FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:	**Saksbehandler:**	**Sted/Dato:**
2019/812	Solfrid Nicolaysen	Hammerfest, 19.03.2019

Saksnummer 19/2019

Saksansvarlig: Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato: 26. mars 2019

Årsregnskap og styrets beretning 2018

Ingress: Denne saken beskriver Finnmarkssykehuset HFs årsregnskap og styrets årsberetning for 2018.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF innstiller overfor foretaksmøtet at det fremlagte årsoppgjøret med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt disponering av årsresultat fastsettes som Finnmarkssykehuset HFs regnskap for 2018.
2. Styret innstiller ovenfor foretaksmøte at det gis tilslutning til styrets retningslinjer for lederlønnsfastsettelse.
3. Styret vedtar styrets årsberetning for 2018.

Eva Håheim Pedersen
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Styrets årsberetning 2018
3. Årsregnskap 2018 m/noter

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Årsregnskap og styrets årsberetning 2018

Saksbehandler: Solfrid Nicolaysen, regnskapssjef
Møtedato: 26. mars 2019

1. Formål/Sammendrag

Formålet med denne saken er å behandle styrets årsberetning og årsregnskap for Finnmarkssykehuset HF for 2018.

2. Bakgrunn

Denne saken fastsetter endelig regnskap for Finnmarkssykehuset HF for 2018.

3. Sakvurdering/analyse

a) Utvikling av virksomheten i 2018

Styrets hovedstrategi for virksomheten i 2018 var å sikre:

- Gode pasientforløp
- God kvalitet
- Styrkning av forskningens omfang og posisjon
- Sikre gode arbeidsforhold med tilstrekkelig og kvalifisert personell
- En økonomisk utvikling i tråd med styringsmålet

I tillegg har det vært viktig å oppgradere utstyr, samt gjennomføre byggeprosjekter i henhold til planene.

b) Pasientbehandling

Aktiviteten i somatikken viste en marginal nedgang på 1,2 % sammenlignet med 2017. Aktiviteten viste den ønskede vridningen fra døgn til dag i somatikken. Innen psykisk helsevern og rus hadde Finnmarkssykehuset HF en økning i antall liggedøgn, mens det innenfor polikliniske konsultasjoner var en nedgang sammenlignet med 2017.

c) Økonomiske resultater og likviditet

Finnmarkssykehuset HF fikk et resultat på -17,9 mill., som er 41,9 mill. lavere enn budsjett. Hoved årsak til underskudd er lavere ISF-inntekter enn budsjettert samt høyere kostnader til medikamenter, gjestepasienter og arbeidskraft. Kontantstrømmen i 2018 viser noe bedre likviditetssituasjon i 2018 enn 2017. Utbetalinger i forbindelse med byggeprosjekter gjør at trekkrammen er benyttet pr. 31.12. med 86,4 mill. Ubenyttet trekkramme pr. 31.12. er 164,6 mill. Trekkrammen er 250 mill. i 2018.

d) Investeringer

Finnmarkssykehuset HF har investert for 485,3 mill. i 2018. De største enkeltinvesteringene har vært nye Kirkenes sykehus (NKS), Alta Nærsykehus, Samisk Helsepark og oppstart av forprosjekt for nye Hammerfest sykehus. Resterende midler er

gått til diverse medisinteknisk utstyr, ambulanser og oppgraderinger av foretakets bygningsmasse.

e) Personal

Det er iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Fokus på KVAM (kvalitet- og arbeidsmiljø) arbeidet i klinikkene i tråd med foretakets arbeidsgiverpolitiske handlingsplan.
- Dialog rundt åpenhetskultur, verdier og etikk.
- Oppfølging av ForBedring, og forberedelse til ny undersøkelse i 2019.
- Nærværsplaner i alle enheter.
- Samarbeid med NAV Arbeidslivssenter som inkluderer kurs og rådgiving.
- Faktaundersøkelse og kvalitative kartlegginger i regi av bedriftshelsetjenesten.

Totalt var sykefraværet 8,4 %, en nedgang på 0,5 prosentpoeng i forhold til året før da sykefraværet var 8,9 %. Korttidsfraværet (1-16 dager) var 2,5 %, som er 0,3 prosentpoeng mindre enn året før. Langtidsfraværet har gått ned fra 6,1% i 2017 til 5,9 % i 2018.

Foretaket hadde i 2018 gjennomsnittlig 1659 årsverk mot 1660 årsverk i 2017. Dette er 56 årsverk mer enn planlagt.

f) Utfordringer

De største utfordringene for Finnmarkssykehuset HF fremover vil være å gjennomføre planlagte omstillinger innenfor klinikk Hammerfest, klinikk Kirkenes og klinikk psykisk helsevern og rus for derigjennom å ha økonomisk bærekraft til å gjennomføre planlagte investeringer spesielt innenfor bygg.

4. Risikovurdering

Risikoen for at det er avlagt et uriktig regnskap 2018 anses som lav, da det er gjennomgått av ekstern revisor.

5. Budsjett/finansiering

Denne saken krever ingen egen finansiering.

6. Medbestemmelse

Denne saken ble gjennomgått på informasjon og drøftingsmøte den 18. mars 2019, og i FAMU samme dag.

Vedlegg:

1. Styrets årsberetning 2018
2. Årsregnskap 2018 m/noter

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Årsberetning 2018

Finnmarkssykehuset HF

1. INNLEDNING

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.2001. Finnmarkssykehuset HF har ansvar for spesialisthelsetjenesten til befolkningen i Finnmark. Finnmarkssykehuset HF er 100 % eid av Helse Nord RHF.

Finnmarkssykehuset HF hadde lokalsykehusfunksjon for 19 kommuner i Finnmark i 2018. Størstedelen av den somatiske virksomheten er lokalisert i Hammerfest og Kirkenes. Det er i tillegg etablert tre desentraliserte virksomheter i Alta, Karasjok og Vadsø. I slutten av 2018 etablerte foretaket dialysetilbud i Porsanger. Psykisk helsevern og rus hadde virksomhet fordelt på 6 steder i Finnmark, fordelt på tre distrikts psykiatriske sentre (DPS) i Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde. Finnmarkssykehuset HF har bilambulanser fordelt på 17 av fylkets 19 kommuner. Foretaket har i tillegg båtambulanser i 2 kommuner, ambulansefly i 2 kommuner og ett ambulansehelikopter.

2. ORGANISERING

Administrerende direktør i foretaket er Eva Håheim Pedersen. Finnmarkssykehuset HF var pr. 31.12.2018 organisert i 5 klinikker: Klinikk Hammerfest, klinikk Kirkenes, klinikk Psykisk helsevern og rus, klinikk Prehospitale tjenester, og Service, drift og eiendom.

I tillegg er det 5 stabsavdelinger med følgende ansvarsområder: Økonomi, analyse og utbygging, personal og organisasjon, fag, forskning og samhandling, kommunikasjon og administrasjon.

Foretaket ledes av et styre med elleve medlemmer hvorav fire oppnevnes av og blant de ansatte. Styrets leder er Harald Larssen.

3. HOVEDOPPGAVER

Helseforetakets hovedoppgaver er pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell samt opplæring av pasienter og pårørende.

Aktivitetsutvikling

Finnmarkssykehuset HF hadde i 2018 totalt 78 820 pasientkontakter på somatiske sykehus og 27 836 pasientkontakter i psykisk helsevern og rus. Det var til sammen 95 732 polikliniske konsultasjoner og dagbehandling innenfor somatikk og psykisk helsevern og rus. Antall pasientkontakter viser en liten reduksjon med 1 837 sammenlignet med 2017 og antall konsultasjoner som poliklinikk/ dagbehandling er redusert med 1 717. Klinikk Hammerfest har hatt en økning i pasientkontakter og polikliniske konsultasjoner/dagbehandling på henholdsvis 1 643 og 1 505 mens klinikk Kirkenes har hatt en nedgang på henholdsvis 3 282 og 3 024. Forsinkelsene i

byggeprosjektet nye Kirkenes sykehus og forskyvning av innflytting har ført til lav aktivitet i lange perioder.

Utvikling DRG-poeng

Finnmarkssykehuset HF mottar innsatsstyrt finansiering (ISF) målt i DRG-poeng for somatisk aktivitet og for polikliniske aktivitet i psykisk helsevern og rus. Diagnoserelaterte grupper (DRG) gir uttrykk for de diagnoser som er behandlet. Samlet utgjorde denne finansieringen 20 695 DRG-poeng, noe som er 1,2 prosent lavere enn året før. Foretaket har som mål at aktiviteten skal vris fra døgn til dag, og at aktivitetsøkning hovedsakelig skal skje innen dagbehandling og poliklinisk behandling. Heldøgnsopphold har gått ned og er i henhold til ønsket utvikling. Poliklinisk behandling er også redusert og skyldes i hovedsak aktivitetsnedgang i Kirkenes som følge av forsinkelse med ferdigstillelse av nytt sykehus.

Færre fristbrudd

Målet er at alle skal behandles innen fristen. Andel pasienter som ble behandlet etter fristen var 1,2 prosent i 2018 mot 2 prosent året før. Det er en nedgang på 0,8 prosentpoeng fra 2017 til 2018. De fleste fristbruddene i 2018 var innenfor psykisk helsevern og rus. Klinikk psykisk helsevern og rus har imidlertid hatt en betydelig reduksjon i fristbrudd, med et snitt på 6,2 prosent fristbrudd i 2018 mot 14,4 prosent i 2017. Det er imidlertid et lite antall pasienter som behandles etter fristen, og de fleste av disse får time kort tid etter frist.

Reduksjon i ventetider

Gjennomsnittlig ventetid for behandlede pasienter i Finnmarkssykehuset HF var 54 dager, en reduksjon fra 55 dager året før. I somatikk var ventetiden 55 dager som er 5 dager under det nasjonale målet på 60 dager. Ventetiden i psykisk helsevern voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling var 46 dager, 14 dager mindre enn målet på 60 dager, og 46 dager innen psykisk helsevern barn som er 4 dager mindre enn målet på 50 dager. Foretaket nådde målet når det gjelder ventetider innen både somatikk og psykisk helsevern og rus.

4. FÆRRE SYKEHUSINFEKSJONER ENN LANDSGJENNOMSNITTET

I 2018 hadde 2,2 % av inneliggende pasienter i Finnmarkssykehuset HF en sykehus påført infeksjon ervervet i eget sykehus. Dette er en forbedring fra 2017 og 2016 hvor tilsvarende tall begge år var 3,2 %, og er under Helse Nord RHFs mål om 3,5 %.

5. FORSKNING

Finnmarkssykehuset HF har som mål å gi pasientene kunnskapsbasert behandling som er trygg og av høy kvalitet. Forskningsaktivitet er viktig for å sikre dette. Forskning er en

av helseforetakets fire lovpålagte oppgaver. Foretaket hadde 11,44 årsverk til forskning i 2018, fordelt på 5,27 innen somatikk og 6,17 innen psykisk helsevern og rus.

Det ble delt ut 2,8 millioner kroner i støtte til ulike forskningsprosjekter ved foretaket. Tildelingen ble gjort av Finnmarkssykehuset HF sitt forskningsstyre, og 12 ulike prosjekter fikk innvilget støtte.

