.2022	2022	372		56		428		

*) Pensjonskostnad for ledende ansatte er beregnet som nåverdien av årets pensjonsopptjening, verdien av at ansatte tjener opp ett år mere pensjonsrettigheter, knyttet til ledende ansattes medlemskap i ordinære offentlige tjenstepensjonsordning for ansatte i foretaket. Årets

Pensco Dokumentnøkkel: 27E77-6JFID-TX4YN-SLKC3-ZILIT-D3BIZ



pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i tjenesteordningen fram til forventet pensjonsalder. Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret

- Helse Nord-Trøndelag HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, klinikkledere og stabsleder som ledende ansatte.
- Lønn og godtgjørelse til administrerende direktør ble behandlet og fastsatt i styresak 66/2023.
- Administrerende direktør fastsetter og regulerer lønn for stabsledere og klinikkledere.
- Det er kun opptjent lønn og godtgjørelse i kraft av å være ledende ansatt som er oppgitt i denne tabellen

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

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2019 vs 2018	2020 vs 2019	2021 vs 2020	2022 vs 2021	2023 vs 2022
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Annamaria Forsmark	kroner			0	173	141
Administrerende direktør, fom 09.03.2022.	prosent			0 %	8 %	5 %
Klinikkleder tom 08.03.2022						
Kathina Meirik	kroner	42	28	37	147	34
Utviklingsjef/faglig leder Helseplattformen	prosent	3 %	2 %	2 %	9 %	2 %
Hilde Fosslund	kroner			37	102	27
Kvalitetssjef	prosent			3 %	8 %	2 %
Svein Håvard Karlsen	kroner	37	40	-7	86	16
Kommunikasjonssjef	prosent	3 %	3 %	-1 %	7 %	1 %
Carl Platou	kroner	263	294	-175	-222	14
Klinikkleder	prosent	15 %	15 %	-8 %	-11 %	1 %
Rune Modell	kroner	41	3	17	96	24
Klinikkleder	prosent	3 %	0 %	1 %	7 %	2 %
Arnt Håvard Moe	kroner		129	-26	152	-1
Klinikkleder	prosent		10 %	-2 %	10 %	0 %
Espen Ruud Sollien	kroner					130
Økonomisjet fom 01.12.2022	prosent					8 %
Grete Sivertsen	kroner					-51
Klinikkleder fom 09.03.2022	prosent					-3 %
Odd Kåre Hestmo	kroner					271
Klinikkleder fom 01.07.2022	prosent					19 %
Randi Brenne Dreier	kroner			36	106	3
Klinikkleder	prosent			3 %	7 %	0 %

Penneo Dokumentnøkkel: 27E77-6JFID-TX4YN-SLKC3-ZILIT-D3BIZ



Therese Engan Troset, HR- og org.-sjef fom 01.01.2023	kroner					0
	prosent					0 %
Eli Aunøyen Ny 2023	kroner					0
	prosent					0 %
Norunn Hestvik Ny 2023	kroner					0
	prosent					0 %
Rune Wagnild Ny 2023	kroner					0
	prosent					0 %
Hanne Mathilde Frøyshov Ny 2023	kroner					0
	prosent					0 %
Hallvard Græsleie Klinikkleder tom 30.06.2022	kroner			-139	15	
	prosent			-8 %	1 %	
Morten Troøyen Klinikkleder	kroner					
	prosent					
Øystein Sende Klinikkleder tom 15.05.23	kroner	39	0	21	101	-22
	prosent	3 %	0 %	1 %	7 %	-1
Randi Sudbø Brandtzæg Klinikkleder tom 30.04.2023	kroner	149	190	-100	-14	-19
	prosent	9 %	11 %	-5 %	-1 %	-1
Kari Hynne Skjærpe HR- og organisasjonssjef	kroner		124	43		
	prosent		10 %	3 %		
Svenn Morten Iversen Fagsjef	kroner				-695	
	prosent				-24 %	
Paul Georg Skogen Fagsjef	kroner	52	24	239		
	prosent	3 %	1 %	15 %		
Tore Andersen Klinikkleder tom 28.02.2020	kroner	49	-123			
	prosent	4 %	-9 %			
Sissel Moksnes Hegdal klinikkleder tom 30.09.2019	kroner	29	99			
	prosent	3 %	10 %			
Stein Erik Breivikås Senterleder/fung klinikkleder	kroner	63	6			
	prosent	4 %	0 %			
Torbjørn Aas Adm dir	kroner	297				
	prosent	14 %				
Tor Åm Administrerende direktør	kroner		150	92		
	prosent		7 %	-4 %		
Foretakets resultat						
Foretakets resultat	kroner	-36 298	164 128	-35 935	-98 151	7 566
	prosent	-580 %	546 %	-22 %	-100 %	3982,0 %
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell						
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personel	kroner	724	716	753	792	827
	prosent	4 %	-1 %	5 %	5 %	4 %

Endring i godtgjørelse omfatter godtgjørelse til tidligere og nåværende ledende ansatte. For de i ledergruppen som bare har vært ledende ansatt i deler av ett, eller flere av årene ovenfor, er total godtgjørelse omregnet til helårseffekt i de aktuelle årene.

Penneo Dokumentnøkkel: 27E77-6JFID-TX4YN-SLKC3-ZILIT-D3BIZ



Tabell 4 – Sammenligningstabell fast lønn for ledende ansatte de siste 5 år

Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2019 vs	2020 vs	2021 vs	2022 vs	2023 vs
		2018	2019	2020	2021	2022
Fast lønn for ledende ansatte						
Annamaria Forsmark	kroner			0	190	141
Administrerende direktør, fom 09.03.2022 Klinikkleder tom 08.03.2022	prosent			0 %	12 %	8 %
Kathina Meirik	kroner	41	20	0	118	38
Utviklingsjef/faglig leder Helseplattformen	prosent	3 %	1 %	0 %	8 %	2 %
Hilde Fosslund	kroner			10	84	28
Kvalitetsjef	prosent			1 %	8 %	2 %
Svein Håvard Karlsen	kroner	33	35	-20	77	28
Kommunikasjonssjef	prosent	3 %	3 %	-2 %	8 %	2 %
Carl Platou	kroner	165	319	-158	-315	95
Klinikkleder	prosent	11 %	19 %	-8 %	-17 %	6 %
Rune Modell	kroner	31	14	0	87	28
Klinikkleder	prosent	3 %	1 %	0 %	8 %	2 %
Arnt Håvard Moe	kroner		41	45	13	2
Klinikkleder	prosent		4 %	4 %	11 %	0 %
Grete Sivertsen	kroner					41
Klinikkleder fom 09.03.2022	prosent					3 %
Odd Kåre Hestmo	kroner					81
Klinikkleder fom 01.07.2022	prosent					7 %
Randi Brenne Dreier	kroner			22	111	30
Klinikkleder fom 01.03.2020	prosent			2 %	10 %	2 %
Espen Ruud Sollien	kroner					82
Økonomisjef fom 01.12.2022	prosent					7 %
Therese Engan Troset, HR- og org.sjef	kroner					0
Ny 2023	prosent					0 %
Eli Aunøyen	kroner					0
Ny 2023	prosent					0 %
Norunn Hestvik	kroner					0
Ny 2023	prosent					0 %
Rune Wagnild	kroner					0
Ny 2023	prosent					0 %
Hanne Mathilde Frøyskov	kroner					0
Ny 2023	prosent					0 %
Hallvard Græsleie	kroner			10	140	
Klinikkleder tom 30.06.2022	prosent			1 %	10 %	
Øystein Sende	kroner	33	16	0	96	0
Klinikkleder tom 15.05.2023	prosent	3 %	1 %	0 %	8 %	0 %

