



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	24.03.2025
Saksansvarlig:	Rune Mauno, konstituert økonomisjef
Saksbehandler:	Rune Mauno
Møtedato:	26. mars 2025
Saksnr i Elements:	2025/1409

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
24/25	26.03.2025	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Årsregnskap Finnmarkssykehuset HF 2024 med noter og styrets beretning

Ingress

Saken gjelder fastsettelse av Finnmarkssykehuset HF sitt årsregnskap med noter og styrets beretning for 2024.

Presentasjonen fra revisor er unntatt offentlighet i henhold til Offentlighetsloven § 13.1.

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, noter, og dekning av underskudd fastsettes som Finnmarkssykehuset HFs regnskap for 2024.
2. Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Finnmarkssykehuset HF for regnskapsåret 2024. Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.
3. Styret vedtar styrets beretning for 2024.

Ole Hope
Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Årsberetning Finnmarkssykehuset HF 2024
- 2 Årsregnskap med noter for Finnmarkssykehuset HF 2024
- 3 Rapport om ytelser til ledende personer 2024 Finnmarkssykehuset



Formål/Sammendrag

Formålet med denne saken er å fastsette endelig årsregnskap med noter for 2024, og vedta styrets beretning for 2024.

Saksvurdering/analyse

Årsresultat 2024 for Finnmarkssykehuset HF viser et underskudd på kr. -74 393 566,26. Sett mot et resultatkrav med overskudd på 10 MNOK viser dermed årsresultatet et negativt resultatavvik på kr. -84 393 566,26. Det negative budsjettavviket gjelder i hovedsak ekstraordinær nedskrivning av bygg og utstyr på gamle Hammerfest sykehus, samt driftskostnader rundt vikar- og overtidskostnader, gjestepasientkostnader, dyre legemidler (H-resepter), laboratorierekvisita og øvrige medisinske forbruksvarer, innleie fra byrå og rentekostnader av lån.

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

I henhold til regler om lederlønn i allmennaksjeloven (asal) og at Nærings- og fiskeridepartementet fastsatte nye retningslinjer, har styret i Finnmarkssykehuset HF vedtatt retningslinjer for lederlønn, i samsvar med asal§6-16a og forskrift. Konsekvensen av endrede retningslinjer var at det skulle fremlegges egen lønnsrapport for ordinært foretaksmøte fra og med 2023. Lønnsrapporten publiseres på helseforetakets nettside finnmarkssykehuset.no

Spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar

Staten stilte gjennom Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023), krav og forventninger til at selskapene de eier skal opptre ansvarlig og være ledende i sitt arbeide for å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøfotavtrykk og forebygge økonomisk kriminalitet som blant annet korrupsjon og hvitvasking av penger. Med ansvarlig virksomhet menes hvilket ansvar selskaper forventes å påta seg for mennesker, samfunn og miljø som påvirkes av virksomheten.

Åpenhetsloven pålegger foretaket informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal tilgjengeliggjøres i en offentlig rapport. Videre er det en plikt etter loven at virksomheter skal redegjøre for de aktsomhetsvurderingene som er foretatt, og at redegjørelsen skal offentliggjøres innen 30. juni hvert år. Loven stiller flere krav til redegjørelsens innhold, herunder en beskrivelse av vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt. Redegjørelsen skal være tilgjengelig på virksomhetens nettsider.

Redegjørelsen for samfunnsansvar gir en sammenstillende oversikt over lovkrav i regnskapsloven, likestillings- og diskrimineringsloven og åpenhetsloven som helseforetakene skal rapportere på i en offentlig rapport. For regnskapsåret 2024 er redegjørelsen lagt på [foretakets internettside](#). [Aktsomhetsvurderingen for 2024](#) vil styrebehandles i mai og legges ut offentlig innen 30. juni 2025.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

I styrets beretning rapporteres det om tiltak gjennomført knyttet til utvikling av samisk språk, kultur og tjenestetilbud.



Risikovurdering

Årsregnskap med noter og styrets beretning for 2024 er revidert av ekstern revisor. Det er tatt hensyn til kjente risikoer som kan påvirke årsregnskapet og resultatet.

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Det er orientert om årsregnskap med noter og styrets beretning for 2024 i informasjons- og drøftingsmøte 17. mars 2025, og i FAMU samme dag. Det framkom spørsmål til saken. Saken har ikke blitt endret som følge av dette.

Direktørens vurdering

Årsregnskapet for Finnmarkssykehuset HF for 2024 viser et regnskapsmessig underskudd på -74,4 MNOK. Dette er et negativt resultatavvik på -84,4 MNOK målt mot overskuddskravet på 10 MNOK. Av underskuddet er 59,2 MNOK alene ekstraordinære av- og nedskrivninger av bygg og utstyr i gamle Hammerfest sykehus, hvilket gir et årsresultat på driften på - 15,2 MNOK.

Finnmarkssykehuset HF har arbeidet systematisk for å få ned ventetidene, og så mot slutten av året en positiv utvikling. Det gode arbeidet med ventetider forutsettes videreført med ytterligere styrke i 2025.

Utviklingen i bruk av digitale konsultasjoner viser en moderat vekst, og foretaket er godt innenfor de måltall som er satt for dette. Det vil imidlertid fortsatt være et mål at digitale konsultasjoner fortsetter å øke gitt de geografiske og demografiske utfordringene vi har i Finnmark.

Finnmarkssykehuset HF har i 2024 gjennomført investeringer for 555 MNOK i tillegg til egenkapitalinnskudd KLP med 8,1 MNOK. Dette gjelder hovedsakelig investeringer i nye Hammerfest sykehus, men også medisinteknisk utstyr, ambulanser og øvrige byggeinvesteringer. Investeringsaktiviteten i foretaket har vært jevnt høy over en lang periode. Ved inngangen til 2025 har foretaket investert i bygg og anlegg for i alt 5,1 MRD NOK. Rente og avskrivingsbelastningen for dette investeringsprogrammet treffer foretaket med full tyngde i 2025. Det betyr at reorganisering og økonomisk omstilling må fortsette med full tyngde gjennom 2025, slik at foretaket blir i stand til å håndtere sine forpliktelser.

Personellforbruket gjennom 2024 har blitt redusert. Samlet sett har årsverkforbruket blitt redusert med 7 brutto årsverk. I tillegg har foretaket redusert innleie fra byrå med i alt 38,5 MNOK uten at vi ser en økning i bruk av ekstravakter og overtid. Dette arbeidet må fortsette i 2025 for at foretaket skal kunne håndtere sine økonomiske forpliktelser.

ÅRSBERETNING FINNMARKSSYKEHUSET HF 2024

Om virksomheten

Finnmarkssykehuset HF ble stiftet 18.12.01. Finnmarkssykehuset HF har ansvar for spesialisthelsetjenesten til befolkningen i Finnmark. Finnmarkssykehuset HF er 100 % eid av Helse Nord RHF.

Finnmarkssykehuset HF hadde lokalsykehusfunksjon for 18 kommuner i Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde i 2024. Størstedelen av den somatiske virksomheten er lokalisert i Hammerfest og Kirkenes. Det er i tillegg etablert to desentraliserte virksomheter i Alta og Karasjok. Foretaket har i tillegg avtaler med kommunene Berlevåg, Nordkapp og Vadsø om tilbud hovedsakelig til dialysepasienter. Psykisk Helsevern og Rus er samorganisert med somatisk virksomhet, og er lokalisert på 5 steder i Finnmark, Hammerfest, Kirkenes, Alta, Karasjok og Tana. I tillegg har Samisk nasjonal kompetansetjeneste- psykisk helsevern og rus (SANKS) kontorsteder i Kautokeino, Tromsø, Trondheim, Oslo, Røros og på Hamarøy. Finnmarkssykehuset HF har bil-, båt-, og luftambulansetjeneste fordelt i 17 av 18 kommuner.