I tillegg hadde forsknings- og utviklingsavdelingen ved samisk nasjonalt kompetansesenter psykisk helsevern (SANKS) 2 millioner kroner til fordeling gjennom nasjonal utlysning til prosjekter berørende den samiske befolkning. Ett PhD prosjekt fra Finnmarkssykehuset HF fikk innvilget støtte.

Finnmarkssykehuset HF fikk videre forskningsmidler fra Helse Nord RHF for finansiering av totalt tre PhD og ett post doktor prosjekt. Dette er ett prosjekt mer enn i 2017. I 2018 ble de ikke avlagt noen doktorgrad. Ansatte ved Finnmarkssykehuset HF publiserte totalt 24 publikasjoner.

6. INNOVASJON

Innovasjonsprosjekter

Helseforetaket skal legge til rette for innovativ virksomhet for å skape nye tjenester og produkter som kan komme pasientene til gode. I 2018 ble det gjort avrop på nasjonalt system for innovasjonsmåling for å få en systematisk oversikt over innovasjonsaktiviteten. Finnmarkssykehuset HF satser spesielt på tjenesteinnovasjon innen e-helse ved å nyttiggjøre seg nasjonale og regionale IKT-komponenter og sette de sammen for avstandskompenserende tiltak. Viktige resultater i 2018 var utbredelse av Skype i behandling for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, samt pilotering av robotassistert ultralyd.

7. SAMFUNNSANSVAR

Samfunnsoppdraget til Finnmarkssykehuset HF er å gi trygge og likeverdige helsetjenester til pasientene basert på faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp. Utover samfunnsoppdraget er store foretak forpliktet til å redegjøre hva de gjør innenfor de fem områdene menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, sosiale forhold, det ytre miljø og bekjempelse av korrupsjon (ref. Regnskapsloven § 3-3c). For å lykkes med dette arbeidet er foretaket avhengig av kompetente medarbeidere som blir godt ivaretatt og en kontinuerlig dialog med Finnmarkssykehuset HF sine interessenter. Arbeidet mot korrupsjon og misligheter er en viktig forutsetning for å forvalte samfunnets ressurser effektivt og etisk forsvarlig.

Samhandler med 19 kommuner

Arbeid knyttet til samhandlingsreformen er videreført. Foretaket har avtaler med alle 19 kommuner i helseforetakets opptaksområde, og ordningen med et overordnet samarbeidsutvalg og to lokale faglige samarbeidsutvalg er videreført. Formålet med overordnet samarbeidsorgan er å utvikle et velfungerende samarbeid mellom kommunene og Finnmarkssykehuset HF. Det er avholdt tre møter i 2018 hvorav i alt 36 saker er behandlet. I 2018 ble tjenesteavtale 8 – delavtale 1 Følgetjeneste og beredskap for gravide med lang reisevei til sykehus og samarbeidsavtale om ansettelse av LIS1 leger revidert. Både Finnmarkssykehuset HF og kommunene var involvert i revisjonen. Overordnet samarbeidsorgan (OSO) oppnevnte fastlegeråd i 2018. De lokale faglige samarbeidsorgan har utarbeidet handlingsplan der hovedmålet i 2018 har vært etablering av et diagnosebaserte pasientforløp i samarbeid med kommunene i Finnmark, etter mal fra «Det gode pasientforløp».

Samarbeid med utdanningsinstitusjoner

Finnmarkssykehuset HF har et godt og velfungerende samarbeid om utdanning opp mot Universitetet i Tromsø og har samarbeidsavtale om praksisplasser for helsefagutdanninger. Foretaket tilbyr praksisplasser for følgende helseprofesjoner: ergoterapi (7), fysioterapi (8), radiografi (30), sykepleie deltid (10), sykepleie fulltid (70), jordmor (9), anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK) (13), psykologi (4), medisin 5. år (10), og medisin 6. år (12) (Finnmarksmodellen). Sett i forhold til foretakets størrelse tas det imot et stort antall studenter. For å kunne håndtere de store sykepleierkullene har det i 2018 blitt opprettet 3-årige prosjektstillinger som utdanningskoordinatorer tilknyttet medisinske (20%) og kirurgiske avdelinger (25%). Foretaket hadde i 2018 under utdanning 9 helsefagarbeidere og 20 ambulansefagarbeidere, samt at det er fysioterapeuter i turnustjeneste og leger i LIS 1 tjeneste.

Regionalt samarbeidsorgan for utdanning (SAMUT) ble opprettet i 2018 hvor formålet med organet er å sikre at samarbeidet mellom Helse Nord RHF og universitetene i regionen ivaretar universitetenes behov for undervisning, opplæring og veiledning av studenter og at utdanningene er i tråd med behovene til spesialisthelsetjenesten.

Fra 1. mars 2019 innføres nye regler for legespesialisering (LIS). Finnmarkssykehuset HF skal i 2019 søke om å bli utdanningsvirksomhet for en rekke legespesialiteter, noe som også krever formelle avtaler med andre sykehus i regionen og landet. Forberedelser til den nye ordningen, som gir helseforetakene en ny og sentral rolle i legespesialiseringen, har pågått gjennom hele 2018. Disse forberedelsene har dels vært interne, men har også vært utført som et bredt regionalt samarbeid. Ved utgangen av 2018 er Finnmarkssykehuset HF i henhold til plan når det gjelder ny legespesialisering.

8. UTBYGGING

Nytt sykehus i Kirkenes

Nye Kirkenes sykehus ble offisielt åpnet 12. oktober 2018, og ble tatt i bruk av pasienter fra og med den 27. november 2018. Nye Kirkenes sykehus er bygd i henhold til krav om grønt sykehus. Sykehuset er lokalsykehuset til befolkningen i Øst-Finnmark og har et pasientgrunnlag på ca. 27.000. Kirkenes sykehus har akuttfunksjon med anestesi, operasjon og intensivavdeling og har foretaksovergripende funksjon innenfor rehabilitering og habilitering for voksne. Sykehuset har 54 somatiske senger (gynekologi/føde, kirurgiske og medisinske og rehabilitering), bildediagnostikk med CT, MR og generell røntgen, poliklinikktilbud innen kirurgi, medisin, rehabilitering for voksne, voksenpsykiatri og rus. Prognosen for investeringen er pr. oktober 2018 1 587 millioner. Det er stor usikkerhet knyttet til investeringskostnaden. Foretaket er i rettslig prosess med entreprenør.

Nytt Sykehus i Hammerfest

Konseptfaserapporten nye Hammerfest sykehus og styringsdokument for forprosjektfasen nye Hammerfest sykehus ble styrebehandlet av Finnmarkssykehuset HF sitt styre i februar 2018 og i Helse Nord RHF i mars 2018. Prosjektets ramme er satt til 1 950 millioner (2017-kroner).

Stortinget vedtok i oktober 2018 å bevilge en samlet låneramme på 1 900 millioner kroner i lån til bygging av nytt sykehus på Rossmolla i Hammerfest, inkludert universitetsarealer til Norges Arktiske universitet (UiT) sin helsefagutdanning. Det nye sykehuset skal være lokalsykehus for Vest-Finnmark og har foretaksovergripende funksjon for innen pediatri og barnehabilitering. I tillegg skal Hammerfest kommune samlokalisere arealer til primærhelsetjenesten i sykehusets arealer. Samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten, primærhelsetjenesten og universitetet er nybrottsarbeid og vil gi synergier både for pasienter og fagfolk, men også mer effektive arealer.

Utvidelse og oppgradering av bygg i Karasjok og Alta

I 2018 ble arealer for døgnplasser psykisk helsevern voksne ferdigstilt i Karasjok. Flytting av døgnplasser fra Lakselv til Karasjok startet ved årsskiftet 2018/2019. Det er etablert 6 døgnsenger for rus, 6 døgnsenger for psykisk helsevern og 2 skjermings-/avrusningssenger i det nye bygget. I 2019 står Samisk Helsepark, somatikk ferdig. Da samlokaliseres somatikk og psykisk helsevern og rus voksne i Karasjok. Total investeringskostnad er 87 millioner i Karasjok.

I 2017 startet bygging av de nye arealene i Alta. Det bygges 4500 m2 nye arealer i Alta som skal romme bildediagnostikk med CT, MR og ultralyd i tillegg til eksisterende generell røntgen. Det etableres 14 spesialisthelsetjenestesenger. I tillegg skal Finnmarkssykehuset HF drifte 6 kommunale senger, 2 kommunale akutte døgnplasser (KAD) og 4 lindrende senger. Finnmarkssykehuset HF overtar driften av fødestua som har vært drevet av Alta kommune for Finnmarkssykehuset HF ved årsskiftet

2018/2019. Finnmarkssykehuset HF vil drifte kommunal jordmortjeneste for Alta kommune. I tillegg utvides døgntilbudet innen psykisk helsevern og rus med 5 senger for voksne psykisk helse og 8 senger for rus som inkluderer 2 avrusningssenger. Eksisterende arealer på 1000 m2 skal oppgraderes. Total investeringskostnad er 457,5 millioner i Alta.

9. BRUKERNE INVOLVERES

Brukerutvalget i Finnmarkssykehuset HF består av 9 medlemmer (6 menn og 3 kvinner) og har jobbet i henhold til sitt mandat og i samsvar med regionale føringer. Leder deltar på styrets møter med uttale og forslagsrett. Brukerutvalget er representert i bygge- og utviklingsprosjekter i foretaket og bidrar i beslutningsprosesser gjennom deltakelse i ulike styrer, råd og utvalg. I 2018 har brukerutvalgsrepresentantene vært representert i brukerutvalget i Sykehusapotek Nord HF, samisk språkutvalg, styringsgruppe tolkeprosjektet, styringsgruppe utviklingsprosjekter, organisasjonsutvikling og overordnede tverrgående grupper i byggeprosjektene til nye Hammerfest sykehus, Samisk helsepark og Alta nærsykehus, overordnet samarbeidsorgan, forskningsstyret, ernæringsutvalg og lokale samarbeidsutvalg.

Ungdomsrådets arbeid

Ungdomsrådet er under etablering. I påvente av at alle medlemmene er på plass i starten av 2019 har to ungdommer representert Finnmarkssykehuset HF på regional samling for alle ungdomsrådene i Helse Nord regionen i oktober 2018. På samlingen ble det i hovedsak arbeidet med prinsipper for gode overganger fra barn til voksen i sykehus, innspill til oppdragsdokumentet for 2019 og ungdomsmedvirkning i Helse Nord RHF.

10. MENNESKERETTIGHETER

Å sikre ansattes rettigheter skjer i hovedsak gjennom arbeidet med å fremme diskrimineringslovens formål som er å:

- fremme likestilling
- sikre like muligheter og rettigheter
- hindre forskjellsbehandling på grunn av kjønn, nasjonalt og etnisk opphav, religion og livssyn, hudfarge, politisk syn, medlemskap i arbeidstakerorganisasjon, seksuell legning, nedsatt funksjonsevne og alder

Felles etiske retningslinjer i Helse Nord RHF er under revisjon, og vil bli vedtatt i 2019.