Penneo Dokumentnøkkel: 2FE77-6JFID-TX4YN-SLKC3-ZILT-T-D3BIZ



Randi Sudbø Brandtzæg	kroner	147	5	30	-28	0
Klinikkleder tom 30.04.2023	prosent	11 %	0 %	2 %	-2 %	0 %
Kari Hynne Skjærpe	kroner		131	6		
HR- og organisasjons sjef tom 08.04.2022	prosent		14 %	1 %		
Trond Håvard Eidet	kroner				lønnet av	
Konst HR- og organisasjonssjef, 19.04. - 31.12.2022	prosent				RHF	
Tor Åm	kroner		94	84		
Administrerende direktør tom 08.03.2022	prosent		5 %	-4 %		
Svenn Morten Iversen	kroner				153	
Fagsjef	prosent				11 %	
Morten Trøøyen	kroner				lønnet av	
Klinikkleder	prosent				St.Olavs	
Paul Georg Skogen	kroner	41	20	210		
Fagsjef tom 29.08.2021	prosent	3 %	1 %	15 %		
Tore Andersen	kroner	33	-97			
Klinikkleder tom 28.02.2020	prosent	3 %	-9 %			
Sissel Moksnes Hegdal	kroner	29	100			
klinikkleder tom 30.09.2019	prosent	3 %	10 %			
Stein Erik Breivikås	kroner	18	31			
Senterleder/klinikkleder tom 29.02.2020	prosent	1 %	3 %			
Torbjørn Aas	kroner	85				
Adm dir	prosent	6 %				

Endring i fast lønn omfatter lønn til tidligere og nåværende ledende ansatte. For de i leder gruppen som bare har vært ledende ansatt i deler av ett eller flere år, er fast lønn omregnet til helårseffekt i de aktuelle årene



Godtgjørelse til styret

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

Det blir fastsatt styregodtgjørelse for styremedlemmer og varamedlemmer. Styrets medlemmer gis fast honorar for ulike verv. Varamedlemmer godtgjøres per oppmøte.

Tabell 5 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Tall i hele (tusen)

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Annen godtgjørelse	3. Total godtgjørelse	4. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			4.1 Lønn	4.2 Annen godtgjørelse
Gerd Janne Kristoffersen	2023	250					
Styreleder fom 27.03.2022 Styremedlem tom 26.03.2022	2022	215			215		
Gunnar Lien	2023	161		5	166		
Nestleder fom 27.03.2022 Styremedlem tom 26.03.2022	2022	148		1	149		
Ellinor Marita Jåma	2023	118					
Styremedlem	2022	88			88		
Torstein Baade Røe	2023	118		8		540	
Styremedlem	2022	88			88	506	
Nils Kvernmo	2023	118					
Styremedlem	2022				-	1 941	149
Annbjørg Støa	2023	118					
Styremedlem	2022	115			115		
Hege Trana	2023	118					
Styremedlem	2022	115			115		
Jens Olaf Kleinau	2023	98					
Styremedlem fom 30.03.2023	2022						
Bernt Melby	2023	16					
Styremedlem tom 23.02.2023	2022	115			115		
Ingrid Finboe Svendsen	2022	59			59		
Hilde Grimstad	2022	38			38		

I denne tabellen er kun godtgjørelse styret mottar i kraft av å være ledende person som er oppgitt. Det vil si det er kun honorar for å sitte i styret som er oppgitt, i tillegg er trekkpliktig godtgjørelse lagt til unner annen godtgjørelse. Vi har i denne tabellen valgt å utelukke varamedlemmer.

Pennco Dokumentnøkkel: 2FE77-6JFID-TX4YN-SLKC3-ZILIT-D38IZ



Tabell 6 – Sammenligningstabell godtgjørelse for styret de siste 5 år
Tall i hele (tusener) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2019 vs 2018	2020 vs 2019	2021 vs 2020	2022 vs 2021	2023 vs 2022
Godtgjørelse for styre						
Gerd Janne Kristoffersen	kroner			13	104	35
Styreleder fom 28.03.2022						
Styremedlem tom 27.03.2022.	prosent			13 %	94 %	16 %
Gunnar Lien	kroner			13	37	12
Nestleder fom 28.03.2022						
Styremedlem tom 27.03.2022.	prosent			13 %	33 %	8 %
Ellinor Marita Jåma	kroner					2
Styremedlem	prosent					1 %
Torstein Baade Røe	kroner					2
Styremedlem	prosent					1 %
Nils Kvernmo	kroner				-58	
Styremedlem	prosent				-3 %	
Annbjørg Støa	kroner	1	9	1	5	2
Styremedlem	prosent	1 %	9 %	1 %	5 %	1 %
Hege Trana	kroner		26	1	5	2
Styremedlem	prosent		31 %	1 %	5 %	1 %
Jens Olaf Kleinau	kroner					
Styremedlem fom 30.03.2023	prosent					
Bernt Melby	kroner		26	1	5	
Styremedlem tom 23.02.2023	prosent		31 %	1 %	5 %	
Ingrid Finboe Svendsen	kroner	36	19	3	-114	
Styreleder tom 27.03.2022	prosent	20 %	9 %	1 %	-75 %	
Hilde Grimstad	kroner	1	12	2	-114	
Nestleder tom 27.03.2022	prosent	1 %	9 %	1 %	-75 %	
Bjørn Arild Gram	kroner	1	-84			
Styremedlem tom 29.02.2020	prosent	1 %	-83 %			
Kristine I Fagerland	kroner	17	-84			
Styremedlem tom 29.02.2020	prosent	20 %	-83 %			

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

I styremøtet 30.03.2023, sak 20-23, vedtok styret i Helse Nord-Trøndelag HF retningslinjer for ytelser til ledende ansatte. Styret mener at fastsettelsen av godtgjørelse for ledende ansatte i 2023 er i tråd med retningslinjene og kravene i statens retningslinje for lønn.

Et hovedpoeng i retningslinjene er at godtgjørelsen ikke skal være lønnsledende, men konkurransedyktige. Hensynet til moderasjon skal ivaretas. Ved å balansere disse forholdene mener styret at man kan rekruttere og beholde dyktige ledere, samtidig som offentlige midler utnyttes på best mulig måte for å oppnå fastsatte mål.

Forskjeller mellom ledende ansatte og øvrige ansatte er tatt hensyn til i vurderingene av lønnsjustering. Ledende ansatte har får omlag samme prosentvise endring som foretakets øvrige ansatte.



Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Helse Nord-Trøndelag HF for regnskapsåret 2023.

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

Godtgjørelsen vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Hege Trana

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-18581

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-08 07:40:15 UTC



Gunnar Lien

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-218144

IP: 89.151.xxx.xxx

2024-04-08 08:24:40 UTC



Ellinor Marita Jåma

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5997-4-530294

IP: 84.16.xxx.xxx

2024-04-08 08:34:59 UTC



Torstein Baade Rø

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5999-4-1222562

IP: 129.241.xxx.xxx

2024-04-08 09:11:16 UTC



Ingvill Kvernmo

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5995-4-399428

IP: 77.16.xxx.xxx

2024-04-08 09:19:15 UTC



Annamaria Forsmark

Daglig leder

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-655959

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-04-09 07:19:36 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: 27E77-6JFID-TX4YN-SLKC3-ZILT-T-D38IZ

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Gerd Janne Kristoffersen

Styreleder

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5997-4-260939

IP: 152.65.xxx.xxx

2024-04-09 08:29:39 UTC



Annbjørg Irene Støa

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-186368

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-04-09 10:42:39 UTC



Kleinau, Jens Olaf

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-689381

IP: 85.89.xxx.xxx

2024-04-17 19:16:53 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: 27E77-6JFID-TX4YN-SLKC3-ZILT-T-D38IZ

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>

 **HELSE NORD-TRØNDELAG**

Likestillingsredegjørelse i Helse Nord-Trøndelag HF

Helse Nord-Trøndelag HF jobber med å gi alle ansatte like rettigheter og muligheter for arbeid og utvikling - og å hindre diskriminering på alle nivå og i alle arbeidsgrupper. Vi har kontinuerlig fokus på områder som rekruttering, fagutvikling, lederutdanning og foretakets lønns- og personalpolitikk. Det foreligger avtaleverk, prosedyrer og retningslinjer for blant annet lønnsfastsettelse, tilrettelegging i arbeidet, seniorpolitikk og rekruttering. Dette skal fremme likestilling og integrering av personer med nedsatt funksjonsevne og innvandrerbakgrunn, uavhengig av etnisitet, livssyn, religion, seksuell legning eller alder.

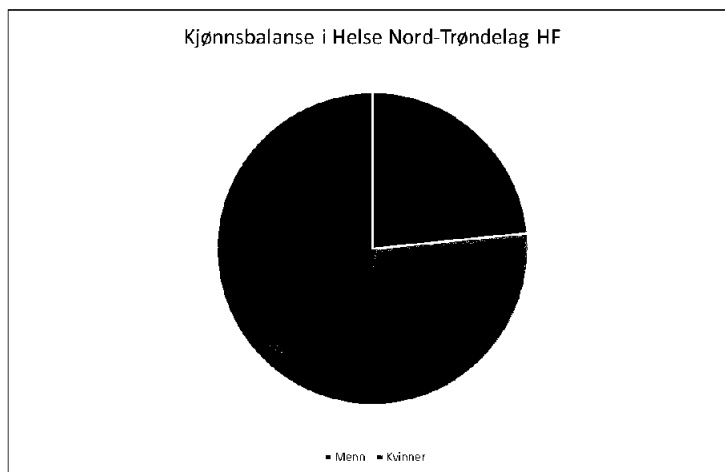


Del 1: Tilstand for kjønnslikestilling

Kjønnsbalanse

I 2023 hadde foretaket 3 737 ansatte (inklusive studenter og lærlinger) som utførte 2 956 årsverk. Dette gir en nedgang på en (1) prosent i årsverkene sammenlignet med 2022.

Helseforetaket er en kvinnedominert arbeidsplass og i 2023 var 77 prosent av våre ansatte kvinner. Kvinnedominansen gjelder spesielt i gruppene sykepleiere, helsefagarbeidere og renholdspersonale.



Helse Nord-Trøndelag har mange ulike yrkesgrupper. Sykepleiere og leger utgjør cirka 50 prosent av våre ansatte. Andelen mannlige sykepleiere var ved utgangen av 2023 på 12,7 prosent som uendret fra i fjor. Andelen kvinnelige leger øker fortsatt ved sykehusene, og i 2023 var 52,6 prosent av alle leger kvinner. Av nyansatte leger i 2023, er cirka 66 prosent kvinner.



Styret i foretaket har en sammensetning likt fordelt mellom kvinner og menn, mens foretakets ledelse har overvekt av kvinner.



HELSE NORD-TRØNDELAG

Av alle ledere i Helse Nord-Trøndelag HF utgjør kvinneandelen 75,4 prosent, noe som gjenspeiler kjønnsbalansen i organisasjonen. Dette gjenspeiler seg også i foretakets øverste ledelse som består av 56 prosent kvinner.

Ved rekruttering av ledere er kvalifikasjonsprinsippet som ellers styrende, samtidig er det viktig med fokus på god kjønnsbalanse i foretaksledelsen.

	Totalt	Styret	Foretaksledelsen	Leger	Sykepleiere
	77 %	50 %	56,25 %	53 %	87 %
	23 %	50 %	43,75 %	47 %	13 %

Midlertidig ansatte

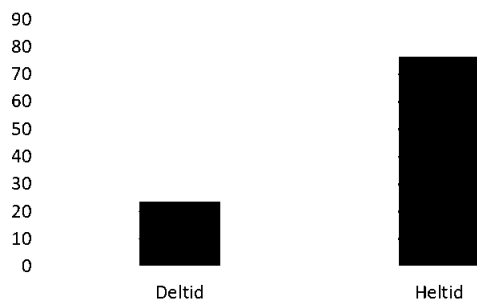
I 2023 var cirka 28,7 prosent av våre ansatte i en midlertidig stilling. Det er en liten økning med 0,4 prosentpoeng fra i fjor. Bruk av midlertidige stillinger er i all hovedsak knyttet til vikariater og engasjement.

Kvinneandelen som jobber i midlertidig stilling utgjør 77 prosent. Menn står for 23 prosent.

Deltid og ufrivillig deltid

I 2023 jobbet 23,5 prosent av våre fast ansatte deltid, og 76,5 prosent heltid.

Fordeling % heltid / deltid 2023



Ansatte skal registrere ønske om økt stillingsandel i ressursstyringssystemet og leder skal ha oversikt og følge opp dette. Mulighet for økt stillingsandel vurderes forløpende ved ledighet i stilling.





HELSE NORD-TRØNDELAG

I Helse Nord-Trøndelag ble det i 2023 gjennomført et prosjekt for å se på hvordan foretaket kan skape en heltidskultur. Anbefalte tiltak fra dette arbeidet vil danne grunnlaget for utarbeidelse av strategi for å lykkes med en heltidskultur i foretaket.

Foreldrepermisjon

I 2023 hadde kvinner 3,9 prosent fravær knyttet til foreldrepermisjon i HNT, menn hadde 1,6 prosent. Vi ser en liten økning i menns uttak av foreldrepermisjon de siste tre år tilsvarende 0,3 prosentpoeng og en nedgang på 0,4 prosentpoeng for kvinner.

