



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - 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: 01.01.2021 - 31.12.2021

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: Rolf Tørring
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 28.03.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021

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, 13.06.2023



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Salgsinntekt		3 535 388 000	3 306 568 000
Annen driftsinntekt		201 460 000	170 703 000
Sum inntekter		3 736 848 000	3 477 271 000
Kostnader			
Varekostnad		637 717 000	563 168 000
Lønnskostnad		2 411 112 000	2 208 338 000
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler		110 890 000	107 756 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler		29 000	86 000
Annen driftskostnad		485 033 000	473 450 000
Sum kostnader		3 644 781 000	3 352 798 000
Driftsresultat		92 067 000	124 473 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern		6 171 000	10 030 000
Annen renteinntekt		711 000	878 000
Annen finansinntekt		29 000	31 000
Sum finansinntekter		6 911 000	10 939 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern		505 000	1 050 000
Annen rentekostnad		278 000	200 000
Annen finanskostnad		44 000	77 000
Sum finanskostnader		827 000	1 327 000
Netto finans		6 084 000	9 612 000
Ordinært resultat før skattekostnad		98 151 000	134 085 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		98 151 000	134 085 000
Årsresultat		98 151 000	134 085 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital		98 151 000	134 086 000



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
Sum overføringer og disponeringer		98 151 000	134 086 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Sum immaterielle eiendeler		0	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom		1 062 883 000	1 055 533 000
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner og lignende		205 424 000	181 661 000
Sum varige driftsmidler		1 268 307 000	1 237 194 000
Finansielle anleggsmidler			
Lån til foretak i samme konsern		638 694 000	636 996 000
Investeringer i aksjer og andeler		161 986 000	152 005 000
Andre fordringer		235 721 000	100 138 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 036 401 000	889 139 000
Sum anleggsmidler		2 304 708 000	2 126 333 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer		33 932 000	37 799 000
Sum varer		33 932 000	37 799 000
Fordringer			
Kundefordringer		22 316 000	20 710 000
Andre fordringer		16 376 000	14 248 000
Konsernfordringer		422 157 000	346 188 000
Sum fordringer		460 849 000	381 146 000
Investeringer			
Sum investeringer		0	0
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende		88 678 000	76 629 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		88 678 000	76 629 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
Sum omløpsmidler		583 459 000	495 574 000
SUM EIENDELER		2 888 167 000	2 621 907 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Selskapskapital		100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital		1 427 937 000	1 427 937 000
Sum innskutt egenkapital		1 428 037 000	1 428 037 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		587 718 000	489 567 000
Sum opptjent egenkapital		587 718 000	489 567 000
Sum egenkapital		2 015 755 000	1 917 604 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser		1 285 000	1 168 000
Andre avsetninger for forpliktelser		37 437 000	41 221 000
Sum avsetninger for forpliktelser		38 722 000	42 389 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld		143 669 000	56 357 000
Øvrig langsiktig gjeld		30 051 000	17 558 000
Sum annen langsiktig gjeld		173 720 000	73 915 000
Sum langsiktig gjeld		212 442 000	116 304 000
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld		94 349 000	99 761 000
Skyldige offentlige avgifter		172 222 000	136 126 000
Kortsiktig konserngjeld		39 671 000	-4 491 000
Annen kortsiktig gjeld		353 728 000	356 601 000
Sum kortsiktig gjeld		659 970 000	587 997 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
Sum gjeld		872 412 000	704 301 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		2 888 167 000	2 621 905 000



Brønnøysundregistrene

ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2022 425690

Enheten

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

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2021 - 31.12.2021

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: Rolf Tørring
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 28.03.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021.

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, 15.06.2022



Organisasjonsnr: 983 974 791
HELSE NORD-TRØNDELAG HF

RESULTATREGNSKAP

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Salgsinntekt		3 535 388 000	3 306 568 000
Annen driftsinntekt		201 460 000	170 703 000
Sum inntekter		3 736 848 000	3 477 271 000
Kostnader			
Varekostnad		637 717 000	563 168 000
Lønnskostnad		2 411 112 000	2 208 338 000
Avskrivning på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler		110 890 000	107 756 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler		29 000	86 000
Annen driftskostnad		485 033 000	473 450 000
Sum kostnader		3 644 781 000	3 352 798 000
Driftsresultat		92 067 000	124 473 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern		6 171 000	10 030 000
Annen renteinntekt		711 000	878 000
Annen finansinntekt		29 000	31 000
Sum finansinntekter		6 911 000	10 939 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern		505 000	1 050 000
Annen rentekostnad		278 000	200 000
Annen finanskostnad		44 000	77 000
Sum finanskostnader		827 000	1 327 000
Netto finans		6 084 000	9 612 000
Ordinært resultat før skattekostnad		98 151 000	134 085 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		98 151 000	134 085 000
Årsresultat		98 151 000	134 085 000
Overføringer og disponeringer			
Overføringer til/fra annen egenkapital		98 151 000	134 086 000
Sum overføringer og disponeringer		98 151 000	134 086 000





Organisasjonsnr: 983 974 791
HELSE NORD-TRØNDELAG HF

BALANSE

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Sum immaterielle eiendeler		0	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom			
		1 062 883 000	1 055 533 000
Driftsløsøre, inventar, verktøy, kontormaskiner og lignende			
		205 424 000	181 661 000
Sum varige driftsmidler		1 268 307 000	1 237 194 000
Finansielle anleggsmidler			
Lån til foretak i samme konsern			
		638 694 000	636 996 000
Investeringer i aksjer og andeler			
		161 986 000	152 005 000
Andre fordringer			
		235 721 000	100 138 000
Sum finansielle anleggsmidler		1 036 401 000	889 139 000
Sum anleggsmidler		2 304 708 000	2 126 333 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer			
		33 932 000	37 799 000
Sum varer		33 932 000	37 799 000
Fordringer			
Kundefordringer			
		22 316 000	20 710 000
Andre fordringer			
		16 376 000	14 248 000
Konsernfordringer			
		422 157 000	346 188 000
Sum fordringer		460 849 000	381 146 000
Investeringer			
Sum investeringer		0	0
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
		88 678 000	76 629 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		88 678 000	76 629 000
Sum omløpsmidler		583 459 000	495 574 000
SUM EIENDELER		2 888 167 000	2 621 907 000



BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

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

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital	587 718 000	489 567 000
Sum opptjent egenkapital	587 718 000	489 567 000

Sum egenkapital	2 015 755 000	1 917 604 000
------------------------	----------------------	----------------------

Gjeld

Langsiktig gjeld

Pensjonsforpliktelser	1 285 000	1 168 000
Annen avsetninger for forpliktelser	37 437 000	41 221 000
Sum avsetninger for forpliktelser	38 722 000	42 389 000
Annen langsiktig gjeld		
Langsiktig konserngjeld	143 669 000	56 357 000
Øvrig langsiktig gjeld	30 051 000	17 558 000
Sum annen langsiktig gjeld	173 720 000	73 915 000

Sum langsiktig gjeld	212 442 000	116 304 000
-----------------------------	--------------------	--------------------

Kortsiktig gjeld

Leverandørgjeld	94 349 000	99 761 000
Skyldige offentlige avgifter	172 222 000	136 126 000
Kortsiktig konserngjeld	39 671 000	-4 491 000
Annen kortsiktig gjeld	353 728 000	356 601 000
Sum kortsiktig gjeld	659 970 000	587 997 000

Sum gjeld	872 412 000	704 301 000
------------------	--------------------	--------------------

SUM EGENKAPITAL OG GJELD	2 888 167 000	2 621 905 000
---------------------------------	----------------------	----------------------



Organisasjonsnr: 983 974 791
HELSE NORD-TRØNDELAG HF

NOTEOPPLYSNINGER - SELSKAP - alle poster oppgitt i hele tall

Note

1

Regnskapsprinsipper

Prinsippnote 2021 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 ? kvalitetsbasert 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. Kvalitetsbasert 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. Aktivitetsbaserte inntekter Aktivitetsbaserte 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. Utgifter til andre immaterielle eiendeler er balanseført i den utstrekning kriteriene for balanseføring er oppfylt, det vil si at det forventes at de vil gi framtidige inntekter eller vesentlige reduksjoner i framtidige kostnader. Dette gjelder i hovedsak utgifter til edb-programvare. Immaterielle eiendeler som er balanseført avskrives lineært over antatt økonomisk levetid fra det tidspunktet eiendelen blir tatt i bruk. 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 re

Note

1

Er det usikkerhet om fortsatt drift?: Nei



Note
5

Antall årsverk i regnskapsåret
2975.00

Note
5

Spesifisering av resultatregnskapet

Lønnskostnader

<u>Lønn</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	1868714000.00	1783141000.00
<u>Folketrygdavgift</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	207672000.00	181867000.00
<u>Pensjonskostnader</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	318329000.00	229066000.00
<u>Andre ytelser</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	16397000.00	14264000.00
<u>Sum lønnskostnader</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	2411112000.00	2208338000.00

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>
	2650264000.00	
<u>Tilgang i året</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	142033000.00	
<u>Avgang i året</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	13004000.00	
<u>Anskaffelseskost 31.12.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	2779292000.00	
<u>Samlede av-/nedskrivn.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	1510985000.00	
<u>Balanseført verdi 31.12.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>



1268307000.00

<u>Årets av-/nedskrivn.</u>	<u>Varige driftsmidler</u>	<u>Immaterielle eiend.</u>
	110919000.00	

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

Helde 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>
	422157000.00	346188000.00

<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>
	143669000.00	56357000.00

Kortsiktig gjeld

<u>Samlet beløp - foretak i samme konsern</u>	<u>Årets</u>	<u>Fjorårets</u>
	39671000.00	-4491000.00

<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

<u>Beholdning av egne aksjer</u>	<u>Antall</u>	<u>Pålydende</u>	<u>Andel av aksjek.</u>
----------------------------------	---------------	------------------	-------------------------

Note

5

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 2021

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 2021	7
FORETAKSLEDEREN	8
Pasientbehandling.....	9
Bedre kvalitet og pasientsikkerhet.....	9
Pakkeforløp	9
Prioritering av psykisk helsevern og rus.....	9
Samhandling.....	10
Forskning.....	10
Innovasjon	11
SAMFUNNSANSVAR	11
Arbeidsmiljø og iverksatte tiltak	11
Yrkesrelaterte skader og sykdom.....	12
Sykefravær	12
Likestilling og diskriminering.....	12
Ytre miljø.....	12
Antikorupsjon	13
Økonomi.....	13
Foretakets utsikter og risikovurdering.....	13
Fortsatt drift og finansiell stilling	14
Redegjørelse for årsregnskapet	14
Disponering av årsresultatet	14

STYRELEDERS FORORD

To vidt forskjellige og krevende utfordringer har preget Helse Nord-Trøndelag i 2021; selvsagt den pågående pandemien, men også omstillingsarbeidet med flere viktige pågående prosjekter. Vi er ikke i mål hverken når det gjelder covid-19 eller å kunne sette strek for nødvendig endring og omstilling i helseforetaket.