Målrettet arbeid mot diskriminering

Finnmarkssykehuset HF arbeider aktivt og målrettet for å fremme Diskrimineringslovens formål. Aktivitetene omfatter blant annet rekrutteringsprosesser, lønns- og arbeidsvilkår, utviklingsmuligheter og beskyttelse mot

trakassering. Foretaket har som mål å være en arbeidsplass hvor diskriminering ikke forekommer. Finnmarkssykehuset HF er en IA-bedrift. I ny IA avtale er der klare målsettinger om å inkludere personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet. Finnmarkssykehuset HF vil definere mål som sikrer at våre ansettelsesrutiner er i tråd med et slikt formål med at personer med nedsatt funksjonsevne skal sikres å komme til intervjusituasjon.

Likestilling og rekruttering

Finnmarkssykehuset HF jobber for å fremme likestilling fra stillinger blir lyst ut, via tilsetting og det løpende arbeidsforholdet, til arbeidsforholdet avsluttes i form av oppsigelse eller pensjon. Like lønns- og arbeidsvilkår, samt kompetanseutvikling er en viktig del av dette arbeidet. I Finnmarkssykehuset HF er 70 prosent av de ansatte kvinner og 30 prosent menn. Dette tallet har vært stabilt de siste årene. I foretaksledelsen er kjønnsfordelingen 73 prosent kvinner og 27 prosent menn. Styret i Finnmarkssykehuset HF består av 55 prosent menn og 45 prosent kvinner.

11. ARBEIDSTAKERRETTIGHETER

Finnmarkssykehuset HF arbeider for å etterleve bestemmelsene i lov- og avtaleverket som er knyttet til det arbeidsrettslige området. Dette blir gjort gjennom opplæring, lederstøtte og rådgivning.

Arbeidsmiljø

I Finnmarkssykehuset HF sin arbeidsgiverpolitikk er det fokus på at Finnmarkssykehuset HF skal være en arbeidsplass med høy trivselsfaktor, og at medarbeidere skal ha medinnflytelse, ansvar og motivasjon.

Trivsel, utvikling og involvering

Finnmarkssykehuset HF ønsker at medarbeidere skal oppleve trivsel, arbeidsglede, læring, utviklingsmuligheter og god involvering. Alle skal være kjent med hvilke krav og forventninger som stilles den enkelte medarbeider, inkludert at alle har et medansvar for å bidra til et godt arbeidsmiljø. Foretaket gjennomførte i 2018 den første ForBedrings-undersøkelsen. Undersøkelse måler arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. Resultatet viser at ansatte skårer høyt på engasjement. Særlig på spørsmålene «arbeidsoppgavene mine engasjerer meg», «jeg sier til mine venner at dette er et godt sted å jobbe» og «samlet sett er jeg godt fornøyd med å jobbe her» skåres det høyt.

Krav til lederferdigheter

Lederne har det overordnede og helhetlige ansvaret for å drifte egen enhet og for å sørge for at målene som er satt nås innenfor gitte tidsfrister og økonomiske rammer. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2017) regulerer ansvaret. Ledelse av komplekse kompetansevirksomheter stiller store krav til

lederferdigheter, inkludert det å utvikle og beholde et godt arbeidsmiljø. I 2018 ble foretakets interne lederutviklingsprogram «Basisledelse» gjennomført for 32 enhetsledere. Totalt har 49 enhetsledere nå gjennomført programmet. Nye kull starter opp i 2019.

12. RESSURSSTYRING

Å få til god ressursstyring og dermed redusere brudd på arbeidstidsbestemmelsene forutsetter at lederne har god kunnskap om, og fokus på, lov og avtaleverk samt de muligheter som ligger i god bemanningsplanlegging. Langtidsplanlegging er til beste for pasienter, ledelse og ansatte. Finnmarkssykehuset HF har i samarbeid med tillitsvalgte innført årsturnus. I 2018 har 5 enheter implementert årsturnus, målet er at alle enheter skal implementere årsturnus i løpet av 2019. Dette vil bidra til bedre planlegging og forutsigbarhet for ansatte og ledere.

Nedgang i brudd på arbeidstidsbestemmelsene

Finnmarkssykehuset HF hadde en reduksjon på 3% i brudd på arbeidstidsbestemmelsene. November og desember hadde en økning i antall brudd på grunn av innflytting og oppstart på nye Kirkenes sykehus. Dersom bruddene som er direkte knyttet til dette trekkes fra, har foretaket oppnådd en reduksjon på 15%. Nedgangen skyldes et kontinuerlig fokus på AML-brudd. Foretaket har fokus på arbeidstidsplanlegging og å søke om dispensasjon fra tillitsvalgte for utvidet arbeidstid ved behov.

13. BEDRIFTSHELSETJENESTEN

Finnmarkssykehuset HF har avtale med Sør-Varanger bedriftshelsetjeneste og HEMIS bedriftshelsetjeneste på leveranse av bedriftshelsetjenester. Bedriftshelsetjenestene utfører oppdrag ut fra samarbeidsplaner og på bestilling ved behov.

14. SOSIALE FORHOLD

Finnmarkssykehuset HF skal være en trygg arbeidsplass som satser på et godt arbeidsmiljø. Ansatte skal oppleve at sosiale forhold og samspill vektlegges, og at det er fokus på deres helse og trivsel. I tillegg skal foretaket legge til rette for at ansatte får en faglig god utvikling. For å lykkes i dette arbeidet driver foretaket med opplæring, har tydelige rutiner og sørger for ansattes medvirkning. Foretaket arbeider dessuten systematisk for å oppnå et skadefritt og helsefremmende arbeidsmiljø. Samarbeidsavtalen mellom fagforeninger og arbeidsgiver av 2017 er et viktig verktøy for å sikre åpen og god dialog i sykehuset.

Lavere sykefravær

Totalt var sykefraværet 8,4 prosent, en nedgang på 0,5 prosentpoeng i forhold til året før da sykefraværet var 8,9 prosent. Korttidsfraværet (1-16 dager) var 2,5 prosent, som er 0,3 prosentpoeng mindre enn året før. Langtidsfraværet har gått ned fra 6,1 % i 2017 til 5,9 % i 2018.

Tiltak for å redusere sykefraværet

Finnmarkssykehuset HF har hatt fokus på at alle enheter skal ha utarbeidet nærværsplaner. Nærværsplanene er utarbeidet i samarbeid mellom leder, tillitsvalgte, verneombud og ansatte. Planene gir konkrete lokale tiltak for å øke nærværet og redusere sykefraværet.

IA-arbeidet

Foretaket har en overordnet IA-handlingsplan. I tillegg utarbeides det lokale nærværsplaner i enhetene. Foretaket bruker NAV Arbeidslivssenter aktivt til rådgivning og opplæring i IA-arbeid.

Arbeidstrening

Finnmarkssykehuset HF har fokus på tilrettelegging for ansatte. I den enkelte sak vurderes muligheter for arbeidsutprøving på andre enheter i foretaket.

15. HELSE, MILJØ OG SIKKERHET

God kompetanse blant ledere, vernetjeneste og medarbeidere er sentralt for at foretaket skal nærme seg målet om å ha et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø. Informasjon, veiledning og opplæring blir derfor gitt systematisk på flere arenaer. Klinikkene har kvalitets- og arbeidsmiljøutvalg på klinikknivå og avdelingsnivå. Her følger de opp kvalitet, arbeidsmiljøet og avviksbehandlingen.

Kartlegginger og risikovurderinger

Det gjennomføres årlige vernerunder ved enhetene i foretaket. Vernerunden gir en systematisk kartlegging og bidrar til å avdekke risikoforhold og forbedringsområder. Høsten 2018 ble det utarbeidet en ny rutine for vernerunder.

Finnmarkssykehuset HF gjennomførte i 2018 ForBedrings undersøkelsen. Dette er en felles undersøkelse for alle helseforetak som måler arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur. Undersøkelsen følges opp med utarbeidelse av handlingsplan på enhetene. Undersøkelsen gjennomføres årlig.

Skader og ulykker

Det er meldt 21 stikkskader og 45 andre typer personalskader i kvalitetssystemet. I 2017 var tallene 30 stikkskader og 27 andre skader. Foretaket har fokus på at denne typen hendelser skal meldes.

16. YTRE MILJØ

Det ytre miljøet påvirkes i hovedsak av sykehusenes vannforbruk og energiforbruk samt hvordan avfall håndteres. Foretaket har noe avfallsproduksjon, men svært lite utslipp til vann, jord eller luft.

Følger myndighetskrav

Det er ikke registrert utslipp til vann, jord eller luft som er i strid med gjeldende lovverk i 2018. Foretaket har holdt seg innenfor de rammebegrensninger som er gitt.

Nedgang i vann- og energiforbruk

Samlet vannforbruk ligger stabilt i foretaket på 83.000 m3. Det samlede energiforbruket fortsetter å gå ned. Energiforbruket i 2017 var ca. 322 kWh pr kvadratmeter. I 2018 var dette redusert til 217 kWh pr kvadratmeter.

Mindre avfall

All avfallshåndtering foregår i henhold til kravene som myndighetene stiller. En stor andel av avfallet sorteres til gjenvinning. Spesialavfall og farlig avfall håndteres etter regler for dette, og i samsvar med avtaleverket til Finnmarkssykehuset HF. Samlet avfallsmengde var i 2018 på 335 tonn (reduksjon på 3,4 %). Det er i 2018 gjennomført et nytt anbud på avfallshåndtering. Ny avtale gjelder fra 15. februar 2019. I den nye avtalen legges det i større grad til rette for sortering. Det måles også på transport og fokus på fylle graden i containere. Med den nye avtalen kan foretaket sette mer presise mål innenfor avfall.

17. ANTIKORRUPSJONSARBEID

Det er en prioritert oppgave å sørge for at foretakets ressurser brukes på en effektiv måte, slik at ingen tilegner seg urettmessige goder som kunne ha vært brukt til pasientbehandling. Helse Nord RHF sine etiske retningslinjer gjelder for Finnmarkssykehuset HF. I 2018 er det utarbeidet prosedyrer for å forebygge, unngå og håndtere mislighold.

Varsling

Finnmarkssykehuset HF har etablert rutiner for varsling. Det er fokus på god saksbehandling og ivaretakelse av alle parter ved varsling. Ansatte oppfordres til å varsle om kritikkverdige forhold. Varslingsrutinen er en del av obligatorisk kompetanseplan for alle ansatte.

18. ØKONOMI

Å tilpasse sykehusenes ressursforbruk til rammene fra eier har vært hovedtema siden sykehusreformen ble gjennomført i 2002. Det er gjennomført en betydelig effektivisering av driften i de ulike klinikkene i foretaket. Tilpasningen har i stor grad omfattet økt pasientbehandling uten at det har vært tilsvarende vekst i bemanningen. Det har også vært en reduksjon av antall senger og tilhørende årsverk samt en dreining fra døgnbehandling til dagbehandling og poliklinikk.

Økonomisk langtidsplan

Det er i økonomisk langtidsplan 2018-2021 lagt opp til et overskudd på 24 millioner hvert år. Finnmarkssykehuset HF må klare de resultatkrav som er satt, for å nå målet om en langsiktig bærekraftig økonomi, som gir nødvendig økonomisk handlingsrom. Det er gjennomført betydelige Investeringer de siste årene, og det er lagt inn forutsetninger om et høyt investeringsnivå også i de kommende årene.