Kjønnsbalansen kan oppsummeres i tabell:

	Kjønns- balanse alle ansatte	Andel i midlertidig stilling	Andel deltid fast ansatte	Antall ansatte som har registrert ønske om heltid	Fraværsdager foreldre- permisjon (av mulige dagsverk)	Rekruttering - Ny ansettelser
Totalt						
	76 %	68 %	26,3 %	12	3,9 %	73,8 %
	24 %	32 %	13,8 %	0	1,7 %	26,2 %

Resultat fra lønnskartleggingen

Lønnsdannelsen i helseforetakene er i stor grad sentralisert, med et innslag av lokale forhandlinger.

Den sentrale lønnsdannelsen er gjeldende for de største gruppene av arbeidstakere, og baserer seg i all hovedsak på stillingsgruppenivå og ansiennitet. Slike lønnsstiger er uten unntak kjønnsnøytrale. De fleste lokale avtaler har i store trekk samme oppbygging. Dette innebærer at lønnsfastsetting skjer på bakgrunn av type stilling, kompetanse og ansiennitet. Dette gjelder de organiserte ansatte.

Ser vi på uorganiserte ansatte behandles disse ut fra hvilken tariffavtale de ville kommet inn under dersom de hadde vært organisert, altså den mest representative avtalen legges til grunn for lønnsinnplassering, etter samme kriterier som organiserte arbeidstakere.

Unntakene fra denne systematikken vil være stillinger som er unntatt fra overenskomstene. Typisk gjelder dette i hovedsak stillinger på toppledernivå, administrerende direktør og hans/hennes ledergruppe (klinikkledere og stabsledere).

Lønnsvurderingene i disse tilfellene kan ha ulike innganger. Leger som rekrutteres, uavhengig av lønn, kommer fra et høyt lønnsnivå og vil naturlig danne grunnlag for lønn i ny stilling, uavhengig av



kjønn. Øvrige vil vurderes ut fra stillingens ansvarsområde og kompleksitet og kandidatenes kvalifikasjoner, hvor kjønn ikke er en faktor.

Resultatet av lønnskartleggingen er lagt ved i eget vedlegg.

Prinsipper, prosedyrer og standarder for likestilling og mot diskriminering

Alle ansatte i Helse Nord-Trøndelag er ansvarlig for å bidra til et godt arbeidsmiljø, og opptre på en måte som styrker samholdet internt og skaper tillit og respekt innad og utad. Vårt likestillingsarbeid er forankret i virksomhetens strategi, verdier og etiske retningslinjer, samt HMS-målsetninger og personalpolitikk.

I Helse Nord-Trøndelag er det nulltoleranse for trakassering, i retningslinjer for varsling om kritikkverdige forhold henvises det til hvordan ansatte går frem dersom det oppstår situasjoner der det må varsles.

Slik jobber vi for å sikre likestilling og ikke-diskriminering i praksis

Helse Nord-Trøndelag jobber aktivt med å sikre en inkluderende arbeidsplass. Dette er et langsiktig og kontinuerlig arbeid.

HNT har blant annet en vel etablert vernetjenesten, med ulike verneområder og tilhørende verneombud. Verneombudene skal være en selvfølkelig og lett tilgjengelig funksjon for ansatte og ledere. De har i tillegg faste verneombudssamlinger sammen med hovedverneombudene i HNT for å sikre gode, koordinerte og kompetente verneombud i organisasjonen.

HMS er fast tema i HNTs arbeidsmiljøutvalget (AMU). Det gjennomføres jevnlig opplæring i HMS for ledere og verneombud, dette i samarbeid med bedriftshelsetjenesten.

Profesjonelle og grundige rekrutteringsprosesser er et prioritert område, der alle søkere skal ivaretas på en god måte. Det er definert en strukturert prosess for rekruttering, og HR er tilgjengelig for bistand til alle ledere i organisasjonen. Det stilles krav til rekrutterende leder og eventuelle eksterne rekrutteringstjenester om vurdering av mangfold og likestilling.

Alle ansatte i HNT skal gis samme forutsetning for personlig og faglig utvikling. Vi gjennomfører årlige medarbeidersamtaler for ledere og medarbeidere. Det er vesentlig å legge til rette for kompetanseheving og etter- og videreutdanning, noe som er tydelig beskrevet i egne retningslinjer. Vi jobber aktivt med lederutvikling og tilbyr jevnlig kurs og lederutviklingsprogram.

Vedlegg, resultat av lønnskartlegging 2023 HNT HF



HELSE NORD-TRØNDELAG

Gruppering	Lønn kvinner som andel av lønn menn
LO/YS/SAN/UNIO	
Stillingsgruppe 1	99,13 %
Stillingsgruppe 2	102,60 %
Stillingsgruppe 3	96,24 %
Stillingsgruppe 4	99,90 %
Stillingsgruppe 5	97,50 %
Stillingsgruppe 6	96,93 %
Psykologer	
Psykolog	100,51 %
Psykolog leder	108,29 %
Psykologspesialist	93,06 %
Unormert	
Unormert	90,12 %
UORG	
Stillingsgruppe 1	99,64 %
Stillingsgruppe 2	91,21 %
Stillingsgruppe 3	94,85 %
Stillingsgruppe 4	98,46 %
Stillingsgruppe 5	82,96 %
Stillingsgruppe 6	116,61 %
Leger	
Lege i spesialisering 0-1	101,34 %
Lege i spesialisering 1-2	100,00 %
Lege i spesialisering 2-4	100,88 %
Lege i spesialisering 4	100,00 %
Legespesialist	100,00 %
Overlege	101,42 %

Penneo Dokumentnøkkel: PXTLP-VFLC1-V0A22-QM115-H87M3-6ZVZC



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Hege Trana

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-18581

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-08 07:40:15 UTC



Gunnar Lien

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-218144

IP: 89.151.xxx.xxx

2024-04-08 08:24:40 UTC



Ellinor Marita Jåma

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5997-4-530294

IP: 84.16.xxx.xxx

2024-04-08 08:34:59 UTC



Torstein Baade Rø

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5999-4-1222562

IP: 129.241.xxx.xxx

2024-04-08 09:11:16 UTC



Ingvill Kvernmo

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5995-4-399428

IP: 77.16.xxx.xxx

2024-04-08 09:19:15 UTC



Annamaria Forsmark

Daglig leder

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-655959

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-04-09 07:19:36 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: PXTEP-VFLC1-V0A22-QM115-H87MB3-6ZVZC

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Gerd Janne Kristoffersen

Styreleder

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5997-4-260939

IP: 152.65.xxx.xxx

2024-04-09 08:29:39 UTC



Annbjørg Irene Støa

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-186368

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-04-09 10:42:39 UTC



Kleinau, Jens Olaf

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-689381

IP: 85.89.xxx.xxx

2024-04-17 19:16:53 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: PXTEP-VFLC1-V0A22-QM115-H87M3-6ZVZC

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>

Samfunnsansvar

Samfunnsansvaret handler om hvordan spesialisthelsetjenesten løser sitt samfunnsoppdrag i samspill med andre og hvordan vår virksomhet påvirker mennesker, miljø og samfunn.