Visjon og verdigrunnlag

Finnmarkssykehuset HF's visjon er: Førstevalget for pasienter og helsepersonell.

Hovedoppgavene er:

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

Finnmarkssykehuset HF sitt verdigrunnlag er de nasjonale verdiene for spesialisthelsetjenesten **kvalitet, trygghet og respekt** samt Helse Nord's verdi **lagspill**. Samfunns målet vårt er å sørge for et helsemessig godt og effektivt spesialisthelsetjenestetilbud til befolkningen i Finnmark.

Finnmarkssykehuset HF's geografiske område omfatter de samiske kjerneområdene i Norge. For å tilby likeverdige spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen innebærer det at helsepersonell må ha tilstrekkelig kunnskap om samisk språk og kultur og at innholdet i, og organisering av tilbudet er tilpasset behovene til den samiske pasient.

Finnmarkssykehuset HF er av Helse Nord gitt et nasjonalt ansvar for å ivareta spesialisthelsetjenestetilbudene til den samiske befolkningen, og for å utvikle gode tjenester med fokus på samisk språk og kulturforståelse. Finnmarkssykehuset HF følger opp strategidokumentet for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Strategidokumentet konkluderer med at det kreves betydelig kompetanseheving i spesialisthelsetjenesten for å sikre at samiske pasienter får et tilfredsstillende tilbud tilpasset deres språk og kultur.

Overordnede styringsmål

Regjeringens overordne mål er:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Hovedmålene virksomheten i norske helseforetak skulle innrettes for i 2024 er:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Andre overordne føringer er:

- Regional utviklingsplan 2023-2038
- Helse Nords Strategi Helse Nord RHF 2024–2027, økonomisk langtidsplan og investeringsplan
- Oppfølging av revidert strategisk utviklingsplan 2023-2035, som ble styrebehandlet i 2022 (sak 78/2022). Den økonomiske langtidsplanen skal gjenspeile disse strategiske satsningsområdene:
 - o Stabilisering, rekruttering og kompetanse
 - o Beredskap og akutfunksjoner
 - o Teknologi, e-helse og infrastruktur
 - o Klinisk samhandling
 - o Gode overganger
 - o Kontinuerlig forbedring
 - o Helsetjenester til den samiske befolkning

Fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven.

Forsikring

Det er tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner. Forsikringen dekker erstatningskrav mot styrets medlemmer og daglig leder som følge av deres rolle i foretaket.

Virksomheten i 2024

Styret vil berømme ansatte for arbeidet i ventetidsløftet. Finnmarkssykehuset HF har lavest ventetid i Helse Nord, og det har vært jobbet målrettet for å redusere langtidsventende, fristbrudd og passert planlagt tid fra mai 2024. På slutten av 2024 er en foruten to fagområder innenfor krav i forhold til ventetidsløftet. Finnmarkssykehuset HFs ansatte har klart å redusere innleie fra byrå samtidig og til tross for at en har måtte ha noe innleie for å innfri kravene i ventetidsløftet.



Styrets hovedstrategi for 2024 har vært å sikre en økonomisk utvikling som gir et godt grunnlag for videreutvikling av Finnmarkssykehuset HF i tråd med Strategisk utviklingsplan 2023 – 2038.

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2024 har vært å følge opp den planlagte gjennomføringen av reorganiseringen, for å sikre foretakets økonomiske bæreevne, og økt kvalitet i pasientbehandlingen samt reduserte ventelister.

Pasientbehandling

- Somatisk virksomhet

Finnmarkssykehuset HF har en reduksjon i “nettoaktivitet”¹ på 2 862 episoder, tilsvarende 2,9 %. Poliklinikk og dagbehandling har en reduksjon på 2 792 episoder, mens døgnoppholdene reduseres med 70 opphold. Når det gjelder antall DRG-poeng innen somatikk, så er det også for disse en reduksjon i 2024 mot 2023 på -2,9 %.

Omsorgsnivå ▲	Aktivitet 2024	Aktivitet 2023	Aktivitet 2024 - Aktivitet 2023	%-avvik Aktivitet 2024 mot Aktivitet 2023
Total	95 683	98 545	-2 862	-2,9 %
1 Døgnopphold >	11 053	11 123	-70	-0,6 %
2 Dagbehandling >	5 573	5 989	-416	-6,9 %
3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt >	79 057	81 433	-2 376	-2,9 %

Når det gjelder digitale konsultasjoner for somatikk øker andelen fra 9,4 % i 2023 til 11,1 % i 2024.

Liggedøgn

Det er en liten reduksjon i liggedøgn fra 33 914 i 2023 til 32 970 liggedøgn i 2024. En reduksjon på 944 liggedøgn tilsvarende en reduksjon på 2,8 %.

- Psykisk helsevern og rusbehandling

Poliklinisk aktivitet i antall kontakter innen psykisk helsevern og rus øker i 2024 med 9,2 % mot 2023. Størst prosentvis økning er det innen TSB/Rus, men også innen barn- og ungdomspsykiatri er det en større positiv utvikling fra 2023.

Somatikk/BUP/VOP/TSB ▼	Aktivitet 2024	Aktivitet 2023	Aktivitet 2024 - Aktivitet 2023	%-avvik Aktivitet 2024 mot Aktivitet 2023
Total	43 565	39 880	3 685	9,2 %
Voksenpsykiatri >	28 578	26 880	1 698	6,3 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling >	1 847	1 369	478	34,9 %
Barne- og ungdomspsykiatri >	13 140	11 631	1 509	13,0 %

Når det gjelder digitale konsultasjoner for psykisk helsevern øker andelen fra 28,8 % i 2023 til 30,4 % i 2024.



Liggedøgn

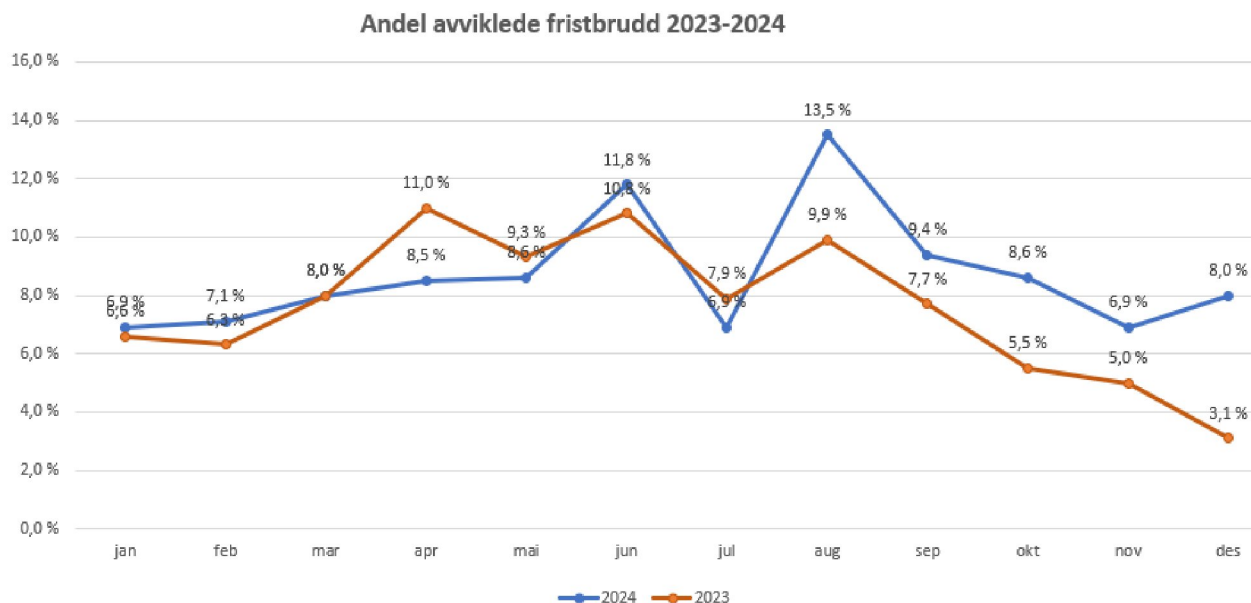
Innen psykisk helsevern for voksne er det en økning i liggedøgn fra 8 142 i 2023 til 8 299 i 2024, tilsvarende en økning på 1,9 %.