Stram og målrettet styring

For å oppnå planlagte resultatforbedringer må foretaket fortsatt omstilles, og det settes stadig større krav til økt produktivitet i klinikkene. For den kommende planperioden er det avgjørende at det genereres overskudd for å ha bærekraft til allerede gjennomførte investeringer og å bygge et nytt sykehus i Hammerfest.

Økonomiske resultater

Målet for foretaket var et overskudd på 24 millioner kroner ekskludert inntekt ved salg av eiendom. Foretaket har ikke klart å nå dette målet i 2018. Det regnskapsmessige resultatet ble et underskudd på 17,9 millioner kroner. I 2017 var overskuddet på 9,6 millioner kroner og resultatkravet var 30 millioner kroner. Hovedårsak til underskudd er lavere ISF-inntekter enn budsjettert samt høyere kostnader til medikamenter, gjestepasienter og arbeidskraft.

Driftsinntekter og driftskostnader

Totale driftsinntekter var 2 055 millioner kroner. Totale driftskostnader inklusiv finans var 2 073 millioner kroner.

Lavere ISF-inntekter

Antall døgn- og dagbehandlinger er lavere enn året før og lavere enn budsjettert. De totale ISF-inntektene var 25 millioner kroner lavere enn budsjett. Det er i hovedsak klinikk Kirkenes som har hatt lavere ISF-inntekter enn budsjettert.

Økte kostnader til medikamenter

Høykostmedisiner er viktig for å gi god pasientbehandling, men utgifter knyttet til disse medikamentene, særlig nye kreftmedisiner, er en utfordring for helseforetakene. Kostnader knyttet til bruk av medikamenter har økt med over 20 millioner kroner

sammenlignet med 2017. I 2018 er finansieringsansvaret for flere H-reseptmedikamenter (hjemmebasert behandling) overført til helseforetakene.

Kostnader til gjestepasienter er uendret

Kostnad til gjestepasientbehandlinger hos eksterne helseforetak er omtrent uendret fra 2017.

Lavere pensjons- og lønnskostnader

I januar ble det foretatt en ny aktuarberegning som viste at pensjonskostnaden for 2018 ble 16,6 millioner kroner mindre enn først antatt. Basisrammen ble redusert med tilsvarende beløp. Pensjonskostnader i 2018 var også 18 millioner kroner lavere enn i 2017. Samlede lønnskostnader viser et negativt avvik på 38 millioner kroner. Det negative avviket skyldes i hovedsak høyere lønnskostnader til overtid og vikarbruk enn planlagt.

Flere årsverk enn planlagt

Foretaket har hatt 56 årsverk mer enn det som var planlagt. Det er i tillegg brukt 34 millioner kroner mer på å leie inn helsepersonell enn det som var budsjettert.

Merverdiavgift-refusjon for helseforetakene

Fra og med 2017 er det innført merverdiavgift-refusjon for helseforetakene. Kostnadsnivået er derfor redusert for alle merverdipliktige varer og tjenester. Dette gjør sammenligning av kostnadsutviklingen fra tidligere år krevende. For ytterligere spesifikasjoner og forklaringer til årsregnskapet, se årsregnskapets noter.

Forslag til føring av årets resultat

Årsresultatet viser et underskudd på 17,9 millioner kroner. Styret foreslår at årsresultatet overføres til annen egenkapital. Foretakets innskutte egenkapital er 1 172 millioner kroner. Den totale egenkapitalen, inkludert akkumulert underskudd, er 798 millioner kroner.

Likviditet og investeringer

Foretakets likviditetsbeholdning var 46 millioner kroner pr. 31. desember 2018. Dette er en økning på 2,4 millioner kroner fra året før. Ubenyttet trekkramme pr 31. desember 2018 var 163 millioner kroner, trekkrammen var 250 millioner kroner. Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 57,5 millioner kroner. De samlede investeringene utgjorde 485 millioner kroner, herav 211 og 193 millioner kroner til henholdsvis Nye Kirkenes Sykehus og Alta Nærsykehus. Foretaket har en del utfordringer med likviditet på grunn av ekstra utbetalinger til Nye Kirkenes sykehus og det negative resultatavviket. Det er iverksatt tiltak for å bedre likviditeten i 2019.

Risiko forbundet med økonomi

Foretaket har fremdeles en tilfredsstillende egenkapital. Egenkapitalen var 28,2 prosent ved utgangen av året. I pensjonsforpliktelsen ligger det et ikke resultatført estimatavvik på 679 millioner kroner. Dette tilsvarer 85 prosent av egenkapitalen. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke vår fremtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Styret vurderer egenkapitalen per 31. desember 2018 til å være tilfredsstillende.

Endringer i rentenivået

Foretaket har rentebærende gjeld, og endringer i rentenivået får dermed konsekvenser. Netto økning i rentebærende gjeld i 2018 er 353 millioner kroner. Helseforetakene har, etter instruks fra eier, ikke anledning til å benytte private rentesikringsinstrumenter. Å håndtere risiko knyttet til utviklingen i rentenivået kan gjøres ved å bytte lån fra halvårlig flytende rente (standardavtale) til fastrente med bindingstid på 3, 5 eller 10 år.

Nivået på fastrente med bindingstid revideres 1. januar og 1. juli hvert år. Om foretaket ønsker å bytte fra flytende rente til fast rente må dette meldes innen gitte frister. Investeringslånene kan rentesikres ved at det er mulig å bytte fra fast rente til flytende rente med over-/underkurs i fastrenteperioden. Ved utgangen av året utgjorde langsiktig lån for Finnmarkssykehuset HF 1 521 millioner kroner. Av de langsiktige lånene foretaket har hos Helse Nord RHF er det fastrenteandel på 69% i 5 og 10 år.

Finnmarkssykehuset HF skal bygget et nytt sykehus i Hammerfest innen 2024. Det er lagt opp til at ca. 1,9 milliarder kroner lånefinansieres. Innskuddsrenten i gjeldende bankavtale og renten på driftskreditt er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel. Vurdering av risiko gjennomføres i tråd med gjeldende finansstrategi i Finnmarkssykehuset HF vedtatt i styresak 38/2015.

Lav kredittrisiko

Inntekter er i all hovedsak overføringer fra staten via helseforetakets eier Helse Nord RHF, Kredittrisikoen anses derfor som lav. Det er likevel normalt betydelig usikkerhet knyttet til det å vurdere fremtidige forhold.

Forutsetninger for fortsatt drift

Finnmarkssykehuset HF følger regnskapsloven og lov om helseforetak. I henhold til § 7 hefter eier ubegrenset for helseforetaket. Styret forutsetter at Finnmarkssykehuset HF gjennom de tilførte verdier sikres en forsvarlig egenkapital. Forutsetningen om fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelsen av regnskapet for 2018, se prinsippnote til regnskapet.

19. STYRETS ARBEID

Styret har 11 medlemmer, 6 menn og 5 kvinner. 2 menn og 2 kvinner er valgt av og blant de ansatte. Styret ledes av Harald Larssen. Det har vært 8 styremøter og styret har behandlet 91 saker.

Kvalitet

Styret behandlet kvalitet som tema i «Årlig melding 2017» og «Ledelsens gjennomgang 2017». Kvalitet har vært styrebehandlet i de månedlige virksomhetsrapportene og i tertialrapporteringer på oppdragsdokumentet. Styret ble orientert om 3-3a meldinger fortløpende i styremøtene og har behandlet tertialrapport for eksterne systemtilsyn hvert tertial. Utvalgte kvalitetsindikatorer ble presentert og diskutert med styret i desember 2018. ForBedrings undersøkelsen er en felles undersøkelse for alle helseforetak som måler arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur som ble gjennomført første gang i 2018. Styret ble orientert om resultatet av undersøkelsen i april 2018. Styret er opptatt av en forbedringskultur gjennom læring, og det er fattet aktive vedtak gjennom at styret ber om oppfølging og tilbakemeldinger ved behov. Ett eksempel på dette er:
Sak 40/2018 Eksterne systemtilsyn i Finnmarkssykehuset HF 1. tertial 2018 – orienteringssak. Vedtak:

> *Styret ser alvorlig på avvikene i Helsetilsynets tilsyn av Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VPP) Tana og ber om tilbakemelding på oppfølging av avvikene i løpet av 2018.*

Informasjonssikkerhet

Styret har styrebehandlet foretakets arbeid med informasjonssikkerhet og fulgt opp prosjektet *helhetlig informasjonssikkerhet* i 2018. Styret har også styrebehandlet implementeringen av nytt styringssystem som skal ivareta den nye personvernforordringen (GDPR), samt informasjon om trusselbildet og status på Ros-analyser i Finnmarkssykehuset HF.

Økonomi

Økonomien har vært nøye overvåket gjennom hele året. Resultatet ble et underskudd på 17,9 millioner kroner. Styringsmålet var +24 millioner kroner. Underskuddet skyldes i hovedsak lavere ISF-inntekt ved klinikk Kirkenes, samt høyere kostnader til medikamenter, gjestepasienter og arbeidskraft enn budsjettert. Foretaket har hatt høye engangskostnader knyttet til utsettelse av og flytting til nye Kirkenes sykehus. Finnmarkssykehuset HF har en utfordrende økonomisk situasjon med store og krevende byggeprosjekter i årene fremover. Styret har styrebehandlet den månedlige virksomhetsrapporten i hvert styremøte. Her rapporteres i tillegg til økonomisk utvikling, aktivitet, utvikling i kvalitetsindikatorer og bemanningsutvikling. I tillegg behandles status, økonomi og fremdrift i byggeprosjektene. Styret har i 2018 vært særskilt orientert om fremdrift og status i byggeprosjektet nye Kirkenes sykehus.

Store investeringer

Foretaket må gjøre store investeringer når det gjelder bygninger, utstyr og IKT for å sikre fortsatt høy kvalitet i pasientbehandlingen i årene fremover.

Forventer fortsatt krav om økt effektivisering

Rammevilkårene fastsettes gjennom statsbudsjettet. Helse Nord RHF fordeler midler bevilget gjennom statsbudsjettet videre gjennom den regionale inntektsmodellen. I planforutsetningene fra Helse Nord RHF for perioden 2019-2022 er det et fortsatt krav til effektivisering for å øke handlingsrommet. Helseforetakene har vært skjermet for store deler av kravene i avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen, men fremover innarbeide effektiviteten som reformen medfører for aktivitetsbaserte inntekter. Det forventes en liten eller ingen realvekst i ressurstilgangen de kommende årene ut over kompensasjon for økte kostnader som følge av aktivitetsøkning.

Forventer stabil aktivitet

Det forventes at aktiviteten forblir stabil i årene fremover. Befolkningsframskrivingen viser en liten vekst i Finnmark. En aktivitetsøkning vil eventuelt komme som følge av sammensetningen i befolkningen og dels fordi den medisinske utviklingen som inkluderer ny diagnostikk, nye behandlingsmetoder, nye legemidler, ny teknologi og krav om kortere ventetider.