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en forpliktelse overfor samfunnet i å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte.

Spesialisthelsetjenesten ønsker å være en tjeneste som belaster klima og naturmangfoldet i minst mulig grad, vi skal være åpne om prioriteringer og hvordan ressursene utnyttes og vi skal sørge for at alle som jobber hos oss eller hos våre leverandører ivaretas og sikres anstendige arbeidsforhold. Spesialisthelsetjenesten skal prioritere og fatte beslutninger i et bærekraftperspektiv som favner hele bredden i samfunnsansvaret.

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

Helse Nord-Trøndelag skal bidra til å nå statens mål på en bærekraftig og ansvarlig måte i henhold til nasjonale føringer, og vi skal identifisere og håndtere risiko som virksomheten påfører samfunn, mennesker, miljø og klima.

Redegjørelse samfunnsansvar

Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven) trådte i kraft 1. juli 2022. Loven gjelder for større virksomheter hjemmehørende i Norge og som tilbyr varer/tjenester i- og utenfor Norge, herunder de regionale helseforetakene og helseforetakene.

Åpenhetsloven har to formål. Den skal fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, og sikre publikum tilgang til informasjon.

Det følger av loven at virksomheter har en plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger, i tråd med OECDs retningslinjer for flernasjonale selskaper. Formålet med aktsomhetsvurderingene er å få oversikt og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettighetene og anstendige arbeidsforhold, både internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser.

Videre er det en plikt etter loven at virksomheter skal redegjøre for de aktsomhetsvurderingene som er foretatt, og at redegjørelsen skal offentliggjøres innen 30. juni hvert år. Loven stiller flere krav til redegjørelsens innhold, herunder en beskrivelse av vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt.

Sosiale forhold; Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Lover og sentrale føringer

Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven)

§ 4. Plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger

Åpenhetsloven

Loven pålegger en informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal være tilgjengelig i en offentlig rapport.

§ 5. Plikt til å redegjøre for aktsomhetsvurderinger

Helseforetakets redegjørelse

Vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt:

- Opplæring i Etske retningslinjer
- Aktsomhetsvurderinger, kartlegging, prioriterte risikoområder og handlingsplan

Helse Nord-Trøndelag følger de etiske retningslinjene for Helse Midt-Norge som er tilgjengelig i personalhåndboken og helseforetakets kvalitetssystem (EQS ID 32875). Disse gjelder for alle ansatte i Helse Nord-Trøndelag HF.

Helse Nord-Trøndelag HF følger de regionale retningslinjene for varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold. I tillegg har helseforetaket en egen retningslinje for varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold som også beskriver varslingsutvalget i foretaket. Begge retningslinjene er tilgjengelig i personalhåndboken og helseforetakets kvalitetssystem (EQS ID 29571). Varslingsutvalget i Helse Nord-Trøndelag HF består av: HMS-koordinator (leder av utvalget), Medarbeider i HR-avdelingen, Juridisk rådgiver, Foretaksverneombud. Varslingsutvalget behandlet 2 saker i 2023.

Sykehusinnkjøp HF har vedtatt en policy for samfunnsansvar, og gjennomfører aktsomhetsvurdering for hele leverandørkjeden for de varekategoriene som de vurderer har høyest risiko. For nærmere redegjørelse, se Samfunnsansvar - Sykehusinnkjøp HF (sykehusinnkjop.no).

- Herunder ligger blant annet link til Etisk handel, og standard kontraktskrav til etisk handel som legges til grunn for ivaretagelse av grunnleggende menneskerettigheter i leverandørkjeden.
- Kontraktsvilkårene bygger på FNs veiledende prinsipper for næringsliv og menneskerettigheter (UNGP) og OECDs retningslinjer for ansvarlig næringsliv med aktsomhetsvurderinger som metode.

Helse Nord-Trøndelag følger de nasjonale retningslinjene utarbeidet av Sykehusinnkjøp ved kjøp av helsetjenester. I tillegg har helseforetaket en egen «prosedyre for bestilling av vikartjenester helsepersonell», som skal sikre at de nasjonalt inngåtte rammeavtalene overholdes, og at bestemmelsene i AML §§ 14-12 a og b overholdes. AML § 14-12 a innebærer likebehandling av lønns- og arbeidsvilkår. Retningslinje er tilgjengelig i personalhåndboken og helseforetakets kvalitetssystem (EQS ID 11574).



Sosiale forhold; Medarbeidere og mangfold

Lover og sentrale føringer

Likestillings- og diskrimineringsloven § 26

Arbeidsgivere i offentlige virksomheter, og private virksomheter med flere enn 50 ansatte skal

- jobbe med likestilling og diskriminering gjennom en lovbestemt metode, herunder annethvert år kartlegge lønn og ufrivillig deltid (aktivitetsplikt).
- redegjøre for likestilling i årsberetning/-rapport (redegjøringsplikt)

Helseforetakets redegjørelse

Vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt:

- Redegjørelse for likestilling, inkludering og mangfold
- Likestilt rekruttering

Helse Nord-Trøndelag HF jobber med å gi alle ansatte like rettigheter og muligheter for arbeid og utvikling – og å hindre diskriminering på alle nivå og i alle arbeidsgrupper.

Vi har kontinuerlig fokus på områder som rekruttering, fagutvikling, lederutdanning og foretakets lønns- og personalpolitikk. Det foreligger avtaleverk, prosedyrer og retningslinjer for blant annet lønnsfastsettelse, tilrettelegging i arbeidet, livsfase- og seniorpolitikk og rekruttering av kvalifisert personell. Dette fremmer likestilling og integrering av personer med nedsatt funksjonsevne og innvandrerbakgrunn, uavhengig av etnisitet, livssyn, religion, seksuell legning eller alder.

Foretakets preste- og samtaletjenesten er en livssyns nøytral tjeneste, hvis behov for andre trosretninger bistår tjenesten med å skaffe dette.

Foretaket samarbeider med Snåsa kommune og SANKS (Samisk kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus) for å legge til rette for informasjon og øke kompetansen blant helsepersonell. Informasjon er tilgjengelig på sykehusets nettside.

Styret i foretaket har en lik kjønnsbalanse mellom kvinner (50 %) og menn (50 %), mens foretakets øverste ledelse har en overvekt av kvinner (56 %).

Av alle ledere i Helse Nord-Trøndelag HF utgjør kvinneandelen 75,4 %, noe som også gjenspeiler kjønnsbalansen i organisasjonen.

Helse Nord-Trøndelag har mange ulike yrkesgrupper. Sykepleiere og leger utgjør cirka 50 prosent av våre ansatte. Andelen mannlige sykepleiere var ved utgangen av 2023 på 12,7 prosent som er uendret fra i fjor. Andelen kvinnelige leger var på 53 prosent ved sykehusene, i 2022 var 51 prosent av alle leger kvinner. Av nyansatte leger i 2023, er cirka 50 prosent kvinner.