Som styreleder ønsker jeg på vegne av et samlet styre å takke samtlige ansatte for måten dere har håndtert pandemien på. Bare dere vet hva det har kostet av innsats, ekstravakter og tilleggsoppgaver for å trygge pasienter, pårørende og kolleger. Sammen har dere på en imponerende måte greid å holde smitten borte fra sykehusene. Gjennom strengt smittevern har dere sikret befolkningen trygghet for god helsehjelp selv når pandemien har truet liv og helse.

I stor grad har Helse Nord-Trøndelag maktet å opprettholde tilnærmet normal drift. Få pasienter har fått utsatt sin planlagte behandling, og i tillegg har de som har måttet få øyeblikkelig hjelp fått god og forsvarlig helsehjelp. At mange er preget av en langvarig situasjon med hevet beredskap, økt press og utslitte kolleger er det ingen tvil om. For oss i styret er det godt å registrere at ledere, tillitsvalgte og vernetjenesten sammen har hatt ett felles mål for øyet; nemlig å håndtere pandemien på en klok, ansvarsfull og forsvarlig måte.

Gjennom 2021 har Helse Nord-Trøndelag videreført arbeidet med å sikre bærekraftig økonomi. Vi skal ikke bruke mindre penger på sykehusene, men vi må omstille for å finne dekning for nye kostnader til blant annet Helseplattformen, og sikre nødvendig mulighet til å investere i medisinskteknisk utstyr, renovering og ombygging av sykehusenes arealer. Målet var å redusere kostnadsnivået med 110 millioner kroner fra 2019 til 2021. Det er veldig flott at vi har oppnådd en forbedring på 128 MNOK, takket være en stor innsats fra mange ledere og ansatte i Helse Nord-Trøndelag. Dessverre er vi likevel ikke i mål. Nye kostnader og inntektsutviklingen medfører at vi mangler tiltak for 63 millioner kroner for å oppnå resultatkravet for 2022.

Helse Nord-Trøndelag legger fram et regnskapsmessig overskudd på 98 millioner kroner for 2021, om lag 10 millioner kroner bedre enn resultatkravet. Dette skyldes i hovedsak oppbygging av en resultatbuffer for å møte økte kostnader til helseplattformen i 2022, samt noen engangseffekter. Den underliggende driften i flere av klinikkene er dessverre negativ.

Dette er en situasjon hverken styret eller våre eiere kan leve med. Skal framtidens lokalsykehus utvikles i takt med innbyggernes behov og forventninger, trenger vi en sunn økonomi. Uten dette vil både utstyr og bygninger forel-

des, og sykehusene våre vil dermed ikke være rustet for framtida. Sykehusene våre trenger fornyelse.

Styret forventer at omstillingsarbeidet forsetter, og at nye tiltak gir resultater som beskrevet i budsjettet for 2022. Hver enkelt klinikk er i seg selv store komplekse organisasjoner som krever at både ledere og ansatte i fellesskap drifter og planlegger sin virksomhet på en effektiv måte. Vi i styret er derfor fornøyd med at sykehusedirektøren har initiert gjennomgående prosjekter som ser på mulige framtidsrettede driftsformer.

Det er viktig at barn og unge slipper å stå lenge på venteliste før de får psykisk helsehjelp. Dette er et område hvor Helse Nord-Trøndelag har utfordringer, men resultatene fra tiltaksarbeidet viser at ventetiden er på rett vei. Dette er både gledelig og nødvendig.

I tillegg håper vi de tre øvrige prosjektene i omstillingsarbeidet kommer med gode anbefalinger når vi i styret skal beslutte hvilket sykehusstilbud vi framover skal gi i Namsos og Levanger. Nasjonal vedtatt sykehuspolitikk ligger fast. Begge sykehus skal være akuttsykehus, begge skal ha fødeavdeling og begge sykehus skal ha god beredskap. Men det er ikke sikkert at alle tilbud i framtida ytes best begge steder. For pasientene er det desidert viktigst å få hjelp når de trenger det - med rett kompetanse til rett tid.

Styret er utålmodig når det gjelder å komme i mål med omstillingsarbeidet som skal sikre bærekraft og kvalitet for HNT i årene som kommer. Styret ser fram til å komme inn i en mer framtidsrettet periode der vi sammen med ledelsen og organisasjonen planlegger kommende utbyggingsprosjekter både på Levanger og i Namsos. Vi ønsker oss en balansert utvikling der begge sykehus videreutvikles til gode og funksjonelle lokalsykehus for befolkningen.

På vegne av styret ønsker jeg å takke hver især for at organisasjonen har kommet seg gjennom pandemiåret 2021 på en god måte.



Gerd Janne Kristoffersen
Styreleder



PÅ LAG MED DEG
FOR DIN HELSE



Pemco Dokumentnøkkel: Y17W-VNYCO-211SE-MIEYG-FCUCE-VQ0VB

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 vår eier Helse Midt-Norge. Dokumentet «Styringskrav og rammer» beskriver målene for sykehusstilbudet fordelt på fagfeltene somatikk, psykiatri barn og ungdom, psykiatri voksne, tverrfaglig spesialisert behandling (rus), pre-hospitale tjenester, ventetid og fristbrudd. Hver måned rapporterer Helse Nord-Trøndelag oppnådde resultater.

For 2021 har oppdraget fra eier i hovedsak vært en videreføring av vedtatt nasjonal helsepolitikk. Det årlige oppdraget bygde i 2021 på følgende fire hovedmål;

- Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
- Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Økonomisk bærekraft



Sykehuset Levanger

Helse Nord-Trøndelag sin utviklingsplan beskriver mål og strategier inneværende periode og noen år fram i tid. I løpet av 2021 er det påstartet en revisjon av denne planen. Utviklingsplanen beskriver retning for de viktigste innsatsfaktorene i sykehusdriften - så som kompetanse, teknologi, samhandling, organisering og bygningsmessige løsninger med videre. Revidering av planen skal være ferdigstilt kommende år.

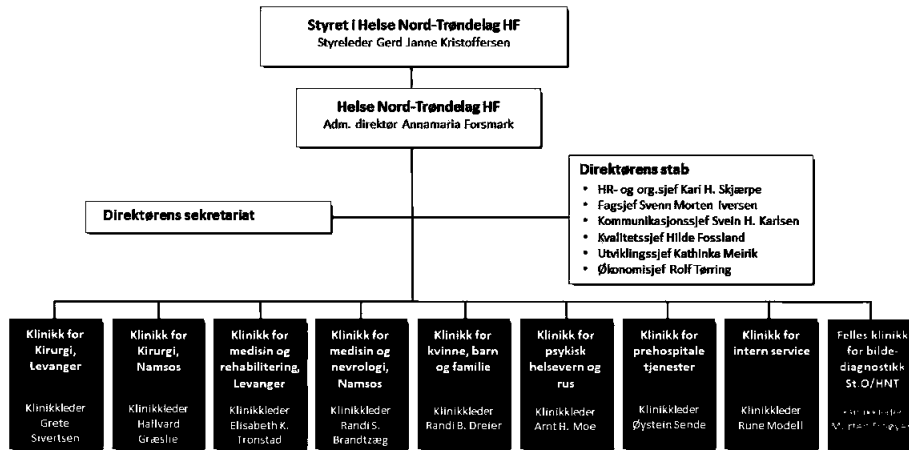
Arbeidet koordineres med pågående revidering av regional utviklingsplan i Helse Midt-Norge.

Et av de fire hovedmålene for virksomheten er å sørge for at Helse Nord-Trøndelag har økonomisk bærekraft. I 2021 har dette målet i stor grad preget virksomheten.

Målet om å styrke økonomisk bærekraft bygger på helseforetakets evne og behov i forhold 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 det tilpasse driften årlige rammer som bevilges av Stortinget.

På grunn av pandemien, og til dels høyt sykefravær - har det vært krevende å nå målene som skal sikre langsiktig bærekraftig utvikling, men det er gjennomført betydelige tiltak.

OM OSS



Slik er Helse Nord-Trøndelag organisert. Til sammen ni klinikker, inkludert felles klinikk for bildediagnostikk som ble etablert fra 1.1.2020.

Helse Nord-Trøndelag ble etablert i 2001 og er del av det regionale helseforetaket Helse Midt-Norge, sammen med St. Olavs hospital HF og Helse Møre og Romsdal HF. Sykehuset Levanger og Sykehuset Namsos har enheter med desentraliserte tilbud i Stjørdal, Steinkjer og Kolvareid (psykiatriske enheter).

ORGANISERING

Helseforetaket har de siste to årene vært organisert gjennom ni klinikker og direktørens stab (med seks avdelinger). Innenfor somatikken er det stedlig klinikkorganisering, mens Kvinne, barn og familie, Psykisk helsevern og rus, Prehospitale tjenester og Bilde-diagnostikk er organisert som gjennomgående klinikker. Direktør, klinikkledere og stabsledere utgjør foretaksledelsen (Helse Nord-Trøndelags ledergruppe).

NEDSLAGSFELT

Helse Nord-Trøndelag har ansvar for å gi innbyggerne i 20 kommuner (19 i Trøndelag og Bindal i Nordland) spesialisthelsetjeneste. Befolkningsgrunnet utgjør 137 000 innbyggere.

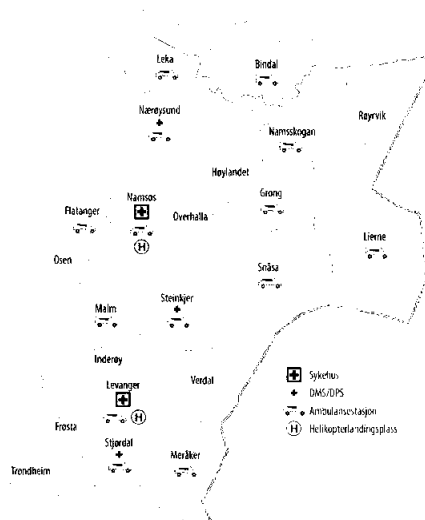
ANTALL ANSATTE

Helse Nord-Trøndelag har i underkant av 3 800 ansatte (inkludert vikarer). Omregnet utgjør dette i underkant av 3 000 årsverk.

SYKEHUSSENGER OG BELEGG

I 2021 disponerte Helse Nord-Trøndelag til sammen 380 døgnenger, 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 2021 endte Helse Nord-Trøndelag med en samlet beleggspersent på 76,4 prosent, mot 70,7 prosent i 2020. Psykisk helsevern (voksen og barn) fikk i 2021 et samlet belegg på 69,4 prosent, 67,8 prosent i 2020. De somatiske klinikkene hadde et belegg på 79,4 prosent, en økning på 7,5 prosent fra året før.