Møte med Brukerutvalget

Styret gjennomførte dialogmøte med Brukerutvalget den 12. desember 2018.

Styrets evaluering

Styret gjennomførte den årlige evalueringen av eget arbeid i august 2018, i samsvar med krav fra Helse Nord RHF.

Avsluttende kommentar

Styret er fornøyd med foretakets resultater når det gjelder pasientbehandling og resultater på kvalitetsindikatorene. Styret er ikke fornøyd med at årsresultatet endte betydelig lavere enn det målet som var satt for 2018. Ferdigstillingen av nye Kirkenes sykehus som ble gjennomført i 2018 og de investeringer som gjøres i nye bygg og nytt utstyr i 2019 gir grunnlag for god utvikling fremover.

Styret takker ledere og medarbeidere for innsatsen i året som gikk.

Tromsø 26. mars 2019

Harald Larsen
Styreleder

Gudrun B. Rollefsen
Nestleder

Guro Brandshaug
Styremedlem

Amund Peder Teigmo
Styremedlem

Andreas Moan
Styremedlem

Ole Ingvald Hansen
Styremedlem

Marit K. O. Rakfjord
Styremedlem

Svein Are Størdal
Styremedlem

Jan-Petter Monsen
Styremedlem

Kristina M. E. Nytun
Styremedlem

Silje Ingebrigtsen
Styremedlem

Eva Håheim Pedersen
Administrerende direktør

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Årsregnskap 2018

Finnmarkssykehuset HF

Resultatregnskap

NOTE	DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER	2018	2017
3	Basisramme	1 515 660 950	1 506 187 641
3	Aktivitetsbasert inntekt	478 019 944	441 722 092
3	Annen driftsinntekt	61 493 258	72 351 113
2	**Sum driftsinntekter**	**2 055 174 151**	**2 020 260 846**
4	Kjøp av helsetjenester	212 597 627	201 368 063
5	Varekostnad	156 954 692	137 163 572
6/7	Lønn og annen personalkostnad	1 198 483 369	1 161 350 611
10	Ordinære avskrivninger	49 306 663	45 086 282
10	Nedskrivninger	600 000	42 600 000
6/8	Annen driftskostnad	433 950 852	423 773 452
	Sum driftskostnader	**2 051 893 203**	**2 011 341 980**
	Driftsresultat	**3 280 949**	**8 918 866**
	FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER		
9	Finansinntekt	1 001 756	1 475 675
12	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
9	Annen finanskostnad	-22 257 199	-791 852
	Netto finansresultat	**-21 255 442**	**683 823**
	ÅRSRESULTAT	**-17 974 493**	**9 602 689**
	OVERFØRINGER		
15	Overført til/fra annen egenkapital	-17 974 493	9 602 689
	Sum overføringer	**-17 974 493**	**9 602 689**

Balanse pr 31. desember

NOTE	EIENDELER	2018	2017
	Anleggsmidler		
	Immaterielle driftsmidler		
10	Immaterielle eiendeler	0	0
10	Prosjekt under utvikling	0	0
	Sum immaterielle eiendeler	0	0
	Varige driftsmidler		
10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	345 409 788	440 775 961
10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	101 052 277	102 236 750
10	Anlegg under utførelse	2 137 265 921	1 690 148 787
	Sum varige driftsmidler	2 583 727 986	2 233 161 498
	Finansielle anleggsmidler		
11	Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap	500 000	500 000
12	Investering i andre aksjer og andeler	77 215 022	69 828 891
1/7	Pensjonsmidler	24 739 456	35 745 330
	Sum finansielle anleggsmidler	102 454 478	106 074 221
	Sum anleggsmidler	**2 686 182 464**	**2 339 235 719**
	Omløpsmidler		
5	**Varer**	17 049 941	17 740 486
	Fordringer		
18	Fordringer på selskap i samme konsern	19 024 669	24 352 528
13	Øvrige fordringer	57 387 756	71 269 982
	Sum fordringer	76 412 425	95 622 510
14	**Bankinnskudd, kontanter o.l.**	46 360 840	43 941 186
	Sum omløpsmidler	**139 823 205**	**157 304 182**
	SUM EIENDELER	**2 826 005 669**	**2 496 539 901**

Balanse pr 31. desember

NOTE	EGENKAPITAL OG GJELD	2018	2017
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
15	Foretakskapital	100 000	100 000
15	Annen innskutt egenkapital	1 171 758 476	1 171 758 476
	Sum innskutt egenkapital	1 171 858 476	1 171 858 476
	Opptjent egenkapital		
15	Fond for vurderingsforskjeller		
15	Udekket tap/Annen egenkapital	-374 210 191	-356 235 698
	Sum opptjent egenkapital	-374 210 191	-356 235 698
	Sum egenkapital	**797 648 285**	**815 622 778**
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
7	Pensjonsforpliktelser	3 142 871	10 891 366
16	Andre avsetninger og forpliktelser	43 488 118	45 554 981
	Sum avsetninger for forpliktelser	46 630 989	56 446 347
	Annen langsiktig gjeld		
17	Gjeld til Helse Nord RHF	1 521 280 000	1 168 000 000
	Sum annen langsiktig gjeld	1 521 280 000	1 168 000 000
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	**1 567 910 989**	**1 224 446 347**
	Kortsiktig gjeld		
	Skyldige offentlige avgifter	45 969 666	44 731 112
18	Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	118 013 348	110 733 392
17	Annen kortsiktig gjeld	296 463 381	301 006 271
	Sum kortsiktig gjeld	460 446 395	456 470 775
	Sum gjeld	**2 028 357 384**	**1 680 917 122**
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	**2 826 005 669**	**2 496 539 900**

Tromsø 26. mars 2019

Harald Larssen Styreleder	Gudrun B. Rollefsen Nestleder	Guro Brandshaug Styremedlem
Amund Peder Teigmo Styremedlem	Andreas Moan Styremedlem	Ole Ingvald Hansen Styremedlem
Marit K.O. Rakfjord Styremedlem	Svein Are Stjørdal Styremedlem	Jan-Petter Monsen Styremedlem
Kristina M. E. Nytun Styremedlem	Silje Ingebrigtsen Styremedlem	Eva Håheim Pedersen Adm Direktør

Kontantstrømoppstilling

		2018	2017
	KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
15	Årsresultat før skattekostnad	-17 974 493	9 602 689
24	Skatteutbetalinger		
	Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-330 257	-614 723
10	Ordinære avskrivninger	49 306 663	45 086 282
10	Nedskrivninger varige driftsmidler	600 000	42 600 000
	Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		94 004
22	Endring i omløpsmidler	19 900 631	34 146 035
22	Endring i kortsiktig gjeld	3 975 620	116 235 832
7	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	3 257 379	85 705 553
	Inntektsført investeringstilskudd	-1 258 045	-1 997 917
	Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	**57 477 498**	**330 857 755**
	KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
	Innbetalinger ved salg av driftsmidler	85 175 927	614 723
10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-485 318 821	-392 544 821
	Innbetalinger av avdrag på utlån		
	Utbetalinger ved utlån		
17	Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler		
12	Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-7 386 131	-7 509 724
	Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	**-407 529 025**	**-399 439 822**
	KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
17	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	400 000 000	68 000 000
17	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-46 720 000	
	Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld		
	Endring driftskreditt		
	Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld		
	Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld		
	Innbetaling av investeringstilskudd		
	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-808 819	1 410 379
	Endring foretakskapital med kontanteffekt		
	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	**352 471 181**	**69 410 379**
1	Netto endring i likviditetsbeholdning	2 419 654	828 312
1	Likviditetsbeholdning pr 01.01.	43 941 186	43 112 874
1/14/18	**Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.**	**46 360 840**	**43 941 186**
	Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på RHF	-86 405 389	-71 033 764
	Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.	**46 360 840**	**43 941 186**
	Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	163 594 611	178 966 236
	Likviditetsreserve pr 31.12*	**164 626 053**	**179 902 607**
	Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	250 000 000	250 000 000

***** Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskredittramme, og bankinskudd og kontanter som ikke er bundet.

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2018. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper 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. Regnskapsprinsippene utdypes nedenfor. Når faktiske tall ikke er tilgjengelige på tidspunkt for regnskapsavleggelsen, tilsier god regnskapsskikk at ledelsen beregner et best mulig estimat for bruk i resultatregnskap og balanse. Det kan fremkomme avvik mellom estimerte og faktiske tall.

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig salgspris redusert med forventede salgskostnader. Andre eiendeler er klassifisert som anleggsmidler. Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som forringes avskrives. Dersom det finner sted en verdiendring som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet.

Ved anvendelse av regnskapsprinsipper og presentasjon av transaksjoner og andre forhold, legges det vekt på økonomiske realiteter, ikke bare juridisk form. Betingede tap som er sannsynlige og kvantifiserbare, kostnadsføres. Tallene i notene er avstemt mot selskapets resultat- og balanse.

Andre generelle forhold

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.2001 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. 01.01.02 overførte staten formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregion nord til Helse Nord RHF. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m.

Virksomhetsoverføringen har skjedd som et tingsinnskudd og transaksjonsprinsippet er lagt til grunn. Dette innebærer at virkelige verdier pr. overdragelsestidspunktet er lagt til grunn for verdsettelsen av innskutte eiendeler.

Helseforetakene er non-profit-virksomheter. Eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer derfor 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. 01.01.02 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

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.

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted. Basisramme inntektsføres i den perioden den mottas. Øvrig inntekt resultatføres når den er opptjent. Inntektsføring skjer følgelig normalt på leveringstidspunktet ved salg av varer og tjenester. Driftsinntektene er fratrukket merverdiavgift, rabatter, bonuser og fakturerte fraktkostnader.

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.

Andre driftsinntekter (-kostnader)

Vesentlige inntekter og kostnader som ikke har sammenheng med den ordinære virksomheten, klassifiseres som andre driftsinntekter og -kostnader.

Immaterielle eiendeler

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende som følge av at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklar. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter aktiveres. Avskrivninger beregnes lineært over eiendelenes økonomiske levetid.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler føres i balansen til anskaffelseskost, fratrukket akkumulerte av- og nedskrivninger. Dersom den virkelige verdien av et driftsmiddel er lavere enn bokført verdi, og dette skyldes årsaker som ikke antas å være forbigående, skrives driftsmidlet ned til virkelig verdi.

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, aktiveres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en viss økonomisk levetid, samt en vesentlig kostpris. Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen.

Leieavtaler

Leieavtaler vurderes som operasjonell eller finansiell leasing etter en konkret vurdering.

Avskrivninger

Ordinære avskrivninger er beregnet lineært over driftsmidlenes økonomiske levetid med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarende prinsipper legges til grunn for immaterielle eiendeler. For bygninger blir det ved beregningen av årlige avskrivninger legges til grunn en dekomponering hvor de ulike bygningsdelene avskrives over forskjellig levetid. Avskrivningene er klassifisert som ordinære driftskostnader. Balanseført leasing avskrives i henhold til plan, og forpliktelsen reduseres med betalt leie etter fradrag for beregnet rentekostnad.

Finansielle eiendeler

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Felleskontrollert virksomhet er enten felleskontrollert drift eller felles kontrollert selskap. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men man har sammen bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig.