Helse Nord-Trøndelag har en prosedyre for rekruttering og tilsetting som skal sikre likebehandling i rekrutteringen, og som skal hindre at det blir tatt usaklige hensyn. I alle utlysningstekster kommuniserer foretaket at vi ønsker at våre ansatte skal gjenspeile befolkningens mangfold og vi

oppfordrer alle som er kvalifiserte til å søke hos oss uansett kjønn, alder, funksjonshemming, nasjonal eller etnisk bakgrunn.

Likestillingsredegjørelse for Helse Nord-Trøndelag finnes som vedlegg til Årsrapport Helse Nord-Trøndelag 2023.

Miljøforhold; Klima

Lover og sentrale føringer

Regnskapsloven § 3-3 c.

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

Felles klima og miljømål for spesialisthelsetjenesten.

Helseforetakets redegjørelse

Vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt:

- Omtale av miljøledelsessystem
- Resultater felles klima og miljømål
- Rapportering i klimaregnskap

Helse Nord-Trøndelag HF arbeider aktivt for å redusere virksomhetens belastning på klima og miljø. Siden 2013 har man jobbet målrettet med å kartlegge miljøaspekter og redusere miljøpåvirkningen av vår virksomhet.

Helse Nord-Trøndelag HF er en del av det nasjonale samarbeidsutvalget Grønt sykehus som har eksistert siden 2008. Samarbeidsutvalget har vokst seg sterkere med årene og er en av hovedårsakene til at Helse Nord Trøndelag HF, sammen med mange andre sykehus i mai 2022, gikk ut av ordningen med å være sertifisert i hht ISO 14001. Det ble også vurdert at det rent ressursmessig ikke ville være hensiktsmessig å videreføre tredjepartssertifiseringen.

For å bidra til å stoppe klimaendringene har spesialisthelsetjenesten i de fire helseregionene blitt enige om et felles rammeverk for miljø og bærekraft med 7 overordnede mål for å redusere direkte klimagassutslipp (Co2) med 40 prosent innen 2030, sammenlignet med 2019 (ref. Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten). Målene bygger på FNs bærekraftsmål, som er verdens arbeidsplan for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030. Målene er:

- God helse: Redusere forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner.
- Rent vann og gode sanitærforhold: Andel produkter uten helse- og miljøskadelige stoffer skal være 75 prosent.
- Ren energi for alle: Redusere energiforbruket med 20 prosent og øke andelen gjenvinningskraft.
- Innovasjon og infrastruktur: Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være minimum 20 prosent.

- Ansvarlig forbruk og produksjon: Matavfall reduseres med 50 prosent.
- Stoppe klimaendringene: Fossilfri virksomhet innen 2030, og redusert reisevirksomhet for medarbeidere.
- Samarbeid for å nå målene: Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter.

Innen 2030 er målet å redusere CO₂e-utslipp med 40%. Det langsiktige målet er å være klimanøytralt innen 2045.



Illustrasjon av spesialisthelsetjenestens klima og miljømål 2022-2030. Målene gjengis i tekstlig format ovenfor.

Helse Nord-Trøndelag HF har Ytre miljø som en del av sin helhetlige handlingsplan. Med utgangspunkt i de overordnede målene, jobbes det aktivt med klinikkvise miljømål og handlingsplaner. Miljømålene er tett integrert opp mot kjernevirksomheten vår, nemlig pasientbehandlingen. Dette knytter miljø nærmere opp til klinikkens prosesser i det daglige, noe som gjør det enklere å relatere seg til miljøstyring i det daglige.

Helse Sør-Øst har utviklet dashboard for oppfølging av felles klima og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Dashboardet ble lansert 9. mars 2023 (Microsoft PowerBI), og inneholder data for alle helseforetak i Norge.

Helse Nord-Trøndelag HF hadde fra 2019 til 2023 en samlet reduksjon på 32,4 % av Co₂- utslipp (5413 tonn Co₂ ekvivalenter). Hvilket betyr at hvis vi klarer å opprettholde det gode arbeidet som er startet, ligger vi godt an til å nå det overordnede målet med 40% reduksjon av Co₂ utslipp innen utgangen av 2030 (sammenlignet med 2019).

Det som har bidratt mest til reduksjonen på Co₂ utslippet er:

- Helse Nord-Trøndelag har sluttet å bruke Desfluran (anestesi gass)
- Reduksjon i energiforbruk på grunn av Enøk- tiltak
- Nedgang i Co₂ utslipp knyttet til reisevirksomhet blant ansatte.
-

Flyreiser for ansatte har i løpet av 2023 tatt seg opp etter pandemien. Tallene viser likevel en nedgang på 53,3 % reduksjon i utslipp (Co₂ ekvivalenter) for transport ansatte 2019-2023.



Flyreiser for ansatte, 2019 – 2023 (km)

Flyreiser ansatte	2019	2020	2021	2022	2023	Endring % 2019-2023
Innenlands (km)	964 000	329 325	357 823	691 733	518 041	-46%
Utenlands (km)	607 000	54 634	21 618	190 096	215 187	-65%

Enøkprosjektet ble startet i 2019, der ble det laget en prioritert plan ut fra hva som ga høyest reduksjon i foretakets energibruk. Tiltakene er, som tallene viser, i ferd med å gi avkastning. Det er spesielt tiltak knyttet til varmeanlegget ved sykehuset Levanger som har god effekt. Her har man oppnådd en reduksjon på ca. 2 GWh/år. Det er forventet ytterligere effekt av gjennomførte tiltak i 2023. Helse Nord-Trøndelag har flere kjente tiltak vi kan utføre i årene fremover, men dette vil kreve investeringer.

Energibruk HNT 2022-2023: (sum inkl. Sykehuset Levanger, Sykehuset Namsos og DPS Stjørdal):

Energi	2022 [kWh]	2023 [kWh]	Endring 2022-2023 [kWh]	Endring %
Totalforbruk	25 753 847	24 673 214	-1 080 633	-4,20 %

Tiltak 2024 Helse Nord-Trøndelag HF:

- Videreføre tiltak for å fremme kildesortering (i h.h.t nye krav i avfallsforskriften fra 01.01.2023)
 - Oppdatere sorteringsveileder
 - Anskaffelse av egnede avfallsbeholdere
- Gjennom bl.a. miljøkoordinatorgruppe jobbe med miljøledelse i Helse Nord-Trøndelag
- Jobbe målrettet med tiltak i handlingsplanen for miljøledelse
- Videreføre ENØK-tiltak i vedlikeholdstiltak
- Implementere e-læringskurs miljøledelse

Helse Nord-Trøndelag har i samarbeid med de andre helseforetakene i region utarbeidet et nytt obligatorisk e-læringskurs om miljøledelse for ansatte i Helseforetakene.