Innen psykisk helsevern for barn og unge er det en økning i liggedøgn fra 2 096 i 2023 til 2 224 i 2024, tilsvarende en økning på 6,1 %.

Innen TSB/rus er det en økning fra 3 291 i 2023 til 3 407 i 2024, tilsvarende en økning på 3,5 %.

Fristbrudd

Finnmarkssykehuset HF øker den totale andelen pasienter avviklet fra ventelister som fristbrudd i 2024 med 1,3 % sett mot 2023. I 2024 var det i snitt 8,7 % avviklede fristbrudd mot et snitt på 7,4 % i 2023. Målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd i 2024. Linjediagrammet under viser utviklingen for andeler avviklede fristbrudd per måned i 2024 sammenlignet med 2023.



Tabellen under viser snitt utvikling for somatikk og fagområdene innen psykiatri.

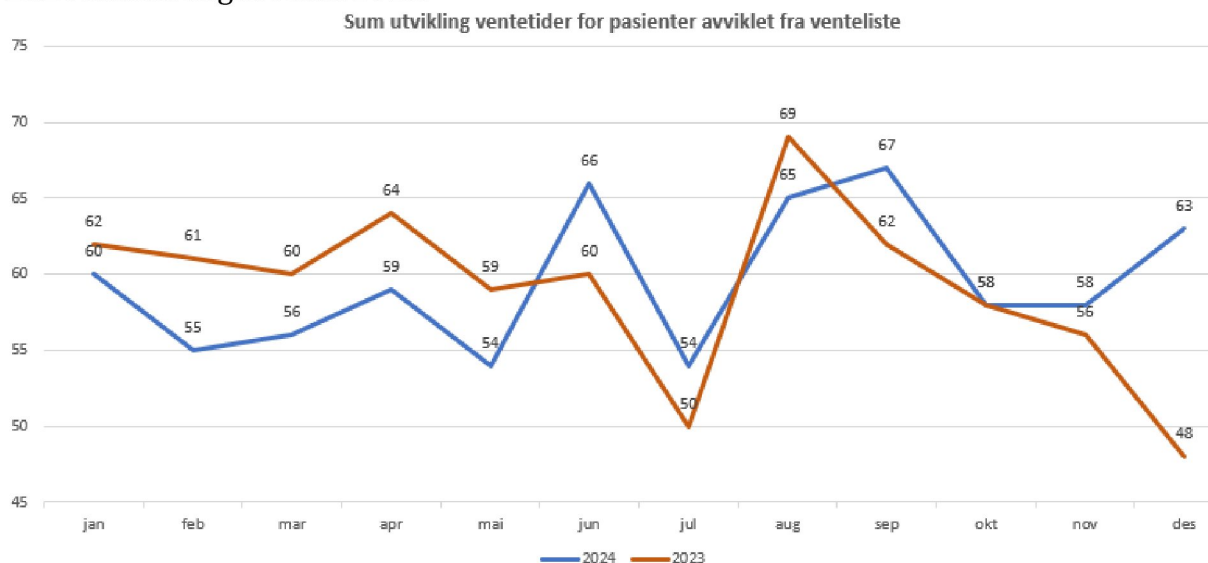
Utvikling andel fristbrudd	2024	2023	Endring 24-23
Somatikk	7,7 %	6,0 %	1,7 %
Psykisk helsevern voksne	20,9 %	20,1 %	0,8 %
Psykisk helsevern barn- og unge	11,1 %	35,0 %	-23,9 %
TSB/Rus	20,9 %	16,1 %	4,8 %
Samlet	8,7 %	7,4 %	1,3 %

Ventetider

Finnmarkssykehuset HF har i 2024 snitt avviklet ventetid for pasienter som har startet utredning/behandling på 60 dager. Dette er samme snitt som i 2023.



Linjediagrammet under viser utviklingen for andeler avviklede ventetider per måned i 2024 sammenlignet med 2023.



Tabellen under viser snitt utvikling for somatikk og fagområdene innen psykiatri.

Utvikling snitt avviklet ventetid	2024	2023	Endring 24-23
Somatikk	60	60	0
Psykisk helsevern voksne	57	59	-2
Psykisk helsevern barn- og unge	51	70	-19
TSB/Rus	37	38	-1
Samlet	60	60	0

Samiske helsetjenester

Sámi klinihkka er opprettet som klinikk for samiske helsetjenester, og har ansvar for Spesialistlegesentret i Karasjok, SANKS og SANKS FOU, herunder tolketjenesten og Lærings- og mestringssenteret for den samiske befolkningen. Sámi klinihkka har en spesiell funksjon som et kompetansesenter for samisk språk og kultur for å sikre at tilgangen på helsetjenester skal bli likeverdig for samiske pasienter uavhengig av hvor pasientene bor.

Sami Klinihkka tilbyr 1) spesialiserte helsetjenester til hele befolkningen, 2) på samisk til den samiske befolkningen og 3) kulturelt tilpassede helsetjenester til den samiske pasienten. I tillegg tilbyr nasjonalt team i SANKS, Sámi klinihkka spesialisthelsetjenester i PHV og TSB for hele den samiske befolkningen i Norge, til 4 regioner i Sverige og til den samiske befolkningen i Nord Finland.

Strategisk utviklingsplan er fokusert at den samiske pasienten skal sikres likeverdige helsetjenester. Finnmarkssykehuset HF sitt geografiske område omfatter de samiske kjerneområder i Finnmark. Å tilby pasientens helsetjeneste til den samiske befolkningen innebærer at helsepersonell må ha tilstrekkelig kunnskap om samisk språk og kultur og at innholdet i, og organisering av tilbudet er tilpasset behovene til

den samiske pasient. Det samiske perspektivet skal i all hovedsak integrert i den ordinære spesialisthelsetjenesten, samtidig som Finnmarkssykehuset HF utvikler Sami Klinihkka med SANKS sine funksjoner.

I 2024 har foretaket hatt fokus på utvikling av tjenesten til den samiske befolkningen gjennom følgende satsninger:

SANKS (Samisk nasjonal kompetansetjeneste) er unik i sin form, der den kliniske virksomheten som en spesialisthelsetjeneste og kompetansetjenestefunksjonen er samlet. Den kliniske virksomheten har en svært viktig rolle i bl.a. å avdekke kunnskapshull samt mangler på språklig og kulturelt tilpassede metoder for samisk befolkning. Denne måten å jobbe på gjør at det er kort vei mellom fag- og forskningsaktivitet og implementering av resultater i klinisk arbeid. Klinikken har en høy andel digitale konsultasjoner. I Psykisk helsevern og rus er andelen 49,1% og i Somatikk er andelen 9,1%.

SANKS - FOU har ansvaret for samisk tolketjeneste i Helse Nord. I 2022 har Sami Klinihkka levert en utredning av nasjonal samisk tolketjeneste. Ny tolkelov setter nye krav til autoriserte tolker, frist for autorisasjon er 1.1.2026. Utredningen er levert til Helse Nord i november 2022 for vurdering og godkjenning. SANKS har i oppdrag å utvikle samiske tolketjenester i Helse Nord. Det er opprettet 100% stilling som nordsamisk tolk på UNN. Hammerfest sykehus har ansatt tolk.