Det er i prinsippet to metoder for regnskapsmessig behandling av deltakelse i felleskontrollert virksomhet; egenkapitalmetoden og bruttometoden. Kostmetoden kan unntaksvis benyttes ved midlertidig deltakelse, eller dersom det ikke utarbeides konsernregnskap. I Helse Nord vurderes felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskapet og i konsernregnskapet.

Valuta

Transaksjoner i utenlandsk valuta omregnes til kursen på transaksjonstidspunktet. Pengeposter i utenlandsk valuta omregnes til norske kroner ved å benytte balansedagens kurs. Ikke-pengeposter som måles til historisk kurs uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til norske kroner ved å benytte valutakursen på transaksjonstidspunktet. Ikke-pengeposter som måles til virkelig verdi uttrykt i utenlandsk valuta, omregnes til valutakursen fastsatt på måletidspunktet. Valutakursendringer resultatføres løpende i regnskapsperioden under andre finansposter.

Finansplasseringer

Andre investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som anleggsmidler, vurderes til laveste av kostpris og virkelig verdi.

Investeringer i aksjer og andeler, klassifisert som omløpsmidler, vurderes til laveste av gjennomsnittlig anskaffelseskost og markedsverdi.

Varelager og varekostnad

Beholdninger av varer vurderes til det laveste av gjennomsnittskostnad og antatt salgspris. Kostpris for innkjøpte varer er anskaffelseskost. Årets varekostnad består av kostpris brukte/solgte varer med tillegg av nedskrivning i samsvar med god regnskapsskikk pr. årsslutt.

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Selskapet har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

Skatt

Finnmarkssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med forfallsdato kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

Omarbeidelse av sammenligningstall

Tall for pensjonsmidler og pensjonsforpliktelse i balanseoppstillingen og note 7 er korrigert for 2017. Pensjonsmidlene er korrigert med 10,9 mill. kroner fra 24,9 mill. kroner til 35,7 mill. kroner og pensjonsforpliktelsen er økt med 10,9 mill. kroner fra 0 mill kroner til 10,9 mill. kroner sammenlignet med avlagt regnskap for 2017. Aktivitetstall i note 3 er korrigert innenfor Psykisk helsevern for voksne, Psykisk helsevern for barn og unge og Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere.

Konsernregnskap

Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF kan lastes ned fra www.Finnmarkssykehuset.no, Konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no.

Note 2 Virksomhetsinformasjon

Driftsinntekter per virksomhetsområde (tabell 1)

	2018	2017
Somatiske tjenester	1 245 097 960	1 207 665 864
Psykisk helsevern Voksne	225 445 208	229 384 672
Psykisk helsevern Barn og unge	102 450 358	99 213 051
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	35 804 306	37 842 987
Annet	446 376 319	446 154 272
Sum driftsinntekter	**2 055 174 151**	**2 020 260 846**

Driftskostnader per virksomhetsområde (tabell 2)

	2018	2017
Somatiske tjenester	1 257 327 062	1 234 878 769
Psykisk helsevern Voksne	228 978 002	219 950 615
Psykisk helsevern Barn og unge	97 747 550	93 529 718
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	33 014 074	28 376 678
Annet	434 826 515	434 606 201
Sum driftskostnader	**2 051 893 203**	**2 011 341 980**

Driftsinntekter fordelt på geografi (tabell 3)

	2018	2017
Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde	2 042 131 412	2 008 448 558
Resten av landet	9 665 337	7 763 010
Utlandet	3 377 402	4 049 278
Sum driftsinntekter	**2 055 174 151**	**2 020 260 846**

Virksomhetsområdet benevnt Annet omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulanse, pasientreiser og administrativ virksomhet.

Note 3 Inntekter

	2018	2017
Basisramme	1 515 660 950	1 506 187 641
Basisramme	**1 515 660 950**	**1 506 187 641**
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	344 710 099	312 878 052
Behandling av egne pasienter i andre regioner	41 303 106	37 022 387
Behandling av andre sine pasienter i egen region	9 665 337	7 763 010
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	72 167 841	66 516 642
Utskrivningsklare pasienter	6 315 132	8 955 987
Andre aktivitetsbaserte inntekter	3 858 429	8 586 013
Sum aktivitetsbasert inntekt	**478 019 944**	**441 722 092**
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	3 513 000	5 934 677
Øremerket tilskudd raskere tilbake	500 000	4 619 261
Øremerkede tilskudd til andre formål	21 949 774	19 166 028
Inntektsførte investeringstilskudd	200 000	200 000
Andre driftsinntekter	35 330 483	42 431 147
Sum annen driftsinntekt	**61 493 258**	**72 351 113**
Sum driftsinntekter	**2 055 174 151**	**2 020 260 846**

Aktivitetstall

	2018	2017
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	16 612	15 836
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	15 414	14 084
Antall polikliniske konsultasjoner	62 884	63 776
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	58	57
Antall polikliniske opphold	10 023	10 171
DRG-poeng iht. eieransvaret	3 620	3 710
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	642	617
Antall polikliniske opphold	23 047	23 102
DRG-poeng iht. eieransvaret	3 093	3 039
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	73	83
Antall polikliniske opphold	870	1 048
DRG-poeng iht. eieransvaret	91	100

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering.

Note 4 Kjøp av helsetjenester

	2018	2017
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	72 778 845	71 899 713
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	9 803 509	12 754 700
Kjøp fra utlandet somatikk		
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	6 685 366	9 580 179
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	16 856 636	13 340 095
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	4 927 753	1 950 280
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	240 949	1 610 346
Sum gjestepasientkostnader	111 293 057	111 135 313
Innleie av vikarer	43 251 686	37 692 402
Kjøp av ambulansetjenester	13 487 889	13 065 493
Andre kjøp av helsetjenester	44 564 995	39 474 855
Sum kjøp av helsetjenester	**212 597 627**	**201 368 063**

Note 5 Varer

Varelager	**31.12.2018**	**31.12.2017**
Råvarer		
Varer i arbeid		
Ferdigvarer		
Handelsvarer		
Sum lager til videresalg		
Varelager til eget bruk	17 049 941	17 740 486
Sum varebeholdning	17 049 941	17 740 486
Kostpris	17 049 941	17 740 486
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	**17 049 941**	**17 740 486**

Varekostnad	**2018**	**2017**
Legemidler	87 032 364	77 442 786
Medisinske forbruksvarer	48 272 034	40 841 416
Andre varekostnader til eget forbruk	20 868 729	17 322 444
Innkjøpte varer for videresalg	781 565	1 556 926
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	**156 954 692**	**137 163 572**

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

	2018	2017
Lønninger	1 033 894 265	975 059 118
Arbeidsgiveravgift	2 265 457	2 645 439
Pensjonskostnader inkl arb avgift	150 627 159	168 647 828
Andre ytelser	13 685 319	16 806 679
Balanseført lønn egne ansatte	-1 988 831	-1 808 453
Sum lønn- og personalkostnader	**1 198 483 369**	**1 161 350 611**

Gjennomsnittlig antall ansatte	**2 173**	**2 127**
Gjennomsnittlig antall årsverk	**1 659**	**1 660**

Lønn til administererende direktør (i 1 000 kroner)

								Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
Navn	**Tittel**	**Lønn**	**Pensjon**	**Andre godtgj.**	**Sum**	**Tjeneste-periode**	**An-settelses-periode**	**Lønn**	**Pensjon og andre godtgj.**
Eva Håheim Pedersen	Adm. direktør	1 606	265	171	2 042		1.1-31.12		

Ingen andre avtaler utover dette er inngått med administrerende direktør

Lønn til ledende personell (i 1 000 kroner)

								Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen	
Navn	**Tittel**	**Lønn**	**Pensjon**	**Andre godtgj.**	**Sum**	**Tjeneste-periode**	**An-settelses-periode**	**Lønn**	**Pensjon og andre godtgj.**
Rita Jørgensen	Klinikksjef	964	162	25	1 151	1.1-31.12	1.1-31.12		
Vivi Brenden Bech	Klinikksjef	1 006	180	40	1 226	1.1-30.11	1.1-31.12		
Ingeborg Eliassen	Konst klinikksjef	830	159	41	1 030	1.12-31.12	1.1-31.12		
Jørgen Nilsen	Klinikksjef	963	159	21	1 143	1.1-31.12	1.1-31.12		
Inger Lise Balandin	Klinikksjef	974	238	8	1 220	1.1-31.12	1.1-31.12		
Lill Gunn Kivijervi	Økonomisjef	995	301	21	1 317	1.1-31.12	1.1-31.12		
Lena Nielsen	HR-sjef	950	284	111	1 345	1.1-31.12	1.1-31.12		
Anne Grethe Olsen	Fagsjef	1 505	280	24	1 809	1.1-31.12	1.1-31.12		
Ivar Greiner	Kommunikasjonssjef	451	215	22	688	1.1-31.05	1.1-31.05		
Eirik Palm	Kommunikasjonssjef	300	322	27	649	1.9-31.12	1.9-31.12		
Andreas Kovanen Sæten	Konstituert kommunikasjonssjef	535	89	70	694	1.6-31.08	1.1-31.12		
Ole Martin Olsen	Administrasjonssjef	938	184	20	1 142	1.1-18.2	1.1-31.12		
Ole Martin Olsen	Driftssjef					19.2-31.12	1.1-31.12		
Ronny Oldervik	Konst. Driftssjef	717	9	176	902	1.1-28.2	1.1-31.12		
Beate Juliussen	Administrasjonssjef	660	168	19	847	12.2-31.12	12.2-31.12		

Ingen avtaler utover dette er inngått med ledende personell

Styrehonorar	**2018**	**2017**
Samlet honorar til styrets medlemmer	1 291	1 021
Honorar til styreleder	180	172

Godtgjørelse til styrets medlemmer (i 1000 kroner)

Navn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Andre godtgj.	Sum	Tjeneste-periode	An-settelses-periode	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen: Lønn	Ytelser fra andre foretak i foretaksgruppen: Pensjon og andre godtgj.
Harald Larssen	Styreleder	180	0		180	01.01-31.12			
Kristin Rajala	Nestleder	25	0		25	01.01-15.03			
Gudrun B. Rollefsen	Styremedlem	117	0		117	01.01-31.12			
Guro Kvaal Brandshaug	Styremedlem	88	0		88	15.03-31.12			
Amund Peder Teigmo	Styremedlem	88	177		264	15.03-31.12			
Andreas Moen	Styremedlem	88			88	15.03-31.12			
Silje Ingebrigtsen	Styremedlem	88			88	15.03-31.12			
Ivan Olsen	Styremedlem	23	0		23	01.01-15.03			
Jan Petter Monsen	Styremedlem	110	0		110	01.01-31.12		864	
Ann Ragnhild Broderstad	Styremedlem	23	0		23	01.01-15.03			
Trond Haukanes	Styremedlem	23	0		23	01.01-15.03			
Kristina Eriksson Nytun	Styremedlem	110	883		993	01.01-31.12			
Ole I. Hansen	Styremedlem	110	536		646	01.01-31.12			
Svein Størdal	Styremedlem	110	2 076		2 186	01.01-31.12			
Marit Rakfjord	Styremedlem	110	476		586	01.01-31.12			
Sum		**1 291**	**4 147**		**5 439**			**864**	

Revisjonshonorar

	2018	2017
Lovpålagt revisjon	130 000	215 000
Utvidet revisjon	82 050	40 000
Andre attestasjonstjenester		51 575
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon		5 500
Sum honorarer	**212 050**	**312 075**
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	**130 000**	**130 000**

Alle tall eksklusiv merverdiavgift

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Finnmarkssykehuset HF definerer personer i stillingene adm. direktør, fagsjef, økonomisjef, HR-sjef, driftssjef, klinikksjef, kommunikasjonssjef og administrasjonssjef som ledende ansatte.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2018

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 56-2018.

Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt.

Finnmarkssykehuset HF har i 2018 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurranse-dyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har bygget på de samme prinsipper som beskrevet nedenfor.

Lønningene til ledergruppens medlemmer ble i 2018 justert som følger:

Ansatt	Stilling	Økning fra:	Til	Tilsvarer
Eva Håheim Pedersen	direktør	1 587 200	1 626 880	2,5 %
Lena Nielsen	HR-sjef	926 100	952 100	2,8 %
Inger Lise Balandin	Klinikksjef	956 000	983 000	2,8 %
Rita Jørgensen	Klinikksjef	956 000	983 000	2,8 %
Vivi Brenden Bech	Klinikksjef	995 000	1 023 000	2,8 %
Eirik Palm	Kommunikasjonssjef	-	955 000	0,0 %
Ole Martin Olsen	Driftssjef	821 500	966 300	17,6 %
Jørgen Nilsen	Klinikksjef	956 000	983 000	2,8 %
Anne Grete Olsen	Fagsjef	1 488 000	1 518 000	2,0 %
Beate Juliussen	Administrasjonssjef	830 000	845 000	1,8 %
Lill Gunn Kivijervi	Økonomisjef	970 000	997 200	2,8 %

Merknad til lønn til ledergruppe: Ole Martin Olsen, gikk fra stilling som administrasjonssjef til driftssjef i februar 2018, Eirik Palm begynte i stilling som kommunkasjonssjef 1.9.18

Lønnsjusteringen til ledergruppen gjelder fra 01.05.18.

Styret i Finnmarkssykehuset HF mener at lønnspolitikken i 2018 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for 2019

Til grunn for Finnmarkssykehuset HF retningslinjer ligger blant annet generelle retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper (fastsatt av Nærings- og fiskeridepartementet med virkning fra 13.2.2015) hvor hovedprinsippet er at lederlønningene i foretaket skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper/foretak. Foretaket skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Fastsettelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:
- Lønnsutviklingen i Helse Nord generelt
- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger
- Resultatvurderinger i forhold til de mål og krav styret har satt

Dette innebærer at årlige lederlønnsjusteringer ikke skal skje før de årlige tariffoppgjørene i spesialisthelsetjenesten er avsluttet.

Naturalytelser

Ytelser vuderes med utgangspunkt i hva som er behovet for utøvelsen av stillingen, dog begrenset til å gjelde:
- Mobiltelefonordning i henhold til foretakets bestemmelse
- Hjemmekontor i tråd med virksomhetens bestemmelser
- Ordinære forsikringsordninger i henhold til lov og avtaler
- Eventuelt avisabonnement

Videre vurderes firmabil basert på behov og som en del av de totale lønnsvilkårene.

Pensjonsordning

Ledende ansatte skal være omfattet av offentlig tjenestepensjon på lik linje med andre ansattes vilkår i foretaket. Det vil si gjennom ordinær løsning i KLP. Det er ikke anledning til å inngå avtale om pensjon ut over ordinære vilkår gjennom KLP.

Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:
- Avtale om sluttvederlag kan inngås for inntil 12 måneders avtalt lønn.
- Til fradrag i sluttvederlag kommer andre inntekter oppebåret i perioden.
- Sluttvederlag gis kun når det oppstår situasjoner av slik karakter at styret av hensyn til virksomhetens videre drift beslutter at den ledende ansatte må avslutte sitt ansettelsesforhold og fratre sin stilling umiddelbart. Avtale om sluttvederlag er betinget av at den ledende ansatte fraskriver seg bestemmelsene om oppsigelsesvern.

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

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

Note 7 Pensjon

Pensjonsforpliktelse	**31.12.2018**	**31.12.2017**
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	3 519 018 013	3 282 245 267
Pensjonsmidler	-2 861 651 148	-2 699 990 556
Netto pensjonsforpliktelse	**657 366 865**	**582 254 711**
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse		
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-678 963 450,00	-607 108 675
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	**-21 596 585**	**-24 853 964**
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	**-3 142 871**	**-10 891 366**
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	**24 739 456**	**35 745 330**
Spesifikasjon av pensjonskostnad	**2018**	**2017**
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	148 989 922	139 961 880
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	81 467 369	81 951 615
Årets brutto pensjonskostnad	**230 457 291**	**221 913 495**
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-112 029 807	-90 480 126
Administrasjonskostnad	8 959 329	8 730 049
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	**127 386 813**	**140 163 418**
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost		
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	23 239 121	28 482 872
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	1 225	1 338
Resultatført planendring		
Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.		
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Ekstraordinære kostnader		
Årets netto pensjonskostnad	**150 627 159**	**168 647 628**
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	**150 627 159**	**168 647 628**
Spesifikasjon av premiefond	**2018**	**2017**
Saldo pr 1.1	91 102 131	133 197 270
Tilført premiefond	29 146 311	31 904 861
Uttak fra premiefond	-47 000 000	-74 000 000
Saldo pr 31.12	**73 248 442**	**91 102 131**

Økonomiske forutsetninger	**2018**	**2017**
Diskonteringsrente	2,60 %	2,40 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,30 %	4,10 %
Årlig lønnsregulering	2,75 %	2,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,50 %	2,25 %
Pensjonsregulering	1,48 %	1,48 %
Antall aktive personer med i ordningen	1 664	1 673
Antall oppsatte personer med i ordningen	3 259	3 114
Antall pensjoner med i ordningen	1 489	1 391

Foretaket har en ytelsesbasert tjenestepensjonsordning i KLP (/SPK m.fl). Denne pensjonsordningen tilfredssstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Ytelsesbaserte pensjonsordninger
Foretaket har en offentlig kollektiv pensjonsordning (sikrede pensjoner) for sine ansatte, som gir en bestemt framtidig pensjonsytelse basert på antall opptjeningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Pensjonsordningen dekker alderspensjon, uførepensjon og barnepensjon.

Opptjeningstiden for full alderspensjon er 30 år. Sammen med folketryden gir full opptjening en alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Det opptjenes ikke pensjon for lønn over 12 G (folketrygdens grunnbeløp), det vil si at det er et tak på 12 G.

Pensjonskostnaden for 2018 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2018 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt per 31.12.2018. Basert på avkastningen i KLP/SPK for 2018 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2018.

Demografiske forutsetninger	**31.12.2018**	**31.12.2017**
Anvendt dødelighetstabell	K 2013 BE	K 2013 BE
Forventet uttakshyppighet AFP	*15-42,5 %*	*15-42,5 %*

Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

Alder (i år)	< 20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	10	6	4	3	0

Frivillig avgang i legeordningen (i %)

Alder (i år)	< 24	24-28	29-31	32-35	36-39	40-49	50-55	>55
Avgang (i %)	40	30	20	15	10	6	4	0

Frivillig avgang i fellesordningen (i %)

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

Resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Helse Nord reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Estimatavvik utover "korridoren" resultatføres med 1/12-del.

Note 8 Andre driftskostnader

	2018	2017
Pasientreiser	185 719 935	182 483 252
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	38 560 283	28 217 403
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	18 625 559	18 428 462
Reparasjon, vedlikehold og service	19 075 742	26 128 225
Konsulenttjenester	12 526 807	17 061 351
Annen ekstern tjeneste	82 568 459	75 364 024
Kontor- og kommunikasjonskostnader	12 753 314	11 883 174
Kostnader forbundet med transportmidler	4 521 306	4 151 560
Reisekostnader	33 255 316	34 058 788
Forsikringskostnader	1 195 358	1 635 277
Pasientskadeerstatning	-864 004	1 432 975
Øvrige driftskostnader	26 012 778	22 928 962
Sum	**433 950 852**	**423 773 452**

Note 9 Finansposter

	2018	2017
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserntinterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	632 807	1 475 117
Andre finansinntekter	368 949	558
Sum finansinntekter	**1 001 756**	**1 475 675**

	2018	2017
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserninterne rentekostnader	23 820 528	21 255 339
Andre rentekostnader	-2 069 890	-20 959 605
Andre finanskostnader	506 560	496 118
Sum	**22 257 198**	**791 852**

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler

	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		**17 132 087**		17 132 087
Tilgang				
Tilgang virksomhetsoverdragelse				
Avgang				
Fra anlegg under utførelse til….				
Anskaffelseskost 31.12		17 132 087		17 132 087
Akk avskrivninger 31.12		17 132 087		17 132 087
Akk nedskrivninger 31.12				
Balanseført verdi 31.12		**-**		**-**
Årets ordinære avskrivninger				**-**
Årets nedskrivninger				**-**
Årets balanseførte lånekostnader				
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan	lineær	lineær		

Varige driftsmidler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-midler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	231 958 684	915 289 197	1 690 148 787	336 299 444	133 807 852	3 307 503 964
Tilgang			485 318 821			485 318 821
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang	106 845 670	10 291 339				117 137 009
Fra anlegg under utførelse til….		12 350 804	(38 201 687)	20 997 559	4 853 324	0
Anskaffelseskost 31.12	125 113 013	917 348 663	2 137 265 921	357 297 003	138 661 176	3 675 685 776
Akk avskrivninger 31.12		695 851 888		274 425 510	120 480 391	1 090 757 790
Akk nedskrivninger 31.12	1 200 000					1 200 000
Balanseført verdi 31.12	**123 913 013**	**221 496 775**	**2 137 265 921**	**82 871 492**	**18 180 784**	**2 583 727 986**
Årets ordinære avskrivninger		**22 271 307**		**17 668 912**	**9 366 444**	**49 306 663**
Årets nedskrivninger	**600 000**					**600 000**
Årets balanseførte lånekostnader	3 500 248					
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finnmarkssykehuset HF har ingen finansielle leasingavtaler

Leieavtaler

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-midler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	7 801 067	11 948 120	208 036	4 040 191
Varighet	Løpende	Løpende	Løpende	Løpende

For store deler at gruppene "tomter og boliger" og "bygninger" er det løpene kontrakter som gjelder til de blir sagt opp

Langsiktige byggeprosjekter

Nedenfor følger en oppstilling over igangsatte og pågående prosjekter i 2015 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt		Akkumulert regnskap pr 31.12.18	Akkumulert regnskap pr 31.12.17	Total kostnads-ramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Nye Kirkenes		1 765 607 762	1 555 504 131	1 485 000 000	1 587 000 000	2018
Alta Nærsykehus		268 186 984	74 746 671	426 500 000	426 500 000	2019
Nye Hammerfest sykehus		10 532 597	0	2 326 000 000	2 326 000 000	2024
Sum		**2 044 327 343**	**1 630 250 802**	**4 237 500 000**	**4 339 500 000**	