Miljøforhold; Naturmangfold og økosystemer

Lover og sentrale føringer

Regnskapsloven § 3-3 c

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

Standard for klima og miljø i byggeprosjekter (Sykehusbygg)



Helseforetakets redegjørelse

Helse Nord-Trøndelags byggeprosjekter innebærer å ta hensyn til naturmangfold og økosystemer på ulike måter. Helseforetaket følger Sykehusbyggs standard for klima og miljø i byggeprosjekter (ref. Standard for klima i miljø i sykehusprosjekter med vedlegg.pdf - Sykehusbygg.no)

Ivaretagelse av naturmangfold i byggeprosjekter

De fleste byggeprosjektene i de kommende årene er lokalisert på allerede bebygd eiendom, eller at det skjer i eksisterende bygningsmasse. Helse Nord-Trøndelag har arealutfordringer, og det er stor sannsynlighet for at nye områder kan bli berørt innenfor eksisterende tomteareal.

Dette kan ha både positive og negative konsekvenser for naturmangfold og økosystemer, og det er derfor avhengig av hvordan byggeprosessen håndteres og hvilke tiltak som iverksettes.

Siden hoveddelen av bygge- og vedlikeholdsprosjektene gjennomføres innenfor dagens bygningsmasse, vil det redusere behovet for å konvertere nye områder til utbyggingsformål. Dette bidrar til å redusere presset på økosystemet.

Bygging på eksisterende bygningsmasse gjør at det er mulig for å utnytte eksisterende materialer, noe som er med å redusere avfallsmengden. Dette bidrar til å redusere miljøpåvirkningen knyttet til utvinning og produksjon av materialer.

Når det er større prosjekter som berører ute- og grøntområder, er det spesielle hensyn som må gjøres for å ivareta og beskytte disse områdene i prosjekterings- og byggefasen. Det gjennomføres risikoanalyse for å identifisere negative konsekvenser, og det settes inn nødvendig risikoreducerende tiltak for å hindre negativ påvirkning både under byggefasen, og i byggets/anleggets levetid. Her er samarbeid med lokale myndigheter, eksperter, landskapsarkitekter og interessenter viktig, for å sikre at nødvendig hensyn blir tatt.

Helse Nord-Trøndelag har også eksisterende bygninger som er historisk og verneverdi. Ved å bevare og gjenbruke disse bygningene, ivaretar enn kulturminner og identitet samtidig som redusert behov for nybygg.

Utslipp helse og miljøskadelige stoffer

«Alle byggeprosjekter påvirker omgivelsene, direkte eller indirekte. Byggeplassen genererer støv, støy, lysforurensning og avfall som kan skape sjenanse for tilgrensende sykehusenheter, naboer og dyreliv. Ferdigstilte bygg påvirker omgivelsene med energibruk og avfallsgenerering, samt støy og forurensning fra tilbringertransport» (Sykehusbygg, 2021, s.23)

For å minimere risikoen både i byggefasen og i byggets/anleggets levetid kartlegges, og iverksettes nødvendige reduserende tiltak. Det kan være miljøvennlig byggematerialer, riktig avfallshåndtering, kontroll av utslipp på byggeplass, stille ENØK-krav til alt utstyret og opplæring og bevisstgjøring hos prosjektledelsen og entreprenører. Ved større byggeprosjekter som har stor påvirkning for omgivelsene blir det satt ned styringsgrupper.

Helse Nord-Trøndelags rammeavtalepartnere er, gjennom krav i rammeavtalene, sertifisert innenfor miljøledelse.

Økonomiske forhold; Skatt og forebygging av økonomisk kriminalitet

Lover og sentrale føringer

Regnskapsloven § 3-3 c

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

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

Helseforetakets redegjørelse

Vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt:

- Helseforetakets arbeid med misligheter og korrupsjon
- Forebygging av Akrim i byggeprosjekter
- Antikorrupsjonsprogram?

Helse Midt-Norge har utarbeidet et regionalt antikorrupsjonsprogram og identifisert følgende risikoområder:

- Innkjøp/anskaffelser, spesielt i forbindelse med bygge- og vedlikeholdsprosjekter
- Innovasjon/innovative anskaffelser
- Forholdet til legemiddel- og leverandørindustrien
- Prioritering av tilgang til spesialisthelsetjenester
- Habilitet knyttet til ansettelse, fordeling av forskningsmidler og bierverv med mer

Helse Nord-Trøndelag HF implementerer Helse Midt-Norges antikorrupsjonsprogram som en integrert del av vårt styringssystem, og planlegger en gjennomgang av rammeverket samt gjennomføring av dilemmatrening på området.

Helseforetaket arbeider aktivt med bekjempelse av korrupsjon gjennom å etablere og sikre etterfølgelse av avtaleverk, prosedyrer og retningslinjer. Aktuelle bestemmelser er Etiske retningslinjer i Helse Midt-Norge og retningslinjer for mottak av gaver. Gjennom fullmaktsreglementet er det fastsatt hvem som etter delegasjon forplikter foretaket og etablert arbeidsdeling i bestillings- og godkjennelsesprosesser. Helse Nord-Trøndelag har egne retningslinjer for melding og oppfølging av ansattes bierverv.

Sentralt i arbeidet med bekjempelse av korrupsjon står regionale retningslinjer for varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold i Helse Midt-Norge. I den forbindelse har helseforetaket et eget varslingsutvalg som skal sikre god og riktig vurdering av aktuelle varslings saker i virksomheten.

Våre ansatte som deltar i anskaffelsesprosesser signerer en «egenerklæring for habilitet- og taushet» ved oppstart av anskaffelsene. Dette skal bidra til at egne ansatte opptrer upartisk og beskytte mot press utenfra. Eksterne leverandører fyller også ut et egenerklærings skjema i forbindelse med anskaffelsesprosesser hvor leverandøren må opplyse dersom personer i leverandørens ledelse, administrasjons- og kontrollorgan har vært dømt for korrupsjon. Det er Sykehusinnkjøp HF som på vegne av HNT gjennomfører denne kontrollen. På innkjøpsområdet er det et prioritert mål at et så



høyt som mulig antall innkjøp skal skje gjennom innkjøpsordre fra foretakets innkjøp og logistikkssystem SAP. Avvik fra dette måles og rapporteres, både i antall kjøp og i volum.

Det er i enhver virksomhet risiko for økonomisk mislighold og korrupsjon. Som motarbeidende tiltak har Helse Nord-Trøndelag HF et omfattende kvalitetsystem som tar sikte på å blant annet redusere risiko for korrupsjon. I dette ligger prosedyrer, som blant annet en egen prosedyre om fullmaktstrukturen, hvor prinsipper om «fire øyne» er innarbeidet på alle områder hvor det kan være risiko for korrupsjon.

I HNT er det knyttet fullmakter til stillinger/funksjoner. Disse fullmaktene kalles stillingsfullmakter. Det må skilles mellom en stillingsfullmakts interne grenser, og den legitimasjon stillingsfullmakten gir utad og som vil kunne binde fullmaktsgiver. Den interne fullmakt vil normalt følge arbeidskontrakt, stillingsbeskrivelse, instruks, oppdrag, mv. Den interne fullmakten kan avgrenses av kompetansekrav, stillingsbeskrivelser, handlingsplaner og budsjetter.