I 2024 var det i alt 182 tolkeoppdrag med følgende fordeling: Hammerfest 114, Sámi klinihkka 2, Kirkenes 12, Alta 2, UNN 52.

D-FACT

I 2021 etablerte Sami Klinihkka digitale FACT team for voksne til de samiske pasientene. D-FACT er i drift som en del av tilbudet i klinikken.

Helsefellesskap

Helsefellesskapet i Finnmark ble etablert 23. februar 2022 og er tilsluttet av alle kommuner i Finnmarkssykehuset HF's nedslagsfelt. Helsefellesskapet har vært i drift i snart to år og er organisert med tre nivåer. Det strategiske samarbeidsutvalget (SU) har gjennomført fem møter i 2024. SU har vedtatt etablering av sitt første faglige samarbeidsutvalg (FSU) innen akuttmedisin. Lokalt faglig samarbeidsutvalg (LFSO) Vest og Øst har hatt henholdsvis to og fire møter hvor ett felles fysisk møte. Helsefellesskapet har besluttet at lokalt faglig samarbeidsorgan skal erstattes av et faglig samarbeidsutvalg for pasientforløp.

Det er ansatt interkommunale samhandlingsleder fra mars 2024, noe som bidrar til en styring av likeverdigheten i samarbeidet mellom kommuner og Finnmarkssykehuset HF. Det ble 18. april 2024 gjennomført et digitalt partnerskapsmøte, hvor man reviderte vedtekter og Råsttigáisærklæringen, samt årsrapport for Helsefellesskapet Finnmark. Den 17. oktober ble det holdt et fysisk årlig dialogmøte med hovedtema tjenesteinnovasjon og digitalisering.

Det er nedsatt et overordnet revisjonsutvalg som arbeider med å revidere tjenesteavtalene mellom kommunene og Finnmarkssykehuset HF. SU har tildelt rekrutterings- og samhandlingsmidler på ca. 5 millioner til synsprosjekt og forprosjekter for oppstart av tverrfaglig kartleggingsteam og utviklingsteam for digital hjemmeoppfølging i Finnmark

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning betyr at helsetjenestetilbudet så langt som mulig skal utformes i samarbeid med pasienter, pårørende og brukere. I lovgrunnlag, vedtekter og oppdragsdokument er det lagt til grunn at det skal etableres gode systemer for brukermedvirkning på ulike nivå. På systemnivå skjer slik medvirkning i hovedsak gjennom brukerutvalg og ungdomsråd på foretaksnivå, samt gjennom et eget samisk brukerråd i SANKS. Brukerutvalgene er rådgivende organ for styret og administrerende direktør i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til pasienter og pårørende. I tillegg skal brukerutvalget bidra med brukerkompetanse i prosjekter og utvalg i form av deltagelse iblant annet arbeids- og styringsgrupper.

Brukerutvalget skal jobbe på bakgrunn av retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak som ble vedtatt av de regionale helseforetakene i desember 2024. Den nye retningslinjen for brukermedvirkning inneholder blant annet mandat, prinsipper for brukermedvirkning, oppnevning, konstituering og arbeidsform, og vil implementeres så snart det lar seg gjøre. For ungdomsrådene jobbes det med utarbeidelse for nye retningslinjer, og en regner med at de vil tre i kraft fra januar 2026.

Styret oppnevner brukerutvalgets medlemmer inkludert leder og nestleder, etter innstilling fra administrerende direktør på grunnlag av innsendte forslag fra pasientorganisasjonene. I henhold til nye retningslinjer stiller brukerutvalget med to observatører i styremøtene fra og med mars 2025. Styret har årlig et dialogmøte med Brukerutvalget, hvor også Ungdomsrådets leder er invitert til å delta.

Hvert år arrangeres en regional brukerkonferanse hvor medlemmene av brukerutvalgene, brukerorganisasjonene, ungdomsråd og andre aktuelle samarbeidspartnere inviteres til å delta. Det er pr i dag ingen formelle samarbeidsfora for brukerutvalgene i Helse Nord utenom den regionale brukerkonferansen. Ungdomsrådene har etablert et møtefora hvert annet år, hvor alle ungdomsråd i Helse Nord møtes for å jobbe med felles saker.

Brukerutvalget skal evaluere egen virksomhet minst en gang i løpet av funksjonsperioden. Det er vår vurdering at brukermedvirkningen på foretaksnivå i hovedsak fungerer godt og i tråd med vedtatte retningslinjer. Samtidig ser vi et behov for å finne måter å jobbe på som gjør at en på best mulig måte kan understøtte dets rolle som rådgivende organ for styret og administrerende direktør i styresaker.

Forskning og innovasjon

I Finnmarkssykehuset HF benyttet 1.1% av det totale driftsmidler til forskningsaktivitet i 2024. Dette inkluderer interne lønn - og driftsmidler samt eksterne forskningsmidler fra Helse Nord.

Finnmarkssykehuset HF og SANKS-FoU sitt forskningsfond deler årlig ut midler for å finansiere lokale forsknings prosjekter. Forskningsfondet ved Finnmarkssykehuset HF finansiert i 2024 åtte forskningsprosjekter, og SANKS-FoU fond finansierte fem prosjekter. Prosjektene som ble finansiert inkluderte mindre driftsmidler til pågående prosjekter, startstipend for å arbeide frem protokoller for videre søknader til Helse Nord, samt finansiering av større flerårige forskerprosjekter.

Ved utgangen av 2024 har Finnmarkssykehuset HF tre ansatte som arbeidet med sin doktorgrad. To PhD-løp ble finansiert av Helse Nord og et av Folkehelseinstituttet (FHI). En overlege ved Kirkenes sykehus og en overlege ved Hammerfest sykehus var i post doktor løp (50% klinikk og 50% forskning), også disse finansiert av Helse Nord.

Finnmarkssykehuset HF var ansvarlig for to doktorgrader i 2024; “From student to professional – mastering the necessary non-technical skills. Assessment tools and effects of multi-professional simulation training” og “How Religion and Spirituality Impact Mental Health and Mental Help-Seeking Behavior in Arctic Norway: an Epidemiological Study Adopting the SAMINOR 2 Questionnaire”. Finnmarkssykehuset HF mottok videre finansiering fra Helse Nord til en forskerstilling knyttet opp til prosjektledelse av Finnmarkssykehuset HFs store satsning innen forskning; «Finnmark Epidemiological Survey of Teen and Child Health» (FETCH) samt en 50% stilling til forskningsstøtte knyttet til kravet om at foretakene i Helseregionen skal øke sin deltakelse i kliniske studier.

Finnmarkssykehuset HF deltok i åtte (8) klinisk studie, hvor av tre hadde oppstart i 2024; NordEx studien (oppfølging av hjerteinfarktpasienter), eBattle (en klinisk studie på ungdom med alvorlig fedme) og en studie knyttet til oppfølging av Multippel sklerose (MS)-pasienter. De andre fem kliniske studiene var i avslutningsfasen.

Innovasjon

Det er 0,5 årsverk innen innovasjon. Det er begynt å etablere seg en kultur for innovasjon og antall henvendelser innen dette tema har økt. Finnmarkssykehuset HF har ferdigstilt innovasjonsprosjektet med stabilisert bære på ambulansebåten Thea Jensen. Finnmarkssykehuset HF er stolte over at behovet er løst og at det resulterte i et produkt. At den enkelte ansatte ønsker å innovere har gitt grobunn til et prosjekt innen synskartlegging, som fortsatt pågår. Dette prosjektet er så spennende at det ble presentert på EHIN 2024 (E-Helse i Norge).

Det har vært gjort et betydelig arbeid innen tjenesteinnovasjon og bruken av digital medarbeider Finn Nord (RPA). Her er det flere RPA kombinasjoner sammen med skjema som Finnmarkssykehuset HF programmerer selv og sender ut via CheckWare. Resultatet er at innovasjonen avlastet personell, øker kvalitet, standardiserer og gir stabilitet.