Nye Kirkenes sykehus ble ferdigstilt 1. desember men det pågår ennå en del anleggsaktivitet ved bygget

Note 11 Eierandeler i datterforetak, fellesk. virksomhet og tilknyttet selskap

Andeler i FKV og TS	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Kostpris	Balansef. e.kap på kjøpstids-punktet	Balansef. verdi 1.1	Balanse-ført verdi 31.12	Andre endr. i året	Årets resultat-andel i 2017
Kirkenes Storskjøkken AS	Kirkenes	50 %	50 %	500 000	1 000 000	500 000	500 000		
Sum eierandeler i FKV og TS				**500 000**	**1 000 000**	**500 000**	**500 000**		

Årsregnskapet for Kirknes storkjøkken for 2018 blir ikke godkjent før i juni 2019

Note 12 Investeringer i aksjer og andeler

	31.12.2018	31.12.2017
Egenkapitalinnskudd KLP	77 215 022	69 828 891
	77 215 022	**69 828 891**

Egenkapitalinnskudd KLP
Som gjensidig selskap har KLP dekket hoveddelen av sitt egenkapitalbehov gjennom egenkapitalinnskudd fra kundene. Bortsett fra det oppsamlede egenkapitalinnskudd finnes det egenkapital i form av et egenkapitalfond. Egenkapitalfondet er såkalt 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 situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note 13 Kundefordringer og andre fordringer

	31.12.2018	31.12.2017
Kundefordringer	18 450 271	22 116 446
Påløpne inntekter	619 055	1 953 725
Andre kortsiktige fordringer	38 318 430	47 199 811
Sum	**57 387 756**	**71 269 982**

Under posten andre kortsiktige fordringer inngår det en fordring på kr 31.370.128 mot en av entreprenørene som ble benyttet ved byggingen av Nye Kirkens sykehus. Det er oppstått en tvist knyttet til sluttoppgjøret. Det er ikke avsatt for forventede tap knyttet til fordringen. Henviser her også til betinget utfall, note 25.

Aldersfordeling kundefordringer

	31.12.2018	31.12.2017
Ikke forfalte fordringer	11 599 733	13 730 736
Forfalte fordringer 1-30 dager	1 337 133	1 757 656
Forfalte fordringer 30-60 dager	2 072 063	1 054 594
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 155 161	703 062
Forfalte fordringer over 90 dager	2 286 180	4 870 398
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	**18 450 271**	**22 116 446**

-

	31.12.2018	31.12.2017
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	2 822 986	2 041 571
Årets avsetning til tap på krav	(127 811)	781 415
Reverserte tidligere avsetninger		
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	**2 695 175**	**2 822 986**

Årets konstaterte tap	**476 467**	**-400**

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 1 188 041,- i 2018. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Finnmarkssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 14 Kontanter og bankinnskudd

	31.12.2018	31.12.2017
Skattetrekksmidler	45 329 398	43 004 815
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	45 329 398	43 004 815
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	1 031 441	936 371
Sum kontanter og bankinnskudd	46 360 840	43 941 186

Note 15 Egenkapital

	Foretaks-kapital	Annen innskutt egen-kapital	Fond for vurderings-forskjeller	Annen egen-kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2017	100 000	1 171 758 476		-356 235 698	815 622 778
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap					-
Egenkapital 1.1.2018	100 000	1 171 758 476	0	-356 235 698	815 622 778
EK transaksjoner					
Minoritetsinteresse					
Årets resultat				-17 974 493	-17 974 493
Egenkapital 31.12.2018	**100 000**	**1 171 758 476**	**0**	**-374 210 191**	**797 648 285**

Note 16 Avsetninger for forpliktelser

	31.12.2018	31.12.2017
Tariffestet utdanningspermisjon	34 189 462	32 342 953
Investeringstilskudd	5 985 656	5 318 017
Avsetning til egenandeler vedrørende pasientskadeerstatning	3 313 000	4 900 000
Andre avsetninger for forpliktelser		2 994 012
Sum avsetning for forpliktelser	**43 488 118**	**45 554 981**
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	134	124
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 17 Gjeld og obligasjoner

Annen kortsiktig gjeld består av:

	31.12.2018	31.12.2017
Leverandørgjeld	79 432 815	90 161 808
Påløpt lønn	32 169 956	27 820 613
Feriepenger	113 104 113	108 800 918
Påløpte kostnader	49 555 825	51 311 119
Annen kortsiktig gjeld	22 200 671	22 911 813
Sum	**296 463 381**	**301 006 271**

Annen langsiktig gjeld består av:

	31.12.2018	31.12.2017
Gjeld til Helse Nord RHF	1 521 280 000	1 168 000 000
Gjeld til kredittinstitusjoner		
Annen langsiktig gjeld		
Sum langsiktig gjeld	**1 521 280 000**	**1 168 000 000**
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	1 286 400 000	1 004 480 000

Gjeld som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt:
Finnmarkssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF.
Pr 31.12.2018 er lånesaldo 1 121 280 000 000 til Nye Kirkenes Sykehus, nedbetalingstiden er 25 år (til 31.12.2042).
Kr. 400 000 000 er tatt opp i lån til sykehusbygg i Alta og Karasjok, nedbetalingstid er 25 år (31.12.2044)

Avdragsprofil	Pr. 31.12.18	2019	2020	2021	2022	2023	2024-
Låneopptak Nye Kirkenes	1 121 280 000	46 720 000	46 720 000	46 720 000	46 720 000	46 720 000	934 400 000
Låne opptak Alta/Karasjok	400 000 000	0	16 000 000	16 000 000	16 000 000	16 000 000	352 000 000
Sum	**1 521 280 000**	**46 720 000**	**62 720 000**	**62 720 000**	**62 720 000**	**62 720 000**	**1 286 400 000**

Note 18 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2018	31.12.2017
Helse Nord RHF	18 840 241	24 206 764
Helse Nord IKT HF	0	189
UNN HF	158 014	124 258
Nordlandssykehuset HF	0	21 318
Helgelandssykehuset HF	0	0
Sykehusapotek Nord HF	26 414	0
Sum	**19 024 669**	**24 352 528**

Kortsiktig gjeld	31.12.2018	31.12.2017
Helse Nord RHF	106 597 346	100 443 876
Helse Nord IKT HF	4 956 726	435 140
UNN HF	5 865 421	9 477 604
Nordlandssykehuset HF	97 040	0
Helgelandssykehuset HF	12 344	0
Sykehusapotek Nord HF	484 471	376 772
Sum	**118 013 348**	**110 733 392**

Alle Helseforetakene i Helse Nord er med i en konsernkontoordning i DNB og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. I årsregnskapet er derfor alle innskudd og trekk på konti som er med i konsernkontoordningen satt som mellomværende med Helse Nord RHF.

Note 19 Nærstående parter

Foretakets nærstående er definert i regnskapslovens § 7-30b og regnskapsforskriftens § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter framgår i denne og andre noter i årsregnskapet.

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i note 17 og 18.

Foretaket mottar det vesentligste av sine inntekter fra eier, det vil si Helse Nord RHF som igjen er eid av staten v/Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eier av de andre regionale helseforetakene.

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 67,6 mill kroner i 2018 mot 59 mill kroner i 2017, tilsvarende salg utgjorde 9,7 mill kroner i 2018 mot 7,8 mill kroner i 2017. Det vesentligste av gjestepasientoppgjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.
Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Finnmarkssykehuset HF er Helse Nord RHFs overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Finnmarkssykehuset har i 2018 kjøpt varer og tjenester for kr. 40,8 mill kr. andre de andre foretakene i Helse Nord, det er da kjøpt mest varer og tjenester fra Helse Nord IKT og UNN HF

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper gjelder Kirkenes Storkjøkken AS og utgjør kr 4,5 mill. kr.

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

Foretaket har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Helseregionen er blant annet underlagt lov om offentlige anskaffelser. I foretaket er det etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflyttelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler ikke sitter med verv eller han andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene.

Note 20 Universitetet og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak

Ved Finnmarkssykehuset HFs institusjoner gis det bruksrett til medisinerutdanning, sykepleierutdanning og andre profesjoner innen helse. Denne undervisningsretten er ikke knyttet til bestemte arealer og heller ikke formalisert juridisk som en forpliktelse utover det som vil følge av pålagt undervisningsansvar som departementet til enhver tid måtte pålegge foretaket.

Note 21 Garantiforpliktelser

Finnmarkssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

Note 22 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2018	2017
Endring i varelager	690 545	1 220 855
Endring i fordring på selskap i samme konsern	5 327 859	71 170 583
Endring i øvrige fordringer	13 882 226	-38 245 402
Sum endring i omløpsmidler	**19 900 631**	**34 146 036**
Endring i skyldige offentlige avgifter	1 238 554	731 174
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	7 279 956	81 393 305
Endring i annen kortsiktig gjeld	-4 542 890	34 111 354
Sum endring i kortsiktig gjeld	**3 975 620**	**116 235 833**

Note 23 Forskning og utvikling

	2018	2017
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	3 382 878	2 269 659
Andre inntekter til forskning		
Basisramme til forskning	13 249 640	11 643 341
Sum inntektekter til forskning	**16 632 518**	**13 913 000**

	2018	2017
Kostnader til forskning - somatikk	4 638 551	6 410 000
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	11 848 191	7 503 000
Kostnader til forskning - TSB	145 776	
Kostnader til forskning - annet		
Sum kostnader til forskning	**16 632 518**	**13 913 000**

	2018	2017
Antall avlagte doktorgrader		1
Antall publiserte artikler	24	23
Antall årsverk forskning	10	11
Antall årsverk utvikling		

Note 24 Skatt

Selskapet er ikke skattepliktg

Note 25 Betingede utfall

Finnmarkssykehuset HF er i tvist med en av hovedentreprenørene for Kirkenes Sykehus, Cadolto Fertiggebäude. Sykehuset ble tatt i bruk november 2018. Finnmarkssykehuset HF har fremmet erstatningskrav og Cadolto har fremmet motkrav. Forholdene er ikke bokført i regnskapet per 31.12.18. Krav og motkrav er ikke regnskapsført jfr NRS13 om usikre forpliktelser og betingede eiendeler. Se og note 13 andre fordringer

Finnmarkssykehuset HF har avsatt antatt tap i regnskapet for oppryddingskostnader vedrørende skade på annen manns eiendom. Finnmarkssykehuset HF har rettet motkrav mot forsikringsselskap for dekning av kostnader vedrørende opprydning og utbedring av ovvennevnte skade, erstatningssak er ikke bokført i regnskapet pr 31.12.18. Avsetning til tap er jfr. NRS 13 om usikre forpliktelser og betingende eiendeler vurdert som en usikker forpliktelse som må balanseføres. Tilsvarende er en eventuell forsikringserstatning vurdert som en betinget eiendel som ikke kan balanseføres etter samme regnskapsstandard.

Finnmarkssykehuset HF er ikke kjent med andre forhold som kan ha vesentlig innvirkning på regnskapet for det regionale helseforetaket eller foretaksgruppen ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2018