STYRET

Helseforetaket ledes av et eieroppnevnt styre bestående av fem eieroppnevnte medlemmer, og tre ansattevalgte styremedlemmer. Følgende sammensetning etter siste oppnevning:



Gerd Janne Kristoffersen
Styreleder



Gunnar Lien
Nesteleder



Nils Kvernmo
Styremedlem



Ellinor Marita Jåma
Styremedlem



Torstein Baade Rø
Styremedlem



Annbjørg Støa
Ansattvalgt styremedlem
Norsk sykepleierforbund



Bernt Melby
Ansattvalgt styremedlem
Den norske legeforening



Hege Trana
Ansattvalgt styremedlem
Fagforbundet

STYRETS ARBEID 2021

Styret i Helse Nord-Trøndelag hadde syv ordinære og to ekstraordinære styremøter i 2021, inkludert det årlige styreseminaret med egevaluering av styrets arbeid. 84 saker ble behandlet, alle i åpne møter med unntak av enkeltsaker unntatt offentlighet. På grunn av koronapandemien har det også i 2021 vært nødvendig å begrense fysiske møter og antall deltagere. Faste tilviste plasser til styret, direktør og direktørens stab er kombinert med direkteoverførte møter. Tilhørere og media har gjennom en slik løsning kunnet følge styremøtene.

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 tidsperspektiv.

Styret har i dette arbeidet ansvaret for at samfunnsansvaret blir ivaretatt. Styret har et forvaltningsansvar 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 ivaretatt.

De viktigste sakene styret har behandlet og besluttet i 2021 er:

- Budsjett og langtidsbudsjett
- Økonomiske omstillingstiltak
- Status 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 inkl. 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 formuesskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin styrefunksjon.



FORETAKSLEDELSEN

Per 28. mars 2022 utgjorde disse lederne Helse Nord-Trøndelags foretaksledelse:



Annamaria Forsmark
Konst. administrerende direktør



Grete Sivertsen
Konst. klinikkleder
Klinikk for kirurgi,
Levanger



Hallvard Græsli
Klinikkleder
Klinikk for kirurgi,
Namsos



Elisabeth K. Tronstad
Konst. klinikkleder
Klinikk for medisin og
rehabilitering,
Levanger



Randi S. Brandtzæg
Klinikkleder
Klinikk for medisin og
rehabilitering,
Namsos



Arnt H. Moe
Klinikkleder
Klinikk for psykisk
helsevern og rus



Morten Troøyen
Klinikkleder
Klinikk for
billedagnostikk



Rune Modell
Klinikkleder
Klinikk for intern
service



Øystein Sende
Klinikkleder
Klinikk for prehospital
tjenester



Randi Brenne Dreier
Klinikkleder
Klinikk for kvinne, barn
og familie



Sveinn M. Iversen
Fagsjef
Direktørens stab



Kari Hynne Skjærpe
HR- og
organisasjonssjef
Direktørens stab



Svein H. Karlsen
Kommunikasjonssjef
Direktørens stab



Hilde Fosslund
Kvalitetssjef
Direktørens stab



Kathinka Meirik
Utviklingsjef og Faglig
ansvarlig
Helseplattformen
Direktørens stab



Rolf Tørring
Økonomisjef
Direktørens stab

Styrets årsberetning

PASIENTBEHANDLING

BEDRE KVALITET OG PASIENTSIKKERHET

Helse Nord-Trøndelag arbeider kontinuerlig med metodikk og bruk av relevant verktøy i forbedringsarbeidet i klinikkene. Blant annet har vi benyttet tavlemøtemetodikk i ulike fora. I foretaksledelsen benyttes metodikken for å jobbe mer målrettet med krav eier ber om konkret måloppnåelse på, f.eks. ventetid, fristbrudd, arbeidstidsavvik, månedsverktutvikling, sykefravær og økonomiske parametere. Tilsvarende oppfølging gjøres i prinsippet i den enkelte klinikk, med tavlemøte som metodikk, noe som i tillegg til muligheter for bedre måloppnåelse, også sikrer bedre kjennskap til eierkravene på flere nivå i organisasjonen.



I 2021 har vi økt fokuset på hvordan vi benytter tilgjengelige data fra avvikssystemet, tilsyns- og klagesaker, kvalitetsregistre og andre kilder til å forbedre tjenestene våre. For å støtte opp om klinikkens arbeid med dette, er oversikter over aktuelle kilder til forbedring, arbeidsflyten knyttet til avviksbehandling og saksbehandling forbedret. Vi har hatt en økning i antall klagesaker. Disse mener vi er fulgt opp overfor pasienter og pårørende på en bedre måte enn tidligere. Antallet tilsynssaker fra Statsforvalteren er tilnærmet uendret, men saksgang knyttet til disse er forbedret. Antallet meldingspliktige alvorlige hendelser etter Spesialisthelsetjenestelovens §3.3 a har ligget på det samme nivået over flere år. Det interne arbeidet er styrket ved at det for alle slike hendelser som varsles fra voksenpsykiatrien, gjennomføres hendelsesanalyser. Vi jobber for at alle hendelser som meldes fra somatikken også skal vurderes på samme måte. Resultater fra slike analyser tas opp i foretakets kvalitets-

og pasientsikkerhetsutvalg for å bidra til læring på tvers av organisasjonen.

Helse Nord-Trøndelag har gjennom flere år lagt vekt på å nå målet «ingen korridorpatienter». Dette er et mål det er krevende å nå, med de bygningsmessige fasilitetene vi har. I 2021, som i 2020, lå 1.3 prosent av pasientene på korridor, mot 1,6 prosent i 2019 og 2,4 prosent i 2018. Selv om utviklingen over tid går i riktig retning, er det fremdeles for mange av våre pasienter som må tilbringe deler av sitt opphold på korridor.

Det har over flere år vært en prioritert oppgave å nå de overordnede målsetningene knyttet til ventetid. Innenfor somatikk har Helse Nord-Trøndelag redusert ventetiden fra 66 til 60 dager. Det viser at vi er på riktig vei, men fortsatt et stykk fra målet på 51 dager. Blant tiltakene er arbeid med felles henvisningsmottak hvor dette er hensiktsmessig, rydding i registre, økt kompetanse innen regelverk og registrering, samordning av registreringspraksis med andre helseforetak i regionen og organisatoriske tilpasninger. Pandemien har satt begrensninger, blant annet som følge av økt sykefravær, smittetrykk og karantenereregler. Kveldspoliklinikk er av de virkemiddel som er tatt i bruk.

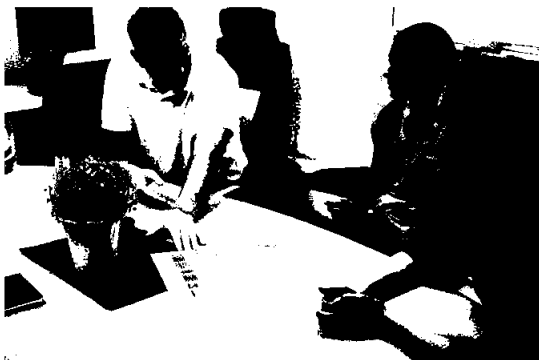
PAKKEFORLØP

Utvikling av de ulike pakkeforløpene er et kontinuerlig arbeid i foretaket. I 2021 var 69 prosent av alle pakkeforløpene innen kreftområdet gjennomført innen standard forløpstid. Målet er 70 prosent. Forbedringen fra 2020 er marginal, men vi er likevel relativt fornøyd med resultatet. Det ligger mye arbeid med standardisering av arbeidsrutiner og tett oppfølging i klinikkene bak resultatet. Prioritering av rydding i ventelister har også bidratt i positiv retning.

For psykiatriområdet er 63 prosent av pakkeforløpene gjennomført innen forløpstid for utredning, mens målet er 80 prosent. Resultatet for 2020 var 66 prosent. Her er det særlig utfordringene i barne- og ungdomspsykiatrien som slår ut i negativ retning, og resultatet isolert for dette fagområdet er 20 prosent, mens det innen voksenpsykiatrien er 75 prosent av pakkeforløpene som er gjennomført innen forløpstid.

PRIORITERING AV PSYKISK HELSEVERN OG RUS

Voksenpsykiatrien (VOP) i Helse Nord-Trøndelag har i stor grad gjennomført overgang fra døgnbehandling til poliklinikk og ambulante tjenester. I tillegg er video- og telefonkonsultasjoner tatt i bruk i større grad enn i somatikken. Dette bidrar til at kapasiteten innen VOP er god, og aktivitetsøkningen er høyere enn for somatikken.



Ventetider og fristbrudd innen barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) er fortsatt en utfordring, men viser en forbedring i siste del av 2021, og det er forventninger om at pågående tiltak vil gi ytterligere forbedringer i 2022. Aktivitetsøkningen i BUP er høyere enn i somatikken.

Aktiviteten innen tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) er i 2021 fallende sammenlignet med 2020. Ventetidene er likevel innenfor målkravene, men det krever forsterket rekruttering til TSB for å nå målsetningen om høyere aktivitet enn i somatikken, jf. Den gylne regel.

SAMHANDLING

Helse Nord-Trøndelag har et godt samarbeid med kommunene i Helsefellesskapet gjennom administrativt samarbeidsutvalg (ASU), politisk samarbeidsutvalg (PSU) og fagråd. Pandemien har hatt mye oppmerksomhet også i 2021, og det har vært regelmessig møtevirksomhet og godt samarbeid mellom kommunene, statsforvalteren og helseforetaket.

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

Gjennom arbeidet med helseplattformen skal kommunene og sykehusene i Midt-Norge skape en felles journal i tråd med visjonen om «Én innbygger – én journal». Dette er kanskje det største samarbeidsprosjektet nivåene imellom noen gang. Helse Nord-Trøndelag skal etter planen ta i bruk helseplattformen fra november 2022.

Det har vært et tett samarbeid i helsefellesskapet 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 for fremragende akuttinntak. Prosjektet skal konkluderes våren 2022, hvor etter tiltak iverksettes.

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 publisere forskning av god vitenskapelig kvalitet. Forskere i helseforetaket har produsert 92 vitenskapelige artikler i 2021 og det ble avlagt seks doktorgrader. Helse Nord-Trøndelag oppfyller Helse- og omsorgsdepartementets krav om kvalitet på forskningsartiklene med god margin, det vil si publiseringskanaler, nivå og utenlandske medforfattere.

Helse Nord-Trøndelag har også deltatt i flere nasjonale og internasjonale prosjekter på Covid-19. Sykehuset Levanger sin innsats i CUT-COVID studien er listet opp som kreditert i artikkelen «*Mapping the human genetic architecture of COVID-19*» i tidsskriftet Nature. Koronapandemien har vist betydningen av gode kliniske studier og viktigheten av at sykehusene har infrastruktur, rutiner og kompetent personell for å gjennomføre slike studier. Forskningsavdelingen har derfor startet et utredningsarbeid for å etablere en klinisk forskningspost. Forskningsposten vil kunne bidra til at helseforetaket når målsetningen om å delta i flere kliniske behandlingsstudier, og i større grad koordinere slike studier selv. Etablering av klinisk forskningspost er i tråd med Nasjonal handlingsplan for kliniske studier (2021).