I 2024 er antallet prosjekter registret i induct, samme som året før. Poeng oppnådd i nasjonal indikator er 13, noe som er 1 over det som ble oppnådd i 2023.



Årsregnskap 2024

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

Regnskapsanalyse

	Resultat 2024	Styringsmål 2024	Resultat 2023
Over-/ underskudd	-74,4 MNOK	10 MNOK	-59 MNOK
Resultatkrav fra RHF	10 MNOK	10 MNOK	0 MNOK
Avvik fra eiers resultat mål	-84,4 MNOK	0 MNOK	-59 MNOK

Regnskapet for Finnmarkssykehuset HF viser et underskudd på 74,4 MNOK i 2024, og med et resultatmål på 10 MNOK gir det et avvik mot budsjett 84,4 MNOK.

Overforbruket skyldes i hovedsak nedskrivning av bygg og utstyr på Gamle Hammerfest sykehus i forbindelse med flytting til nytt sykehus. Nedskrivningene er på 60 MNOK, resterende avvik skyldes merforbruk på ordinær drift.

Kontantstrøm

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 69 MNOK mot 91 MNOK i 2023. De samlede investeringene utgjorde 555 MNOK og i tillegg kommer egenkapitalinnskudd til KLP på 8 MNOK.

Kontantstrøm fra finansieringsaktivitet viser totalt 489 MNOK.

Foretakets likviditetsbeholdning var 67 MNOK per 31. desember 2023. Dette er en nedgang på 1 MNOK fra 2023, skattetrekkkonto utgjorde her 66,7 MNOK. Ubenyttet trekkramme pr 31.12.2023 var 183,1 MNOK, trekkrammen var i 2024 660 MNOK.

Likviditet og finansiering

Finnmarkssykehuset HF finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse Nord RHF.

Investeringer

Finnmarkssykehuset HF har investert for 563,1 MNOK i 2024, inkludert egenkapitalinnskudd til KLP på 8,1 MNOK. Den største enkeltinvesteringen har vært i byggeprosjektet nye Hammerfest sykehus på 485,1 MNOK. Til helikopterlandingsplasser i Hammerfest og Kirkenes er det investert 33,5 MNOK. Øvrige investeringer er på 36,3 MNOK. Det ble investert for 14,4 MNOK i medisinsk teknisk utstyr, i nye ambulansebiler ble det investert for 13,8 MNOK. Det ble også gjort oppgraderinger av eksisterende bygg for 10,5 MNOK.

Finansiell risiko

Finnmarkssykehuset HF har per 31.12.2024 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 5,1 milliarder kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 0,3 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2024 0,5 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Markedsrisiko

Det vesentligste av helseforetakets inntekter og kostnader er i norske kroner. Ved større innkjøp fra utenlandske leverandører skal valutasikring vurderes for å sikre forutsigbarhet for helseforetakets utgifter.

Det er valgt fastrente i 5-10 år for 60 % av langsiktige lån. Renterisiko vurderes som akseptabel.

Helseforetaket er en del av konsernkontoordningen i Helse Nord. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på 660 MNOK ved utgangen av 2024. Av total driftskredittramme var 477 MNOK benyttet ved utgangen av 2024.

Kredittrisiko

Helseforetakets inntekter er i all hovedsak overføringer fra eier. Kredittrisikoen anses derfor som lav. Tapsføring på fordringer gjelder i hovedsak egenandeler og andre betalinger fra pasienter.

Likviditetsrisiko

På grunn av det negative resultatet er likviditeten i foretaket fortsatt anstrengt. Driftskreditrammen er pr 31.12.2024 på 660 MNOK. Tiltak som er iverksatt for å ta ned overforbruket mot budsjett vil på sikt forbedre likviditeten.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Foretaket hadde i 2024 gjennomsnittlig 1836 brutto årsverk (eks. Innleie fra byrå) mot 1843 brutto årsverk i 2023. Dette er en reduksjon på 6 brutto årsverk. Det er endringer i flere klinikker som bidrar til reduksjonen, men som elimineres noe av økningen i antall utdanningsstillinger.

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 10 møter i foretakets arbeidsmiljøutvalg gjennom året. Det er blant annet iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Gjennomføring og oppfølging av ForBedrings-undersøkelsen som omhandler pasientsikkerhet, HMS og arbeidsmiljø.
- ROS-analyser på HMS.
- Utarbeidelse av nærværplaner i enhetene.
- Deltakelse i nærværprosjektet «Der skoen trykker» i regi av bransjeprogrammet for IA, og «Innsatsteam» med NAV.
- Mulighetssamtalen er et tilbud for ansatte med langvarig eller hyppig sykefravær, med fokus på å finne mulighetene som bidrar til redusert sykefravær.
- Etablering av dedikerte velferdsmidler.
- Økning av antall HMS-rådgivere.



ForBedring

ForBedring 2024 ble gjennomført i februar. Rapportene ble tilgjengeliggjort i mars, med påfølgende oppfølgingsarbeid i enhetene. Oppfølgingen gjøres i samarbeid mellom, leder, tillitsvalgte, verneombud og medarbeidere.

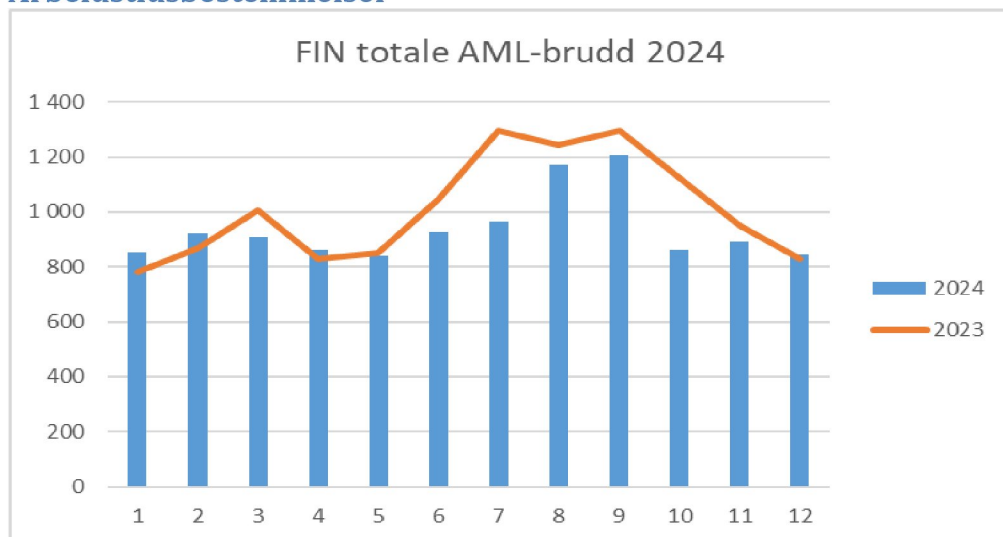
Samlet svarprosent i foretaket var 65,7%. Resultatet er generelt stabilt og relativt høyt, med en positiv trend over tid.

Sykefravær

I 2024 utgjorde sykefraværet totalt 31 252 dager, hvilket tilsvarer 9,0 % av total arbeidstid. I 2023 var gjennomsnittlig sykefravær 9,8 %.

Langtidsfravær er på 6,3 % og korttidsfraværet 2,7 %. Langtidsfraværet har gått ned med 0,6 prosentpoeng sammenlignet med 2023, og korttidsfraværet har gått ned med 0,2 prosentpoeng i samme periode.