Administrerende direktør har gitt klinikklederne stillingsfullmakter som omfatter enkelte oppgaver innenfor de nedenfor nevnte ansvarsområder

- Innkjøp av varer og tjenester, samt investeringer
- Kjøps- og driftsavtaler, leie, leasing og lån av utstyr.
- Salgs- og driftsavtaler, utleie og avhending av fysiske driftsmidler, herunder bygninger
- Personalforvaltning
- Saksbehandlingsfullmakter i pasientsaker og andre saker
- Personvern og informasjonssikkerhet
- Beredskap
- Kommunikasjon
- IKT

Fullmaksreglementet er utarbeidet med sikte på å ivareta krav i Helseforetaksloven, Lov og forskrift om offentlige anskaffelser, skattelovgivning og regnskaps- og bokføringslovgivning. Administrerende direktør har innenfor den til enhver tid gjeldende lovgivning og forskrifter full instruksjonsmyndighet over en fullmektig og er ansvarlig for de beslutninger som en fullmektig treffer. Prokura innehas av administrerende direktør og økonomisjef, oppdateres i firmaattest, og er også angitt i prosedyren. Etterlevelse av fullmaktstrukturen er et prioritert område i HNT.

Bruk av datasystem begrenser mulighetene for at enkeltpersoner skal kunne la seg delta i korrupsjon. Bruken av SAP er et slikt område hvor systemet har bygd inn begrensninger som igjen gjør det vanskelig for enkeltpersoner å «gå rundt» systemet.

Alle anskaffelser omfattet av lov og forskrift om offentlige anskaffelser, gjennomføres av Sykehusinnkjøp. I anskaffelsesprosesser er mange personer involvert og gjøres av tredjepart (Sykehusinnkjøp), det ansees derfor å være lav sannsynlighet for korrupsjon gjennom manipulering av interne systemer.



Forebygging av Akrim i byggeprosjekter

Helse Nord-Trøndelag har etiske retningslinjer, og det stilles allerede i kontraktsarbeidet forventninger og ansvar for alle involverte parter. Det kan bidra til å minimere utnyttelse av arbeidsforhold. I tillegg er det møter med entreprenører/leverandører, der det er dialog angående akseptabel atferd.

Det er kontroll av alle fakturaer, og HNT prøver å overvåke økonomien i prosjektene, slik at det kan oppdage uregelmessigheter som kan relateres til akrim. Internt i HNT er målet at alle skal få opplæring om etiske retningslinjer og konsekvenser av eventuelt uetiske hendelser. Eks. Varsling av kritikkverdige forhold. I sum gjør dette at vi anser korrupsjonsrisikoen som lav.



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Hege Trana

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-18581

IP: 91.186.xxx.xxx

2024-04-08 07:40:15 UTC



Gunnar Lien

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5997-4-218144

IP: 89.151.xxx.xxx

2024-04-08 08:24:40 UTC



Ellinor Marita Jåma

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5997-4-530294

IP: 84.16.xxx.xxx

2024-04-08 08:34:59 UTC



Torstein Baade Rø

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5999-4-1222562

IP: 129.241.xxx.xxx

2024-04-08 09:11:16 UTC



Ingvill Kvernmo

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5995-4-399428

IP: 77.16.xxx.xxx

2024-04-08 09:19:15 UTC



Annamaria Forsmark

Daglig leder

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-655959

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-04-09 07:19:36 UTC



Penneo DokumentID: U35V7-TDDYW-ATDTE-UJEMBA1DX2-DK7QP

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Gerd Janne Kristoffersen

Styreleder

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: 9578-5997-4-260939

IP: 152.65.xxx.xxx

2024-04-09 08:29:39 UTC



Annbjørg Irene Støa

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: UN:NO-9578-5995-4-186368

IP: 83.118.xxx.xxx

2024-04-09 10:42:39 UTC



Kleinau, Jens Olaf

Styremedlem

På vegne av: Helse Nord-Trøndelag HF

Serienummer: no_bankid:9578-5995-4-689381

IP: 85.89.xxx.xxx

2024-04-17 19:16:53 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: U35V7-TDDYW-ATDTE-UEMMBA1DX2-DK7QP

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>



BDO AS
Kobbegate 2
Postboks 1786 Sentrum
7416 Trondheim

Til foretaksmøtet i Helse Nord-Trøndelag HF

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

Konklusjon

Vi har utført et attestasjonsoppdrag for å oppnå betryggende sikkerhet for at Helse Nord-Trøndelag HF sin rapport om lønn og annen godtgjørelse til ledende personer (lønnsrapporten) for regnskapsåret som ble avsluttet 31. desember 2023, er utarbeidet i samsvar med statens retningslinjer for lederlønn i foretak med statlig eierandel og allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift.

Etter vår mening er lønnsrapporten i det alt vesentlige utarbeidet i samsvar med statens retningslinjer for lederlønn i foretak med statlig eierandel og allmennaksjeloven § 6-16 b og tilhørende forskrift.

Styrets ansvar

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

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

Vi er uavhengige av foretaket slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Vi anvender internasjonal standard for kvalitetsstyring (ISQM 1) og internasjonal standard for oppdragskontroll (ISQM 2) og opprettholder et omfattende system for kvalitetskontroll inkludert dokumenterte retningslinjer og prosedyrer vedrørende etterlevelse av etiske krav, faglige standarder og gjeldende lovmessige og regulatoriske krav.

Revisors oppgaver og plikter

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

Vi har gjort oss kjent med retningslinjene om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende personer som er godkjent av foretaksmøtet.



BDO

Våre handlinger omfattet opparbeidelse av en forståelse av den interne kontrollen som er relevant for utarbeidelse av lønnsrapporten for å utforme kontrollhandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. Videre utførte vi kontroller av fullstendigheten og nøyaktigheten av opplysningene i lønnsrapporten, herunder om den inneholder de opplysningene som kreves etter lov og tilhørende forskrift. Vi mener at innhentet bevis er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

BDO AS

Eivind Hombornes
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Penneo Dokumentnøkkel: U3HZD-I3EE-8QXIS-OPKJ3-ENTOV-Z3AXA



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Hombornes, Eivind

Partner

Serienummer: no_bankid:9578-5992-4-1 358961

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-21 10:16:29 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: U3HZD-I3EE-8QXIS-OPKJ3-ENTOV-Z3AXA

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>



BDO AS
Kobbegate 2
Postboks 1786 Sentrum
7416 Trondheim

Uavhengig revisors beretning

Til foretaksmøtet i Helse Nord-Trøndelag HF

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet til Helse Nord-Trøndelag HF.

Årsregnskapet består av:

- Balanse per 31. desember 2023,
- Resultatregnskap 2023
- Kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per 31. desember 2023
- 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 2023 og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret 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 foretaket i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Annen informasjon

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

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

Konklusjon om årsberetningen

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

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



Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

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

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til 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>

BDO AS

Eivind Hombornes
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Penneo Dokumentnøkkel: SUCEW-LLTN3-83B2M-BPTYE-NAPL2-Q62U



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur". De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Hombornes, Eivind

Partner

Serienummer: no_bankid:9578-5992-4-1 358961

IP: 188.95.xxx.xxx

2024-04-21 10:16:29 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: SUCEW-LLTN3-83B2M-BPTYE-NAPL2-Q62U

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>