Selv om forskningsaktiviteten i 2021 var høyere enn i 2020, er det betydelig variasjon mellom de ulike klinikkene. For å inspirere og legge til rette for forskning, legges det fortsatt vekt på langsiktig og strategisk kompetanseheving i samarbeid med NTNU, St. Olavs

hospital HF, og Helse Møre og Romsdal HF gjennom tilbud om ulike seminarer og kurs. I siste halvdel av 2021 har Forskningsavdelingens tilbud om råd og veiledning i forskningsspørsmål vært noe redusert som følge av utskiftninger av staben. Prioriterte arbeidsoppgaver har vært rekruttering og opplæring av nye medarbeidere, saksbehandling av søknader om oppstart av nye forskningsprosjekter, utlevering av data til interne og eksterne prosjekter, og planlegging av Regional forskningskonferanse.

INNOVASJON

Innovasjon i spesialisthelsetjenesten blir stadig viktigere for å møte utfordringene som sykehusene står ovenfor i årene som kommer. Vi vil ikke kunne forvente økte bevilgninger for å løse vekst i behov og forventninger.



Pandemien har preget driften også i 2021 og både hemmet og fremmet utviklingstakten. Behovet for å utvikle digitale helsetjenester har blitt enda tydeligere. Samtidig ser en konturen av mulighetsrommet i helseplattformen hvor de tekniske mulighetene for digital samhandling og digital kommunikasjon med pasienten blir større. I desember lanserte nettverket HUB en løsning (nav) for digitale helsetjenester en regional inspirasjonsportal som bidrag i denne utviklingen. Portalen gir mulighet til inspirasjon, råd og veiledning til klinikkene for utvikling av digitale helsetjenester.

Til tross for behov for regulering av aktivitet som følge av pandemien, har den polikliniske aktiviteten økt siden 2019. Dette er i hovedsak knyttet bruk av video/telefonkonsultasjoner. Andelen video/telefonkonsultasjoner for 2021 ble 11 prosent, hvorav konsultasjoner per telefon utgjør 80 prosent av dette. Psykisk helsevern har stått for størst økning i bruk av digitale konsultasjoner. Gjennom prosjektet

«Implementering av symptomspesifikk e-terapi» i form av videokonsultasjoner har en testet ut hvordan manualbasert terapi også kan gjøres via video. Alle fire allmenn-poliklinikkene i klinikk for psykisk helsevern har fått opplæring i dette.

Prosjektet «Mat er Vitalt» har utviklet og testet ut en ny IKT løsning med tanke på bedre kvalitet i ernæringsbehandling av pasienter. Prosjektet er nå avsluttet etter flere års arbeid og forbereder seg nå på implementering i helseplattformen. Klinikk for kirurgi Levanger har deltatt i prosjektet "Utvikling av en kontaktfri pasientsensor" hvor en bruker avansert teknologi for å følge pasientenes vitale parametere som puls og pust. Prosjektet har resultert i andre prosjekter, hvor man blant annet ser en på mulighet for å bruke teknologien til å måle søvnkvalitet for pasienter med rusrelaterte lidelser.

Gjennom interregprosjektet Veltel 2.0 har helseforetaket i samarbeid med norske og svenske kommuner sett på utvikling av digital modenhet, prosessverktøy for innovasjoner. Prosjektet fungerer også som overbygning for flere utviklingsprosjekter i deltagende organisasjoner hvor relasjonsbygging og erfaringsdeling står sentralt.

Det er flere nye prosjekter under etablering som tar i bruk ny teknologi blant annet for oppfølging i hjemmet, opplæring av pasienter og helsepersonell og bedre samhandling.

SAMFUNNSANSVAR

ARBEIDSMILJØ OG IVERKSATTE TILTAK

Koronapandemien har satt sitt preg på arbeidsmiljøet og det systematiske HMS-arbeidet også i 2021. Til tross for et begrenset antall koronapasienter innlagt på sykehusene, har en rekke ansattgrupper hatt en mer krevende hverdag med høyt arbeidspress og endring i arbeidsrutiner. Smitteverntiltak har dessuten medført begrensninger i muligheten for å samle ansatte fysisk i hverdagen på jobb, og restriksjoner når det gjelder sosiale arrangementer på fritid. Over tid gir dette et tap av sosialt fellesskap og forringer arbeidsmiljøet for mange.

Medarbeiderundersøkelsen *ForBedring 2021* ble gjennomført som planlagt i mars-april. Resultatene fra denne var i stor grad positive og viste faktisk en bedring fra 2019 på temaet arbeidsforhold/ arbeidsbelastning. Dette skyldes trolig at pandemien i perioder

har medført reduksjon i planlagt aktivitet for å ivareta beredskapen for koronapasienter. Smitteverntiltak har lagt noen begrensninger på oppfølgingsarbeidet etter *ForBedring 2021* i og med at det har vært vanskelig å gjennomføre fysiske møter. Mange enheter har likevel utarbeidet en tiltaksplan etter undersøkelsen.



Når det gjelder tiltak for å støtte opp under arbeidsmiljø under koronapandemien, er det etablert en rekke virkemidler som er samlet i en verktøykasse på foretakets intranett. Dette gjelder for eksempel kontaktinformasjon til bedriftshelsetjenesten, tilgjengelig litteratur, samt e-læringskurs og filmer om stressmestring og psykososial støtte til ansatte og ledere. Bedriftshelsetjenesten brukes aktivt for å bistå enheter med å styrke eget arbeidsmiljø.

Møtene i arbeidsmiljøutvalget i Helse Nord-Trøndelag har blitt gjennomført som planlagt i 2021. Det er gjennomført fire møter og behandlet 41 saker i 2021. 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 satsningsområdene i 2021 har vært å ta i bruk oppdatert forskning og kunnskap om hvilke arbeidsmiljøfaktorer som er mest relevante for ansatte i sykehus. Arbeidstid og sammenhengen mellom arbeidstidsordninger og helse er et viktig tema i den forbindelse, og arbeidsmiljøutvalget vedtok i september et sett prinsipper for helsefremmende turnus. Disse prinsippene skal legges til grunn når det utarbeides arbeidsplaner i enheter med turnusarbeid.

YRKESRELATERTE SKADER OG SYKDOM

Det ble registrert totalt 289 tilfeller av yrkesrelatert skade/sykdom i 2021. Dette inkluderer også hendelser hvor ansatte utsettes for vold og trusler. Hendelsene det er mest av er vold og trusler om vold, samt stikks-

kader. Det er registrert 18 skader som medførte fravær i 2021. Det jobbes med å forebygge skader og sykdom, blant annet gjennom risikovurderinger.

SYKEFRAVÆR

Sykefraværet i 2021 var betydelig høyere enn i 2020, og det var spesielt høyt i andre halvår. Det gjennomsnittlige sykefraværet for året som helhet endte på 8,4 prosent, og dette er 1,1 prosentpoeng høyere enn året før og det høyeste sykefraværet i helseforetaket siden 2009. Deler av fraværet på høsten skyldtes betydelig omfang av luftveisplager blant ansatte og nasjonale føringer om lav terskel for å holde seg borte fra jobb ved sykdom. Som en del av det helsefremmende og forebyggende arbeidet har det vært gjennomført opplæring og informasjon for ledere, verneombud og rådgivere gjennom ulike kurs og fagdager både i første og andre halvår i 2021.

LIKESTILLING OG DISKRIMINERING

I samsvar med kravene har Helse Nord-Trøndelag utarbeidet et eget frittstående dokument som omhandler *likestilling* og *diskriminering*. Likestillingsredegjørelse 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.

YTRE MILJØ

Helse Nord-Trøndelag er sertifisert etter den internasjonale miljøstandarden NS-ISO 14001:2015 (sertifikatet er gyldig til 15. desember 2023). Spesialisthelsetjenestens viktigste bidrag til et godt ytre miljø er å levere helsetjenester av høy kvalitet og en effektiv drift. Det er i 2021 arbeidet med Nasjonale målsetninger innen Ytre miljø, og disse ønsker Helse Nord-Trøndelag å implementere i 2022.



Det er et generelt inntrykk at de ansatte i Helse Nord-Trøndelag har gode holdninger med hensyn til å beskytte ytre miljø. Det er noen prioriteringer og situasjoner som utfordrer balansen mellom å forurense minst mulig og samtidig ivareta effektiv drift og god pasientbehandling. Et eksempel er den høye bruken av engangs smittevernustyr i koronapandemien.

Lokale målsetninger i 2021 omhandler blant annet bedre kildesortering, økt bruk av IKT løsninger, redusere matsvinn/matavfall, og det er arbeidet godt med tiltak for å nå målene. Vi ser likevel at det for ytterligere måloppnåelse må jobbes langsiktig for å endre vaner og prioriteringer. Helse Nord-Trøndelag har et betydelig miljøfotspor også ved vanlig drift. Vi bruker for eksempel strøm i størrelsesorden 1 000 husstander. Deler av dette miljøfotsporet rapporteres årlig til nasjonalt klimaregnskap for spesialisthelsetjenesten, og dette behandles i ledelsen gjennomgang.

ANTI-KORRUPSJON

Helseforetaket arbeider aktivt med bekjempelse av korrupsjon gjennom å etablere og sikre etterfølgelse av avtaleverk, prosedyrer og retningslinjer. Aktuelle bestemmelser er Etsiske 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 varslingssaker 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 egenerklæringsskjema i forbindelse med anskaffelsesprosesser hvor leverandøren må opplyse dersom personer i le-

verandørens ledelse, administrasjons- og kontrollorgan har vært dømt for korrupsjon. Det er Sykehusinnkjøp HF som på vegne av HNT gjennomfører denne kontrollen.

ØKONOMI

FORETAKETS UTSIKTER OG RISIKOVURDERING

Helse Midt-Norge RHF har en finansstrategi der foretakene styres økonomisk etter likviditet. Hovedprinsippet er at foretakene må skaffe seg egne investeringsmidler gjennom økonomiske resultater. Helse Nord-Trøndelag har en økonomisk langtidsplan (som strekker seg over ti år), som sier noe om den forventede langsiktige økonomiske utviklingen. Helse Midt-Norge RHF legger årlig inn et effektiviseringskrav gjennom tildelingen av basisramme, i tillegg må foretaket legge til egen effektivisering for å kunne nå vedtatt økonomisk langtidsplan.

Med bakgrunn i resultatutviklingen gjennom 2019 besluttet styret i november 2019 å sette i verk et omstillingsarbeid. Dette skulle skape økonomisk grunnlag for regnskapsmessige overskudd, gi økonomisk handlingsrom for kostnader som følge av helseplattformen, og likviditet til økte investeringer. Tiltakene skulle ha en økonomisk helårseffekt på 110 MNOK fra 2021.