Arbeidstidsbestemmelser



Kilde: SAS VA

Klinikkene følger opp AML-brudd hele året. Dette er regelmessig et tema i FAMU, der klinikkene rapporterer på status og tiltak for å redusere antall brudd. Foretaket har fokus på arbeidstidsplanlegging. Ved behov skal det søkes om dispensasjoner fra tillitsvalgte, og registrere disse i GAT.

Antallet AML-brudd følger samme trend som i 2023. Antallet brudd i 2024 ligger generelt litt lavere enn tilsvarende periode i 2023.

«Sykdom» er den største bruddårsaken, etterfulgt av «mangel på nødvendig kompetanse» og «ledig/vakant stilling i plan». Til sammen utgjør disse tre bruddårsakene over 50% av alle brudd.



Bemanningsrådgiver har jobbet tett med klinikkene. Det er utarbeidet oversikt over hvem som bruker kalenderplan. De fleste enheter har arbeidsplaner/turnus i GAT. GODT-planlagt er nå i drift på 5 avdelinger i Finnmarkssykehuset. Alle avdelinger gir gode tilbakemeldinger. Integrasjonen viser oppdatert informasjon til enhver tid, det er både ressurs- og arbeidsbesparende og en klarer på flere ressurser å planlegge 6 mnd. frem i tid. En ser at integrasjonen gjør at det i større grad tilstrebes lengre planhorisont. Det jobbes nå for videre utrulling på alle lokasjoner i Finnmarkssykehuset.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for- og aktivisere avviksrapportering på området helse-miljø og sikkerhet. I 2024 har det vært registrert 30 antall arbeidsrelaterte skader og ulykker. Alle avviksmeldinger vurderes og følges opp. Verneombud får alle avvik til vurdering. Forebyggende tiltak iverksettes ved behov. Avviksmeldinger er tema i Kvalitet- og arbeidsmiljøutvalg (Kvam). Stikk- og kuttskader følges opp i samarbeid med bedriftshelsetjenesten.

År	Stikk- /kuttskade	Psykisk vold/trusler	Annet
2023	11	8	14
2024	9	5	16

Rekruttering og utdanning

Finnmarkssykehuset HF jobber langsiktig med stabilisering og rekruttering. Et eget prosjekt startet opp i 2022. Prosjektet ble avsluttet 31.12.2024. anbefalte tiltak er videreført som en del av ordinær drift. Finnmarkssykehuset HF er tildelt ekstra midler for å styrke arbeid med rekruttering og stabilisering. Midlene er fordelt og brukes i tråd med Helse Nords handlingsplan for personell, utdanning og kompetanse.

Fra 2024 er antallet utdanningsstillinger for anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie økt med 3 til 21 stillinger, i tråd med oppdragsdokumentet. Det er gitt en ytterligere engangs økning i antall utdanningsstillinger til totalt 40.

Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

Arbeid for likestilling og mot diskriminering

Som en oppfølging av aktivitets- og redegjørelsesplikten som følger av Lov om likestilling og forbud mot diskriminering har Finnmarkssykehuset HF i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud laget en handlingsplan og rapport for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Dokumentet oppdateres årlig og publiseres på [helseforetakets hjemmeside](#).

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)

Styret og administrativ ledelse

Styret i Finnmarkssykehuset HF består av 5 menn og 6 kvinner. Ledergruppen består av 10 menn og 5 kvinner. Av alle ansatte er 70% kvinner og 30 % menn, som er samme fordeling som i 2023. Det er 55% kvinnelige ledere og 45% mannlige.

Det er utarbeidet handlingsplan for likestilling og mangfold. Handlingsplanen er tilgjengelig på [foretakets hjemmeside](#).

For mer informasjon om tilstand for kjønnslikestilling se rapport for likestilling og diskriminering, som er [tilgjengelig på foretakets hjemmeside](#).

Samfunnsansvar

Samfunnsansvaret handler om hvordan spesialisthelsetjenesten løser sitt samfunnsoppdrag i samspill med andre og hvordan vår virksomhet påvirker mennesker, miljø og samfunn. Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en forpliktelse overfor samfunnet i å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Staten stiller krav og forventninger til at virksomhetene de eier skal opptre ansvarlig og være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk og forebygge økonomisk kriminalitet (Meld. St. 6 (2022-2023)).

Styrene i de regionale helseforetakene vedtok i 2023 *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med menneske- og arbeidstakerrettigheter, antikorrupsjon, klima og å redusere belastninger på natur og miljø.

Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenesten rapport for samfunnsansvar*. Finnmarkssykehuset HF har bidratt med egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten.

Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Spesialisthelsetjenesten skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt.

Finnmarkssykehuset HF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Foretaket utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. Finnmarkssykehuset HF vil publisere en redegjørelse for aktsomhetsvurderinger på foretakets nettside innen 30. juni 2025.

Finnmarkssykehuset HF jobber løpende med å ivareta menneskerettigheter og arbeidsforhold i forbindelse med anskaffelsesområdet. Sykehusinnkjøp HF ivaretar en stor del av Finnmarkssykehuset HFs innkjøp og målet er at Sykehusinnkjøp HF skal ivareta en stadig større del av anskaffelsene framover. Sykehusinnkjøp HF har strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten og står for ca. 1000 anskaffelser innenfor 13 innkjøpskategorier og ca. 700 avtaler. Krav i anskaffelser og oppfølging baserer seg på OECDs modell for aktsomhetsvurderinger. For å sikre menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold risiko vurderer Sykehusinnkjøp HF alle anskaffelser og stiller krav i forhold til risikobilde. Eksempelvis er produksjonsland

obligatorisk informasjon i alle anskaffelser, og kontrakter følges opp basert på risikovurdering og prioriteringer.

Finnmarkssykehuset HF har iverksatt en prosess, sammen med resten av foretaksgruppen, for å sikre en best mulig håndtering også av egne anskaffelser. Den overordnede planen er, og i størst mulig grad, nyttiggjøre seg av det arbeidet Sykehusinnkjøp HF har gjort, og prøve å benytte den kjente kunnskapen om leverandørene.

Klima og miljø

Finnmarkssykehuset HF arbeider systematisk med klima og miljø i henhold til systematikken i ISO 14001. Finnmarkssykehuset HF stiller med en representant i den regionale *faggruppen miljø og bærekraft*, som ivaretar drift av foretaksgruppens miljøstyringssystem, rapportering, utrede, vurdere og drøfte prinsipielle og/eller generelle spørsmål knyttet til klima og miljø.

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Det overordna målet er at spesialisthelsetjenesten skal redusere CO₂e-utslipp med 40 prosent innen 2030, sammenlignet med referanseåret 2019. Det langsiktige målet er at spesialisthelsetjenesten er klimanøytral innen 2045. Videre er det vedtatt åtte delmål som skal nås innen 2030. Status på måloppnåelse for Finnmarkssykehuset HF er tilgjengelig [her](#).

Finnmarkssykehuset HF rapporterer årlige klimagassutslipp i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap. Klimaregnskapet er basert på en kombinasjon av fysiske aktivitetsdata og regnskapsdata. Finnmarkssykehuset HF's totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3. Direkte utslipp er knyttet til scope 1 og består av anestesigasser, kuldemedier, lystgass og forbruk av drivstoff. Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi, for eksempel strøm og fjernvarme. Scope 3 er indirekte utslipp knyttet til innkjøpte varer og tjenester. Dette er for eksempel avfallsbehandling, transport, flyreiser, varer og tjenester.

	2024	2023	2022	2021	2020
Scope 1	790	849	610	613	598
Scope 2	5326	7316	7660	5776	4084
Scope 3	25725	29251	29442	30782	24589

Det er etablert klinikkvise handlingsplaner for å bidra til å nå de felles miljømålene til spesialisthelsetjenesten. Tiltakene tilpasses med hva og hvordan den enkelte klinikk og stabsavdeling kan bidra mest. Det satses blant annet på digitale konsultasjoner. Digitale møter brukes også i stor grad for å redusere reiser hos ansatte. Innflytting i nye Hammerfest sykehus i 2024/2025, som er bygget etter passivhusstandarden, vil være en stor oppgradering.