Helse Nord-Trøndelag har fra 2019 til 2021 oppnådd en resultatforbedring på 128 millioner kroner, fra et underskudd på 30 millioner kroner til et overskudd på 98 millioner kroner. Dette er et resultat av forbedret økonomisk styring og kontroll på alle nivå, og oppnådd på tross av at Covid-19-pandemien har gjort det nødvendig å flytte fokus og prioriteringer bort fra identifisering og realisering av nye tiltak.

Langtidsbudsjettet og planer og budsjett for 2022 viser likevel et behov for ytterligere tiltak. Dette skyldes at den underliggende drift i flere av klinikkene overskrider inntektsrammen. I tillegg øker kostnadene vesentlig fra 2022 ved innføring av helseplattformen, samtidig som det konstateres en kostnadsøkning i andre lite påvirkbare elementer som legemidler. Helse Nord-Trøndelag får ingen økning i inntektsrammene som kompensere for dette. De nye utfordringene kommer på toppen av at Helse Nord-Trøndelag fortsatt har blant de høyeste kostnadsnivåene sammenlignet med andre helseforetak, til tross for resultatforbedringen. Analyser viser at befolkningen i vårt område benytter spesialisthelsetjenesten i langt større grad enn hva beregninger basert på demografisk og sosio-økonomiske parametere skulle tilsi. Det betyr i praksis



at Helse Nord-Trøndelag har betydelige kostnader til pasientbehandling som finansieringsmodellen for spesialisthelsetjenester ikke gir oss inntekter til å dekke. Helse Nord-Trøndelag har over flere år hatt en vekst i bemanningen som er langt høyere enn økningen i aktivitet skulle tilsi. Utfordringen er derfor både at Helse Nord-Trøndelag leverer helsetjenester til en høy kostnad og at forbruket i befolkningen er høyere enn hva vi får inntekter til.

For å oppnå et positivt årsresultat for 2022 må driften effektiviseres og omstilles for om lag 120 millioner kroner sammenlignet med 2021, og med minst 200 millioner kroner over de nærmeste årene. Styret har derfor besluttet å videreføre arbeidet med omstillingstiltak i 2022 med tydelige krav til resultatoppnåelse. Hver enkelt klinikk har egne resultatkrav og krav om å identifisere og realisere tiltak som skal gi måloppnåelse. For å oppnå tilstrekkelig effekt er det også nødvendig med foretaksovergripende tiltak. Våren 2022 skal resultatet med forslag til tiltak fra tre prosjekter foreligge. Prosjektene omhandler den akuttmedisinske kjeden, hvor og hva foretaket skal yte av spesialisthelsetjenester i framtida, samt tiltak for å redusere andelen pasienter (i dag 40 prosent) som behandles utenfor våre to sykehus. Prosjektene skal bidra til en bedre forståelse av hva som driver kostnadene, som grunnlag for målrettede tiltak for omstilling og effektivisering, innenfor rammene av fortsatt god og sikker pasientbehandling. I tillegg til de foretaks- overgripende prosjektene er det etablert et eget arbeid for en nødvendig styrking av tjenestetilbudet innen barne- og ungdomspsykiatrien.

Ledere og medarbeidere i Helse Nord-Trøndelag vist stor innsats og bidratt godt til de resultatforbedringer som vi allerede har oppnådd. Flere av klinikkene har en drift hvor inntekter og kostnader balanserer. Det er i særlig grad de somatiske klinikkene som sliter med å tilpasse driften til de økonomiske rammene. Helse Nord-Trøndelag er derfor ikke i mål og situasjonen tilsier en ny krevende periode med behov for omstilling og endring generelt, samtidig som helseplattformen skal innføres og pandemien ikke helt har sluppet taket.

Allerede oppnådde resultater fra omstillingsarbeidet har gitt muligheter for å øke investeringsrammene, særlig hva gjelder medisinskteknisk utstyr. Dette videreføres for 2022 og bidrar til gradvis å bygge ned et-

terslepet. Helse Nord-Trøndelag er nå blant foretakene med lavest gjennomsnittlig alder på slikt utstyr.

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 31.12.21 en positiv egenkapital på 2.015,8 millioner kroner, noe som tilsvarer en egenkapitalandel på 69,8 prosent.

Foretaket er avhengig av å ha tilstrekkelig likviditet til å gjennomføre planlagte investeringer. Etter en vesentlig forbedring av likviditeten gjennom 2020 er den opprettholdt på et godt nivå i 2021. Likviditetsbeholdningen ved regnskapsårets slutt var på 88,7 millioner kroner. Foretaket har lånefinansiering via Helse Midt-Norge RHF. Ved utgangen av 2021 har Helse Nord-Trøndelag netto fordring på Helse Midt-Norge RHF. Foretaket har en kassekreditt på 50 millioner kroner og har budsjettert med en kontantstrøm i balanse for 2022.

REDEGJØRELSE FOR ÅRSREGNSKAPET

Det regnskapsmessige resultatet for Helse Nord-Trøndelag viser et overskudd på 98,1 MNOK, mot et resultatkrav fra Helse Midt-Norge og et korrigert budsjett på 87 MNOK. Helse Nord-Trøndelag har i 2021 blitt tilført, og har inntektsført, kompensasjon for direkte ekstra kostnader og bortfall av inntekter som følge av Covid-19. Årsresultatet er ikke vesentlig påvirket av pandemien.

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

DISPONERING AV ÅRSRESULTATET

Styret foreslår at årets overskudd på 98,1 millioner kroner overføres til annen egenkapital. Ved utgangen av året har Helse Nord-Trøndelag en opptjent egenkapital på 587,7 millioner kroner og en total egenkapital på 2.015,8 millioner kroner.



Levanger, 28. mars 2022
Styret for Helse Nord-Trøndelag

Gerd Janne Kristoffersen
styreleder

Annamaria Forsmark
administrerende direktør

Gunnar Lien
nestleder

Ellinor Marita Jåma
styremedlem

Nils Kvernmo
styremedlem

Torstein Baade Rø
styremedlem

Annbjørg Støa
styremedlem

Hege Trana
styremedlem

Bernt Melby
styremedlem

Pemso Dokumentnøkkel: Y17W-VNYCO-211SE-MIEXG-FCUCE-VQOVB



Resultatregnskap

Beløp i 1000 NOK

Helse Nord-Trøndelag HF

	Note	2021	2020
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	1,2,20	2 354 241	2 278 025
Aktivitetsbasert inntekt	1,2,20	1 181 147	1 028 544
Annen driftsinntekt	1,2,20	201 460	170 703
Sum driftsinntekter		3 736 848	3 477 271
DRIFTSKOSTNADER			
Kjøp av helsetjenester	1,3,20	156 426	156 438
Varekostnad	1,4,20	481 291	406 730
Lønn og andre personalkostnader	1,5	2 411 112	2 208 338
Ordinære avskrivninger	1,8	110 890	107 756
Nedskrivninger	1,8	29	86
Annen driftskostnad	1,6	485 033	473 450
Sum driftskostnader		3 644 780	3 352 799
Driftsresultat		92 068	124 473
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7	6 911	10 939
Annen finanskostnad	7	828	1 326
Netto finansresultat		6 083	9 613
Resultat før skattekostnad		98 151	134 086
ÅRSRESULTAT		98 151	134 086
OVERFØRINGER			
Overført til/fra annen egenkapital	14	98 151	134 086
Sum overføringer		98 151	134 086

Pemso Dokumentnøkkel: Y17W-VNYCO-211SE-MIEG-FCUCE-VQOVB



Balanse

Beløp i 1000 NOK

Helse Nord-Trøndelag HF

Note

2021

2020

EIENDELER

Anleggsmidler

Immaterielle eiendeler

Varige driftsmidler	8		
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	8	945 570	1 006 881
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler o.l.	8	205 424	181 661
Anlegg under utførelse	8	117 312	48 652
Sum varige driftsmidler		1 268 307	1 237 193
Finansielle eiendeler			
Investering i andre aksjer og andeler	9	161 986	152 005
Andre finansielle anleggsmidler	10	638 694	636 996
Pensjonsmidler	15	235 721	100 138
Sum finansielle anleggsmidler		1 036 401	889 139
Sum anleggsmidler		2 304 708	2 126 332
Omløpsmidler			
Varer	11	33 932	37 799
Fordringer	12	460 848	381 146
Bankinnskudd, kontanter og lignende	13	88 678	76 629
Sum omløpsmidler		583 459	495 574
SUM EIENDELER		2 888 167	2 621 906

Pemso Dokumentnøkkel: Y17W-VNYCO-211SE-MIEXG-FCUCE-VQOVB

**Balanse**

Beløp i 1000 NOK

Helse Nord-Trøndelag HF

	Note	2021	2020
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	587 718	489 567
Sum opptjent egenkapital		587 718	489 567
Sum egenkapital		2 015 755	1 917 604
Gjeld			
Avsetninger for forpliktelseser			
Pensjonsforpliktelseser	15	1 285	1 168
Andre avsetninger for forpliktelseser	17	37 437	41 221
Sum avsetninger for forpliktelseser		38 722	42 390
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til foretak i samme konsern	18	143 669	56 357
Annen langsiktig gjeld	18	30 051	17 558
Sum annen langsiktig gjeld		173 720	73 915
Sum langsiktige forpliktelseser og annen langsiktig gjeld		212 442	116 305
Skyldige offentlige avgifter			
Annen kortsiktig gjeld	19	487 748	451 871
Sum kortsiktig gjeld		659 970	587 997
Sum gjeld		872 412	704 302
SUM GJELD OG EGENKAPITAL		2 888 167	2 621 906

Levanger, 28.03.2022
Styret for Helse Nord-Trøndelag HFGerd Janne Kristoffersen
StyrelederGunnar Lien
NestlederEllinor Marita Jáma
StyremedlemTorstein Baade Rø
StyremedlemNils Kvernmo
StyremedlemAnnbjørg Irene Støa
StyremedlemBernt Melby
StyremedlemHege Trana
StyremedlemAnnamaria Forsmark
Konst Adm. Dir

Helse Nord-Trøndelag HF Org.nr. 983974791

Pensio Dokumentnr. Y17W-VNYCO-211SE-MIEG-FCUCE-VQOVB



Kontantstrømoppstilling

Helse Nord-Trøndelag HF

Beløp i 1000 NOK	2021	2020
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat før skattekostnad	98 151	134 086
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-7	-4 217
Ordinære avskrivinger	110 890	107 756
Nedskrivning av varige driftsmidler	29	86
Endring i omløpsmidler	-87 885	-177 900
Endring i kortsiktig gjeld	71 973	9 407
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-90 389	-30 370
Inntektsført investeringstilskudd	-1 732	-2 025
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter	101 030	36 823
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av varige driftsmidler	29	5 270
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler	-145 034	-81 593
Utbetalinger ved utlån (langsiktige fordringer)	-1 698	51 791
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-9 981	-11 410
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-156 684	-35 942
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	99 805	
Utbetaling ved nedbetaling av langsiktig gjeld	0	-8 085
Innbetaling av investeringstilskudd	913	1 944
Endring andre langsiktige forpliktelser	-33 015	5 313
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	67 703	-828
Netto endring i likviditetsbeholdning	12 049	323
Likviditetsbeholdning per 1.1	76 629	76 306
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende per 31.12	88 678	76 629
Ubenyttet trekkramme per 31.12	50 000	50 000
Likviditetsreserve 31.12	138 678	126 629

Pemso Dokumentnr: Y17W-VNYCO-2115E-MIEXG-FCUCE-VQOVB



Prinsippnote 2021

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 tingsinnkudd 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
- kvalitetsbasert 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. Kvalitetsbasert 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.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte 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. Utgifter til andre immaterielle eiendeler er balanseført i den utstrekning kriteriene for balanseføring er oppfylt, det vil si at det forventes at de vil gi framtidige inntekter eller vesentlige reduksjoner i framtidige kostnader. Dette gjelder i hovedsak utgifter til edb-programvare. Immaterielle eiendeler som er balanseført avskrives lineært over antatt økonomisk levetid fra det tidspunktet eiendelen blir tatt i bruk.

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 utraneringsverdi 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 aktuarmessige 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.

Det har gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinsten som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike 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.

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

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 parametere vil i stor utstrekning periodiseres over gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid og ikke belaste resultatregnskapet umiddelbart slik som andre estimaterendringer.

Arbeidsgiveravgift beregnes både på overfinanserte og underfinanserte 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 gjenskaffelseskost er benyttet der glidende gjennomsnitt ikke lar seg anvende. Smittevernustyr mottatt vederlagsfritt i forbindelse med nasjonal fordeling og distribusjon til kommuner og sykehus i 2021 er verdsatt til anskaffelseskost for tilsvarende varer i henhold til foretakenes avtalepris med leverandører. Det foretas nedskrivning for ukurans. Reservedelet 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 hovedkundesnes, 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.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen 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 med Danske Bank. 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 innværende 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	2021	2020
Somatiske tjenester	2 545 283	2 357 886
Psykisk helsevern, voksne	561 114	527 005
Psykisk helsevern, barn og unge	167 155	153 611
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	73 278	69 897
Annet	390 017	368 873
Sum driftsinntekter	3 736 848	3 477 271

Driftskostnader pr virksomhetsområde	2021	2020
Somatiske tjenester	2 687 314	2 466 848
Psykisk helsevern, voksne	451 542	425 720
Psykisk helsevern, barn og unge	139 584	132 792
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	53 367	49 323
Annet	312 973	278 116
Sum driftskostnader	3 644 780	3 352 799

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	2021	2020
Helse Midt-Norge sitt opptaksområde	3 683 064	3 428 483
Resten av landet	49 323	44 506
Utlandet	4 461	4 282
Sum	3 736 848	3 477 271

Note: 2 Driftsinntekter

	2021	2020
Basisramme		
Basisramme	2 354 241	2 278 025
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	928 945	814 830
Behandling av egne pasienter i andre regioner	34 663	32 676
Behandling av andre sine pasienter i egen region	49 323	44 506
Poliklinikk, laboratorier og radiologi	146 873	121 164
Utskrivningsklare pasienter	13 718	8 462
Andre aktivitetsbaserte inntekter	7 626	6 906
Andre driftsinntekter		
Kvalitetsbasert finansiering	18 560	16 258
Øremerkede tilskudd til andre formål	106 149	84 454
Inntektsføring av investeringstilskudd	1 732	2 025
Andre driftsinntekter	75 018	67 966
Sum driftsinntekter	3 736 848	3 477 271

I forbindelse med ekstrakostnader og inntekstap som følge av Covid-19 fikk Helse Nord-Trøndelag HF tildelt ekstra midler på basisrammen. Av dette er



85,7 MNOK inntektsført. Smittevernustyr finansiert av Helsedirektoratet er i 2021 mottatt vederlagsfritt. Forbruk av smittevernustyr på 1,7 MNOK

	2021	2020
Aktivitetstall		
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG-poeng iht. sørge-for-ansvaret	38 995	35 566
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	35 244	35 040
Antall polikliniske opphold	151 601	138 237
Aktivitetstall psykisk helsevern, barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	105	105
Antall polikliniske opphold	19 448	16 182
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	6 406	5 023
Aktivitetstall psykisk helsevern, voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	1 566	1 502
Antall polikliniske opphold	40 590	35 580
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	5 762	4 986
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert rusbehandling		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	88	81
Antall polikliniske opphold	4 998	5 221
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	621	622

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av øremerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Note: 3 Kjøp av helsetjenester

	2021	2020
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	119 157	111 282
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	4 553	4 697
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykisk helsevern	4 633	4 976
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykisk helsevern	3 798	3 482
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rusbehandling	864	1 067
Kjøp fra private helseinstitusjoner rusbehandling	1 860	406
Kjøp fra utlandet	777	5 315
Sum gjestepasientkostnader	135 641	131 224
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	14 431	18 355
Luftambulanse	0	120
Kjøp av andre ambulansetjenester	964	294
Andre kjøp av helsetjenester inkl. avtalespesialister	5 390	6 445
Sum kjøp av andre helsetjenester	20 785	25 214
Sum kjøp av helsetjenester	156 426	156 438

Note: 4 Varekostnad

	2021	2020
Legemidler	265 335	222 411
Medisinske forbruksvarer	181 114	151 146
Andre varekostnader til eget forbruk	32 610	29 238
Innkjøpte varer for videresalg	2 231	3 935
Sum varekostnad	481 291	406 730

Pemco Dokumentnøkkel: Y17W-VNYCO-211SE-MIEXG-FCUCE-VQOVB



Note: 5 Lønn og andre personalkostnader

	2021	2020
Lønnskostnader	1 868 714	1 783 141
Arbeidsgiveravgift	207 672	181 867
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift	318 329	229 066
Andre ytelser	16 397	14 264
Sum lønn og personalkostnader	2 411 112	2 208 338

	2021	2020
Gjennomsnittlig antall på ansatte	3 762	3 789
Gjennomsnittlig antall på årsverk	2 975	2 883

Godtgjørelse til styret

Styregodtgjørelse	943	958
Herav honorar og godtgjørelse til styrets leder	237	218

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Annen godtgjørelse	Sum	Tjeneste-periode	Ansettelses-periode	Honorar/ytelser fra andre foretak	Andre godtgjørelser
Ingrid Finboe Svendsen	Styreleder	236		1	237	01.01-31.12			
Hilde Grimstad	Nestleder	152			152	01.01-31.12			
Gunnar Lien	Styremedlem	111			111	01.01-31.12			
Gerd Janne Kristoffersen	Styremedlem	111		1	112	01.01-31.12			
Nils Kvernmo	Styremedlem			-		01.01-31.12		1881	151
Bernt Melby	Styremedlem	111	2161	5	2277	01.01-31.12	15.03.99-31.12.21		
Annbjørg Irene Støa	Styremedlem	111	650	1	762	01.01-31.12	01.07.94-31.12.21		
Hege Trana	Styremedlem	111	577	8	696	01.01-31.12	01.09.91-31.12.21		
Ketil Eide	Varamedlem	-	600	2	602	01.01-31.12	15.01.14-31.12.21		
Marita Jakobsen	Varamedlem	-	623		623	01.01-31.12	09.07.93-31.12.21		
Ola Sund-Derås	Varamedlem	-	730	6	736	01.03-31.12	01.01.98-31.12.21		
Elin Austmo	Varamedlem	-	396		396	01.01-31.12	01.12.97-31.12.21		
Sum		943	5737	24	6704			1881	151

1) Tjenestetid/-periode angir perioden i regnskapsåret vedkommende har sittet i styret.

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

Ingen av ansattevalgte styremedlemmer er konserntillitsvalgt eller hovedverneombud. Ansattevalgte styremedlemmer har mottatt lønn og styrehonorar fra Helse Nord-Trøndelag HF. Ansattevalgte varamedlemmer til styret har også mottatt lønn, samt styrehonorar i forhold til styredeltakelse.

Det er ikke gitt lån eller stilt sikkerhet til fordel for medlemmer av styret.

Pemco Dokumentnøkkel: Y17W-TCO211SE-MIEXG-FCUCE-VQOVB



Lønn og andre godtgjørelser til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Annen godtgjørelse	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode	Honorar/ytelser fra andre foretak	Andre godtgjørelser
Tor Åm	Adm dir	1959	224	60	2247	01.01-31.12	18.10.19-31.12.21		
Paul Georg Skogen	Fagsjef	1167	190	6	1363	01.01-29.08	01.04.96-29.08.21		
Svein Morten Iversen	Fagsjef	2454	347	6	2807	01.09-31.12	03.12.18-31.12.21		
Carl Platou	Klinikkleder	1862	256		2118	01.01-31.12	01.02.00-31.12.21		
Randi Sudbø Brandtzæg	Klinikkleder	1621	215	14	1850	01.01-31.12	01.12.92-31.12.21		
Øystein Sende	Klinikkleder	1141	282		1423	01.01-31.12	24.11.97-31.12.21		
Rune Modell	Klinikkleder	1041	228	6	1275	01.01-31.12	05.01.04-31.12.21		
Katinka Meirik	Fagsjef helseplattform	1404	262	7	1673	01.01-31.12	01.09.03-31.12.21		
Arnt Håvard Moe	Klinikkleder	1155	243	56	1454	01.01-31.12	01.12.01-31.12.21		
Svein Håvard Karlsen	Kommunikasjons-sjef	1012	268	12	1292	01.01-31.12	01.09.12-31.12.21		
Kari Hynne Skjærpe	HR- og organisasjonssjef	1063	292	5	1360	01.01-31.12	01.06.13-31.12.21		
Annamaria Forsmark	Klinikkleder	1677	373		2050	01.01-31.12	03.09.18-31.12.21		
Hallvard Græsli	Klinikkleder	1434	292	7	1733	01.01-31.12	10.04.00-31.12.21		
Randi Brenne Dreier	Klinikkleder	1148	293	27	1468	01.01-31.12	18.09.88-31.12.21		
Morten Troøyen	Klinikkleder					01.01-31.12	St. Olavs Hospital	1833	1
Hilde Fosslund	Kvalitetssjef	1020	194	2	1216	01.01-31.12	18.10.93-31.12.21		
Sum		21158	3959	210	25329			1833	1

1) Tjenestetid/-periode angir perioden i regnskapsåret vedkommende har vært deltaker i foretakets ledergruppe.

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

Administrerende direktør har ikke avtale om sluttvederlag.

Lønn og godtgjørelse til administrerende direktør vurderes og fastsettes av styret.

I tillegg til lønn har administrerende direktør digital kommunikasjon i tråd med virksomhetens bestemmelser.

3-års abonnement og/eller fagtidsskrift. Arbeidsgeber stiller bil til disposisjon og dekker evt andre reiseutgifter til og fra arbeid.

HNT har en forpliktelse knyttet til tidligere adm dir Arne Flaas og tidligere klinikkleder Sissel Moksnes Heggdal ved en servicepensjon gjennom NRS. Det foretas månedlige utbetalinger med motpost i foretakets avsetning til denne posten.

Resterende avsetning i regnskapet pr 31.12.2021 er på 1 285 168 kroner. Beregning fra KLP januar 2022 viser en årlig ytelse på 77 988 kroner (ekskl arbeidsgiveravgift) og en forpliktelse pr 31.12.2021 1285 168 kroner inkl arbeidsgiveravgift.

Administrerende direktør fastsetter og regulerer lønn for klinikkledere og stabsledere. Lønn fastsettes på grunnlag av formalkompetanse, lederkompetanse, personlig egnethet samt markedstilpassing internt/eksternt.

Den årlige lønnsjusteringen følger den enkeltes organisasjonstilknytning.

Reguleringen gjennomføres etter at de ordinære tariffoppgjør er sluttført. Det samlede resultatet av disse er en del av vurderingsgrunnlaget.

Ledende personell, med unntak av administrerende direktør, har ordinære pensjonsbetingelser via KLP. Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til administrerende direktør, styreleder eller andre nærstående parter.

I tillegg til lønn har alle ansatte i ledergruppen digital kommunikasjon i tråd med virksomhetens bestemmelser.



Erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse for daglig leder og andre ledende ansatte. Lønn og annen godtgjørelse ledende ansatte 2021

Helse Nord-Trøndelag HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, klinikkledere og stabsledere som ledende ansatte (ledere på nivå 1 og 2, tilsvarer foretaksledelsen)

Lønn og godtgjørelse til adm.dir er vurdert og fastsatt av styret. Lønn og godtgjørelse til andre ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Helse Nord-Trøndelag HF legger hovedprinsippene for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper, fastsatt av Regjeringen Stoltenberg II 31.03.2011 til grunn. Hovedprinsippene ble revidert av Nærings- og fiskeridepartementet, og nye retningslinjer ble fastsatt med virkning fra 13.februar 2015. I de nye retningslinjene videreføres hovedprinsippene i de tidligere retningslinjene om at lederlønnene skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskap/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønnene.

Foretaksrådet i Helse Nord-Trøndelag HF ga i møte 24.03.2021, sak 16/21, sin tilslutning til styrets retningslinjer for fastsetting av lederlønn for 2021

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble siste år justert som følger:

Navn	Tittel	fra kr	Beløp forrige år	til kr	Beløp i år	tilsvarende	Prosent endring
Tor Åm	Adm dir	fra kr	1950	til kr	1959	tilsvarende	0,5 %
Svein Morten Iversen	Fagsjef	fra kr			1332	tilsvarende	ny 2021
Carl Platou	Klinikkleder	fra kr	1928	til kr	1837	tilsvarende	-4,7 %
Randi Sudbø Brandtzæg	Klinikkleder	fra kr	1636	til kr	1621	tilsvarende	-0,9 %
Øystein Sende	Klinikkleder	fra kr	1136	til kr	1141	tilsvarende	0,4 %
Rune Modell	Klinikkleder	fra kr	1040	til kr	1041	tilsvarende	0,1 %
Katinka Meirik	Fagsjef helseplattform	fra kr	1402	til kr	1404	tilsvarende	0,1 %
Arnt Håvard Moe	Klinikkleder	fra kr	1099	til kr	1155	tilsvarende	5,1 %
Svein Håvard Karlsen	Kommunikasjons- sjef	fra kr	1011	til kr	1012	tilsvarende	0,1 %
Kari Hynne Skjærpe	HR- og organisasjonssjef	fra kr	1048	til kr	1063	tilsvarende	1,4 %
Annamaria Forsmark	Klinikkleder	fra kr	1703	til kr	1677	tilsvarende	-1,5 %
Hallvard Græsleie	Klinikkleder	fra kr	1317	til kr	1383	tilsvarende	5,0 %
Randi Dreier Brenne	Klinikkleder	fra kr	1090	til kr	1148	tilsvarende	5,3 %
Hilde Fosslund	Kvalitetssjef	fra kr	995	til kr	1020	tilsvarende	2,5 %

Retningslinjer for 2022

Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven, fastsatt i Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel 30.04.2021

Dette innebærer at de regionale helseforetakene sine retningslinjer i samsvar med asal § 60-16a og forskriften skal legges frem for godkjenning for ordinært foretaksråd fra og med 2022. retningslinjene skal også inneholde en redegjørelse om hvordan «Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel» er fulgt opp i selskapets heleide datterselskaper. Lønnsrapport i samsvar med asal § 6-16b og forskriften skal senest legges frem for ordinært foretaksråd fra og med 2023.

Fastsettelsen av retningslinjer med bakgrunn i dette ikke som noteopplysning og integrert del av årsregnskapet for 2021.



Godtgjørelse til revisor

	2021	2020
Lovpålagt revisjon	364	296
Utvidet revisjon		
Andre attestasjonsoppgaver	16	
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	6	7
Sum godtgjørelse	386	302
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	362	362

Alle tall inkludert merverdiavgift

Spesifisering av Andre tjenester utenfor revisjon

	2021	2020
Deltakelse i møter utenfor avtale		
Teknisk bistand	6	7
Vurdering av regnskapsposter		
Annen bistand	16	
Sum godtgjørelse andre tjenester utenfor revisjon	22	7

Note: 6 Andre driftskostnader

	2021	2020
Pasientreiser	83 627	66 452
Bygninger og kontorlokaler inkl. energi og brensel	48 561	46 180
Kjøp og leie av utstyr, maskiner, inventar, IKT o.l.	48 941	74 601
Reparasjoner, vedlikehold og service	47 095	54 889
Konsulenttjenester	63 110	42 587
Annen ekstern tjeneste	138 569	134 017
Kontor- og kommunikasjonskostnader	15 806	14 338
Kostnader forbundet med transportmidler	2 223	2 688
Reisekostnader	6 570	6 324
Forsikringskostnader	1 086	1 169
Pasientskadeerstatning	7 213	15 759
Øvrige driftskostnader	22 234	14 446
Sum andre driftskostnader	485 033	473 450

Note: 7 Finansposter

	2021	2020
Konserninterne renteinntekter	6 171	10 030
Andre renteinntekter	711	878
Andre finansinntekter	29	31
Sum finansinntekter	6 911	10 939
Konserninterne rentekostnader	505	1 050
Andre rentekostnader	278	200
Andre finanskostnader	44	77
Sum finanskostnader	828	1 326

Pemco Dokumentnøkkel: Y17W-VNYCO-211SE-MEXG-FCUCE-VQOVB



Note: 8 Varige driftsmidler

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidler, inv.og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.	99 892	2 005 041	48 652	360 037	136 641	2 650 264
Tilgang		5 855	77 016	55 140	4 022	142 033
Tilgang virksomhetsoverdragelse						
Avgang		6 658		6 012	334	13 004
Fra anlegg under utførelse til bygg og andre anl.		7 727	-8 356	447	183	0
Anskaffelseskost 31.12.	99 892	2 011 965	117 312	409 612	140 511	2 779 292
Akk avskrivninger 31.12.		1 152 850	0	246 199	98 457	1 497 506
Akk nedskrivninger 31.12.	6 085	7 352	0	42		13 479
Balansført verdi 31.12.	93 807	851 763	117 312	163 370	42 054	1 268 307

Årets ordinære avskrivninger		74 893		27 692	8 306	110 890
Årets nedskrivninger				29		29

Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

Herav finansiell leie:

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidler, inv.og utstyr	Sum
Anskaffelsesverdiverdi 31.12.				34 194		34 194
Akk. avskrivninger				4 143		4 143
Bokført verdi 31.12				30 051		30 051
Hvilket år kontrakten(e) utgår				2027-2031		
Årets ordinære avskrivninger				3 009		3 009
Oversikt over fremtidig minimumsleie						
Innen 1 år				4 006		4 006
1 til 5 år				20 029		20 029
Etter 5 år				6 544		6 544
fremtidig minimumsleie				30 579		30 579

Operasjonelle leieavtaler:

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidler, inv.og utstyr	Sum
Leieavtaler		21 778		8 845	16 482	47 105
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

	2021	2020
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	161 986	152 005
Sum investeringer i aksjer og andeler	161 986	152 005



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

	2021	2020
Lån til foretak i samme konsern	638 694	636 996
Sum andre finansielle eiendeler	638 694	636 996

Note: 11 Varebeholdning

	2021	2020
Handelsvarer	0	110
Sum varebeholdning til videresalg	0	110

Varebeholdning til eget bruk	33 932	37 688
Sum varebeholdning	33 932	37 799

Kostpris	33 932	37 799
Bokført verdi 31.12	33 932	37 799

Note: 12 Kundefordringer og andre kortsiktige fordringer

	2021	2020
Kundefordringer	22 246	20 661
Fordring på foretak i foretaksgruppen	422 157	346 188
Påløpte inntekter	6 842	8 411
Øvrige kortsiktige fordringer	9 604	5 886
Sum fordringer	460 848	381 146

	2021	2020
Avsetning for tap på kundefordringer har hatt følgende bevegelse:		
Avsetning for tap på kundefordringer per 1.1	-3 400	-3 000
Årets endring i avsetning til tap på kundefordringer	-900	-400

Pemco Dokumentnr. Y17W-VNYCO-211SE-MIEXG-FCUCE-VQOVB



Avsetning for tap på kundefordringer per 31.12 -4 300 -3 400

Årets konstaterte tap på fordringer 959 1 565

Avsetning for tap på krav er 4,3 MNOK pr 31.12.2021. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Kundefordringer har følgende forfallsfordeling:

Ikke forfalte fordringer	14 973	12 849
Forfalte fordringer 1 - 30 dager	495	987
Forfalte fordringer 31 - 60 dager	490	846
Forfalte fordringer 61 - 90 dager	177	423
Forfalte fordringer over 90 dager	6 111	5 556
Kundefordringer pålydende per 31.12.	22 246	20 661

Kundefordringer på foretak i samme konsern inngår ikke

Note: 13 Kontanter og bankinnskudd

	2021	2020
Skattetrekksmidler	88 634	76 589
Sum bundne kontanter og bankinnskudd	88 634	76 589
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	44	40
Sum kontanter og bankinnskudd	88 678	76 629

Helse Nord-Trøndelag HF har konsernkontoordning. Helse Midt-Norge RHF har driftskreditt i Norges Bank.

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

Note: 14 Egenkapital

	Foretakskap ital	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderingsf orskjeller	Annen egenkapital	Total egenkapital
	100	1 427 937		489 567	1 917 604
Egenkapital 01.01.2021	100	1 427 937	0	489 567	1 917 606
Resultat dette året				98 151	98 151
Egenkapital 31.12.2021	100	1 427 937	0	587 718	2 015 755

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

Styringskrav fra eier	2021	2020
Årsresultat	98 151,8	134 086
Endrede pensj. kostn. tatt hensyn til i res.krav		
Basisramme ut over ordinær tildeling		
Resultat jf. økonomisk krav fra HMN	98 151,8	134 086
Opprinnelig resultatkrav fra HMN	77 000,0	23 700
Endret resultatkrav	86 900,0	400
Avvik fra resultatkrav fra HMN	11 251,8	133 686

Pemso Dokumentnøkkel: Y117W-VNYCO-211SE-MIEXG-FCUCE-VQOVB



Styret for Helse Nord-Trøndelag HF vedtok budsjettet for 2021 med et resultatkrav på 77 MNOK. Resultatkravet ble i etterkant justert opp til 86,9 MNOK. Foretakets pensjonskostnader beregnes i januar hvert år ut fra fastsatte forventninger til utvikling i lønn, pensjoner, avkastning på fond og diskonteringsrente.

Note: 15 Pensjon

Pensjonsforpliktelse

	2021	2020
Brutto påløpte pensjonsforpliktelser	6 840 115	6 479 998
Pensjonsmidler	-6 134 926	-5 451 057
Netto pensjonsforpliktelser	705 189	1 028 941
Arbeidsgiveravgift	105 877	113 055
Ikke resultatført aktuarielt tap/gevinst ekskl. aga	-1 304 114	-1 240 965
Netto bokførte forpliktelser inkl. aga	-493 049	-98 970
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser. inkl. aga.	-1 285	-1 168
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl. aga.	235 721	100 138

Spesifikasjon av pensjonskostnad

Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	293 739	253 700
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	113 702	133 187
Årets brutto pensjonskostnad	407 442	386 887
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-172 584	-196 699
Administrasjonskostnader	11 216	12 962
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kostn.	246 074	203 151
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm. kostn.	27 068	20 768
Resultatført aktuarielt tap/gevinst	41 083	3 047
Resultatført aga av aktuarielt tap/gevinst	7 399	2 113
Årets netto pensjonskostnad	321 624	229 079
Andre pensjonskostnader 1)	1 285	1 168
Sum pensjonskostnader	322 909	230 247

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

Pensjonsmidler - Premiefond

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

	2021	2020
Spesifikasjon av premiefond		
Saldo pr 1.1.	156 885	169 353
Tilført premiefond	184 959	33 756



Uttak fra premiefond	46 066	46 223
Saldo pr 31.12.	295 779	156 885

	2021	2020
Økonomiske forutsetninger:		
Diskonteringsrente	1,9%	1,7%
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,7%	3,1%
Årlig lønnsregulering	2,8%	2,3%
Årlig pensjonsregulering	1,7%	1,2%
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,5%	2,0%
Antall aktive personer med i ordningen	3 633	3 307
Antall oppsatte personer med i ordningen	3 766	3 643
Antall pensjonister med i ordningen	2 210	2 106

Pensjonsordningen

Helseforetaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i LOV om offentlig tjenstepensjon.

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

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

Regelverksendringer i offentlig tjenstepensjon

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenstepensjon (OFTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenstepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene fra og med 2019. Fortsatt gjelder deler av pensjonsreformen. Eventuelle vedtak i løpet av 2022 vil bli innarbeidet i neste års beregning.

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

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2021 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2022. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2021. Regnskapsstiftelsen endret i 2020 metodikken for fastsettelse av forventet avkastning på pensjonsmidlene. Avkastningen bør nå fastsettes av hver leverandør for deres portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørene til de statlige helseforetakene gir aktivaallokeringen en forventet avkastning på 3,7%.

Pensjon over 12 G

Foretaket / foretaksgruppen har 0 personer som har tilleggsordning for pensjon som innebærer dekning av pensjon ut over 12 G. Disse pensjonsordningene er finansiert over driften.

Note: 16 Demografiske forutsetninger

	2021	2020
Anvendt dødelighetstabell	KLP2021	K2013BE
Anvendt uførefrekvens	KU2021	KU2020
Forventet uttakstilbøyelighet AFP	15-42,5%	14-42,5%

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	

Fradragene 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	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

	2021	2020
Tariffestet utdanningspermisjon	23 263	20 227
Investeringsstilskudd	14 174	14 994
Avsetning til pasientskadeerstatning	0	6 000
Sum avsetning for forpliktelser	37 437	41 221

Antall leger som er omfattet av ordningen med overlegepermisjoner 230 217
Uttakstilbøyelighet 34,0% 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. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Avsetning forpliktelse overlegepermisjoner utgjør 23,3 MNOK pr 31.12.2021. For 2021 er uttakstilbøyeligheten beregnet til 34%
Norsk Pasientskadeerstatning skal ikke lengre kreve inn egenandel fra sykehusforetakene for pasientskader fra og med 2022.. Behov for avsetning for denne forpliktelsen faller da bort, og tidligere avsatt beløp på 6 MNOK er inntektsført pr 31.12.2021.

Pr 31.12.2021 utgjør tilskudd til investeringer henholdsvis tiltak for arbeid 12,6 MNOK og lokalsykehusmidler 1,6 MNOK. Alle investeringstilskuddene inntektsføres i takt med avskrivningene.

Note: 18 Annen langsiktig gjeld

	2021	2020
Gjeld til foretak i samme konsern	143 669	56 357
Annen langsiktig gjeld	30 051	17 558
Sum annen langsiktig gjeld	173 720	73 915

Annen langsiktig gjeld utgjør i sin helhet gjeld knyttet til finansiell leie. I annen langsiktig gjeld utgjør 30,0 MNOK 31.12.2021 mot 17,5 pr 31.12.2020 gjeld knyttet til finansiell leie. Nærmere informasjon om finansiell leie framgår av note 8 Varige driftsmidler.

Note: 19 Annen kortsiktig gjeld

	2021	2020
Leverandørgjeld	94 349	99 761



Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	39 671	-4 491
Påløpte feriepengene	216 328	201 819
Påløpte lønnskostnader	45 563	62 436
Annen kortsiktig gjeld	91 837	92 347
Sum annen kortsiktig gjeld	487 748	451 871

Note: 20 Nærstående parter

Foretakets transaksjoner med nærstående parter - salg av varer og tjenester

	2021	2020
Morforetak/eier	3 535 635	3 288 385
Datterforetak/søsterforetak	21 135	23 320
Sum salg av varer og tjenester	3 556 770	3 311 705

Foretakets transaksjoner med nærstående parter - kjøp av varer og tjenester

	2021	2020
Morforetak/eier	162 418	139 726
Datterforetak/søsterforetak	238 257	237 945
Sum kjøp av varer og tjenester	400 675	377 670

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 Helse Midt-Norge RHF. 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. På grunnlag av denne registreringer vil vi gjøre oppmerksom på følgende forhold:

Nils Kvernmo er eierdirektør i Helse Midt-Norge RHF, styreleder i Hemit HF, styremedlem i St. Olavs Hospital og styrets nestleder i Helseplattformen AS. Øystein Sende er eier, daglig leder og styreleder i ØSV Holding, eier og daglig leder i Interråd & Sende Autohandel, styreleder i Eiendom 1B AS, styreleder Brennevegen 3 AS og var medlem i Tevo Service AS
Hilde Grimstad har et familiemedlem med et ansettelsesforhold i Helse Møre og Romsdal HF



Kathinka Meirik har et familiemedlem som er eiendomssjef i Helse Midt-Norge
Annamaria Forsmark har et familiemedlem med et ansettelsesforhold på St.Olavs Hospital
Hallvard Græsleie har en stilling som overlege ved Volvat, Ulriksdal Bergen

Note: 21 Forskning og utvikling

	2021	2020
Andre inntekter til forskning	4 047	2 505
Basisramme til forskning	27 170	21 493
Sum inntekter til forskning	31 217	23 998
Andre inntekter til utvikling	1 497	0
Basisramme til utvikling	6 843	8 157
Sum inntekter til utvikling	8 340	8 157
Sum inntekter til forskning og utvikling	39 557	32 155
Kostnader til forskning - somatikk	24 496	15 136
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	496	8 862
Sum kostnader til forskning	24 992	23 998
Kostnader til utvikling - somatikk	114	228
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	12 827	6 517
Kostnader til utvikling - rus	1 624	1 412
Sum kostnader til utvikling	14 565	8 157
Sum kostnader til forskning og utvikling	39 557	32 155
	2021	2020
Antall avlagte doktorgrader	6	5
Antall publiserte artikler	92	75
Antall årsverk forskning	10	13
Antall årsverk utvikling	15	8

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. Balanseførte 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 2021 viser at Helse Nord-Trøndelag HF har kostnadsført omlag 25 MNOK knyttet til forskningsaktiviteter og 14,5 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."

Gerd Janne Kristoffersen

Styreleder

Serienummer: 9578-5997-4-260939

IP: 152.65.xxx.xxx

2022-04-22 13:05:44 UTC



Gunnar Lien

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-218144

IP: 89.151.xxx.xxx

2022-04-22 13:08:52 UTC



Bernt Melby

Styremedlem

Serienummer: 9578-5994-4-517944

IP: 91.186.xxx.xxx

2022-04-22 15:04:06 UTC



Annamaria Forsmark

Daglig leder

Serienummer: 9578-5995-4-655959

IP: 85.166.xxx.xxx

2022-04-23 13:56:48 UTC



Torstein Baade Rø

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1222562

IP: 62.16.xxx.xxx

2022-04-24 11:50:03 UTC



Nils Kvemmo

Styremedlem

Serienummer: 9578-5994-4-493844

IP: 212.251.xxx.xxx

2022-04-25 06:20:43 UTC



Annbjørg Irene Støa

Styremedlem

Serienummer: 9578-5995-4-186368

IP: 152.65.xxx.xxx

2022-04-25 07:48:51 UTC



Hege Trana

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-18581

IP: 83.118.xxx.xxx

2022-04-25 10:36:02 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: Y17W-VNYCO-21TSE-MEXG-FCUCE-VQOVB

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/validate>



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."

Ellinor Marita Jåma

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-530294

IP: 178.164.xxx.xxx

2022-04-26 11:32:30 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: Y117W-VNYCO-21TSE-MEXG-FCUCE-VQOVB

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/validate>



BDO AS
Klæbuveien 127B
7031 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 2021,
- Resultatregnskap 2021
- Kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per 31. desember 2021
- 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 2021 og av dets resultat og kontantstrømmer for regnskapsåret i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med de internasjonale revisjonsstandardene 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 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. 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 regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet 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 lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:

<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

BDO AS

Stein Erik Sæther
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Penneo Dokumentnøkkel: Y4KKD-11A4Y-MFE0F-PE0N1-CMUDY-45CHD



PENNEO

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

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

Stein Erik Sæther

Partner

Serienummer: 9578-5997-4-19662

IP: 188.95.xxx.xxx

2022-04-27 12:55:01 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: Y4KKD-11A4Y-MFE0F-PE0N1-CMUDY-45CHD

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/validate>