Klimarisiko

Klimaendringer medfører risiko for skader eller tap. Dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Finnmarkssykehuset HF følger Sykehusbyggs veiledere ved byggeprosjekt. Herunder å ta høyde for klimarisiko ved nybygg og vedlikehold.

Naturmangfold og økosystemer

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

I tråd med forventninger i eierskapsmeldingen har spesialisthelsetjenesten satt et overordna mål som ivaretar naturmangfold. I tråd med naturrisikoutvalgets anbefalinger skal også helseforetakene gjennomføre naturrisikovurderinger som beskrevet i NOU 2024:2 med mål om å redusere egen negativ påvirkning på natur.

Spesialisthelsetjenesten jobber systematisk med naturmangfold i forbindelse med lokalisering av nye sykehusbygg. *Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt* utarbeidet av Sykehusbygg HF har som et av fire hovedmål at det ikke skal velges lokalisering for nye sykehus som er ugunstig for klima og miljø (klimafotavtrykk, ekstremvær eller lokalmiljø). Standarden beskriver blant annet at tomt til byggeprosjekt skal sikre artsmangfold og skape gode uterom for lokalmiljøet.

Finnmarkssykehuset HF har etablert rutiner for håndtering av avfall. Dette inkluderer risikoavfall og medikamenter. Avfall samles inn, sorteres og håndteres på forsvarlig måte for å hindre utslipp. Det er avtaler med eksterne firma som tar imot og håndterer spesialavfall.

Det er rutiner for kontroll av oljetanker og oljeutskillere der det kan være fare for utslipp. Regelmessig vedlikehold og kontroll, samt beredskapstiltak skal forhindre uønsket utslipp.

Forebygging av økonomisk kriminalitet

Finnmarkssykehuset HF har arbeidsdeling i systemer som reduserer risiko, og det gjennomføres periodiske kontroller for å avdekke eventuelle misligheter. Helseforetaket har rutiner for registrering og oppfølging av ansattes bierverv og gjennomfører årlig kartlegging av nærstående parter til helseforetakets styremedlemmer.

Foretaksgruppen Helse Nord har etiske retningslinjer som gjelder for alle medarbeidere. De etiske retningslinjene tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk. Ledere har et særskilt ansvar for at medarbeiderne er kjent med og handler i tråd med retningslinjene. Helse Nord har et obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte som omhandler etiske retningslinjer.

Foretakets delegerte fullmakter og systemtilganger krever at fullmakthavere forholder seg til foretakets etiske retningslinjer og herunder overholder Finnmarkssykehuset HF sine krav til habilitet. Fullmaktene er forpliktende og følges opp gjennom både automatiserte systemkontroller og gjennom manuelle kontroller/revisjoner. Brudd på fullmaktene kan få konsekvenser, og følges opp gjennom foretakets avvikssystem.

Det gjennomføres ROS-analyser for mislighold og antikorrupsjon, etterfulgt av tiltaksplan for å håndtere risikoer. Fullmaktreglementet og systemtilganger revideres

årlig. Det er etablert en veileder for risikovurdering av mislighold og antikorrupsjon i strategisk ledelse i foretaket. Det er også etablert rutiner for habilitetssjekk i anskaffelser både i egen regi og gjennom Sykehusinnkjøp HF.

Fremtidig utvikling

Forventninger til aktivitet

Det er forventet en årlig realvekst i pasientbehandlingen for 2025 på 1,5 %, og Finnmarkssykehuset HF har i sine budsjetter og plantall for 2025 lagt til grunn 1,5 % generell aktivitetsvekst.

For antall DRG-poeng i somatikken knyttet mot døgn, dag og poliklinisk aktivitet i 2024 var det en nedgang på 2,9 % mot året før, og det var kun døgnaktiviteten som var over planlagt nivå.

For antall DRG-poeng i psykiatrien knyttet mot poliklinisk aktivitet var det en økning i 2024 mot året før på 8,6 %, men psykiatrien var samlet under planlagt nivå.

Finnmarkssykehuset HF når fortsatt ikke planlagt aktivitet, noe som skyldes uønskede variasjoner og lavere kapasitetsutnyttelse enn forventet, og i tillegg har det vært utfordringer rundt ubesatte kliniske stillinger gjennom 2024.

Det har vært en positiv utvikling innen digitale konsultasjoner i 2024, og som det jobbes videre med å øke der det er mulig i 2025.

Jobbglidning er også noe som jobbes med fremover med formål om å fordele arbeidsoppgavene på en mere hensiktsmessig måte mellom yrkesgruppene.

Det er en forventning fra Helse- og omsorgsdepartementet om å redusere ventetidene i 2025 til nasjonalt nivå i 2019. Finnmarkssykehuset HF var allerede innenfor dette kravet i 2024, bortsett fra fagområdene Øre-Nese-Hals og Øyesykdommer som hadde høye ventetider gjennom 2024 og inn i 2025. Innen fagområdene ØNH og Øye vil det jobbes målrettet mot å redusere ventetidene mot ønsket nivå i løpet av 2025.

Forventninger til omstilling og økt effektivisering

Rammevilkårene fastsettes gjennom statsbudsjettet. Helse Nord RHF fordeler midler videre gjennom den regionale inntektsmodellen. Det er klare forventninger om at Finnmarkssykehuset HF overholder sine tildelte budsjetter for 2025.

Den negative befolkningsutviklingen i Nord-Norge indikerer en lavere ramme for foretakene i Helse Nord. Samtidig har kostnadene knyttet til lønn av arbeidskraft økt betydelig i perioden fra 2019, og som er høyere enn de årlige rammene for lønnsoppgjørene.

Når det gjelder innleie fra byrå er det i 2024 foretatt en vesentlig reduksjon fra 2023 på i overkant 40 % i Finnmarkssykehuset HF, og som fortsatt skal reduseres i 2025.

Finnmarkssykehuset HF ser behovet for en retningsendring for å kunne styrke akuttlinjene ved sykehusene, og desentralisere aktiviteten mot kronikere og eldre så langt det er mulig. Finnmarkssykehuset HF har en betydelig utfordring knyttet til

nyrekruttering, og det er derfor nødvendig å styrke fagmiljøene ulikt på ulike nivå i vår struktur.

Foretaket har fått ekstra midler til å styrke akuttberedskapen i Kirkenes samt til å bygge opp et desentralisert poliklinisk tilbud i Alta. Det er også viktig å ivareta tilbudet til den samiske befolkningen, og samtidig gjennom samisk nasjonal kompetansetjeneste (SANKS). Foretaket er også styrket ift samiske tolketjenester.

Helsedirektoratet tildelte i 2024 et nytt tilskudd for å stimulere og forsterke samarbeidet mellom kommuner og helseforetak om tjenesteutvikling og gode pasientforløp. Formålet er å legge til rette for et godt desentralisert helsetilbud, med god kvalitet og riktig arbeidsdeling mellom kommuner og helseforetak, og er noe Finnmarkssykehuset HF jobber videre med i samarbeid med kommunene.

Det pågår i 2025 en større re-organisering i Finnmarkssykehuset HF for å legge til rette for fremtidig bærekraftig drift basert på pasientgrunnlaget og behovet for spesialisthelsetjenester. Det vil si:

- Tilbudte tjenester må tilpasses befolkningens behov
- Virksomhetens innhold og organisering må tilpasses tilgang til fagpersonell
- Drift og investeringer må tilpasses de økonomiske rammene

For å møte disse utfordringene, betyr dette i praksis følgende:

- Hver behandler må behandle flere pasienter
- Hver pleier må ta seg av flere pasienter
- Hver leder må ha et større lederspenn
- Antall dagstillinger må reduseres

Den overordnede planen for re-organiseringens programmet er som følger:

- Planlegging, organisering og re-planlegging
- Implementering, koordinering og gjennomføring
- Oppfølging og evaluering

Den pågående re-organiseringen og øvrige tiltak i klinikkene skal bidra til at Finnmarkssykehuset HF i 2025 skal evne å overholde kravet om økonomisk balanse. For 2024 ble resultatavviket bedre enn først antatt, og som må ses i sammenheng med den pågående re-organiseringen i foretaket.

Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Resultat mot udekket tap kr. 74.393.566,26

Tromsø, 26. mars 2025

Lena Nymo Helli
Styreleder

Andreas Moan
Nestleder

Gunnar Alskog
Styremedlem

Gunn Heatta
Styremedlem

Line Krane
Styremedlem

Johnny-Leo Jernsletten
Styremedlem

Jostein Tørstad
Styremedlem

Evy Christine Adamsen
Styremedlem

Odd Torbjørnsen
Styremedlem

Marit Vidringstad
Styremedlem

Evy Fjellstad
Styremedlem

Ole Hope
Administrerende direktør

Finnmarkssykehuset HF

Årsregnskap 2024

Resultatregnskap

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2024	2023
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
3	Basisramme	2 209 950	2 090 894
3	Aktivitetsbasert inntekt	555 760	550 205
3	Annen driftsinntekt	202 253	116 688
2	Sum driftsinntekter	2 967 964	2 757 787
4	Kjøp av helsetjenester	238 242	279 779
5	Varekostnad	268 953	238 796
6/17	Lønn og annen personalkostnad	1 731 603	1 612 373
10/11	Ordinære avskrivninger	146 247	135 318
10/11	Nedskrivninger	52 789	0
7	Annen driftskostnad	523 605	493 967
	Sum driftskostnader	2 961 440	2 760 234
	Driftsresultat	6 524	-2 447
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
8	Finansinntekt	3 562	3 083
8	Annen finanskostnad	-84 480	-59 624
	Netto finansresultat	-80 917	-56 541
	Resultat før skattekostnad	-74 394	-58 988
9	Skattekostnad på ordinært resultat	0	0
	ÅRSRESULTAT	-74 394	-58 988
OVERFØRINGER			
16	Overført udekket tap	-74 394	-58 988
	Sum overføringer	-74 394	-58 988

Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2024	2023
EIENDELER			
Varige driftsmidler			
11	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	2 871 855	2 151 772
11	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	109 404	126 271
11	Anlegg under utførelse	1 602 640	1 954 249
Sum varige driftsmidler		4 583 899	4 232 292
Finansielle anleggsmidler			
12	Investering i datterselskap/- foretak		
12	Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap	500	500
12	Investering i andre aksjer og andeler	120 071	111 873
17	Pensjonsmidler	247 284	267 470
Sum finansielle anleggsmidler		367 855	379 843
Sum anleggsmidler		4 951 754	4 612 135
Omløpsmidler			
13	Varer	19 488	17 661
14	Fordringer	122 668	118 857
15	Bankinnskudd, kontanter o.l.	66 808	68 018
Sum omløpsmidler		208 965	204 536
SUM EIENDELER		5 160 718	4 816 671

Balanse pr 31. desember

NOTE		2024	2023
	EGENKAPITAL OG GJELD		
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
16	Foretakskapital	100	100
16	Annen innskutt egenkapital	1 376 758	1 376 758
	Sum innskutt egenkapital	1 376 858	1 376 858
	Opptjent egenkapital		
16	Udekket tap	-808 163	-733 769
	Sum opptjent egenkapital	-808 163	-733 769
	Sum egenkapital	568 696	643 089
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
18	Andre avsetninger og forpliktelser	180 817	172 773
	Sum avsetninger for forpliktelser	180 817	172 773
	Annen langsiktig gjeld		
19	Øvrig langsiktig gjeld	3 425 560	2 947 480
	Sum annen langsiktig gjeld	3 425 560	2 947 480
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	3 606 377	3 120 253
	Kortsiktig gjeld		
20	Skyldige offentlige avgifter	69 049	70 305
20	Annen kortsiktig gjeld	916 596	983 023
	Sum kortsiktig gjeld	985 645	1 053 329
	Sum gjeld	4 592 023	4 173 581
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	5 160 718	4 816 671

Tromsø, 26. mars 2025

Lena Nymo Helli
Styreleder

Andreas Moan
Nestleder

Gunnar Alskog
Styremedlem

Gunn Heatta
Styremedlem

Marit Vidringstad
Styremedlem

Jostein Tørstad
Styremedlem

Odd Torbjørnsen
Styremedlem

Johnny-Leo Jernslettet
Styremedlem

Line Krane
Styremedlem

Evy Christine Adam
Styremedlem

Evy Fjellstad
Styremedlem

Ole Hope
Administrerende direktør

Kontantstrømoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	2024	2023
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
16 Årsresultat før skattekostnad	-74 394	-58 988
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-1 318	0
10/11 Ordinære avskrivninger	146 247	135 319
11 Nedskrivninger varige driftsmidler	52 789	0
24 Endring i omløpsmidler	-3 923	18 889
24 Endring i kortsiktig gjeld	-67 683	104 193
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
17 pensjonsordninger	20 186	-105 881
Inntektsført investeringstilskudd	-2 834	-2 834
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	69 070	90 697
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	5 667	0
10/11 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-554 992	-456 083
17 Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	0	0
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-8 197	-7 499
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-557 522	-463 582
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
19 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	550 000	336 000
19 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-71 920	-71 920
Innbetaling av investeringstilskudd	3 000	72 983
18 Endring øvrige langsiktige forpliktelser	6 164	45 181
16 Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	0
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	487 244	382 244
Netto endring i likviditetsbeholdning	-1 209	9 360
Likviditetsbeholdning pr 01.01	68 018	58 658
1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	66 809	68 018
Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	476 829	507 469
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	543 638	575 487
15 Herav skattetrekk og andre bundne midler	66 757	67 947
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	183 171	152 531
Likviditetsreserve pr 31.12*	183 223	152 602
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	660 000	660 000

* Likviditetsreserve består av ubenyttet driftskreditramme, og bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet.

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 2024.

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 salgpris 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

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

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

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basisramme) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen (basisramme) tildeles helseforetakene fra Helse Nord RHF.

Grunnfinansieringen inntektsføres i det regnskapsåret midlene tildeles, og inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i henhold til aktivitet.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-refusjon (ISF = innsatsstyrt finansiering), gjestepasientinntekter, polikliniske refusjonsinntekter fra Helfo for utført laboratorie- og røntgenvirksomhet, egenandeler fra pasienter, refusjonsinntekter for utskrivningsklare pasienter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Inntektsføringen skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Andre inntekter

Andre inntekter består blant annet av salgsinntekter, leieinntekter og særskilte/øremerkede tilskudd. Salgs- og leieinntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

Særskilte/øremerkede tilskudd inntektsføres når betingelsene for tilskuddet er oppfylt/i takt med kostnadene for de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Tilskudd til investeringer inntektsføres i samme periode som avskrivningskostnadene for det aktuelle anlegget.

Gaver disponeres i samsvar med de betingelsene eller ønsker giver har for disponeringen av midlene.

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 framtidige 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

Pensjonsordninger behandles regnskapsmessig i overensstemmelse med Norsk regnskapsstandard for pensjonskostnader. Helseforetaket følger oppdatert veiledning om pensjonsforutsetninger fra Norsk Regnskapsstiftelse, justert for foretaksspesifikke forhold. Benyttede parametere framgår av note om pensjoner.

Helseforetaket har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig 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 fratrasket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som avsetning for forpliktelser, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig fordringer.

Norsk regnskapsstandard nr. 6 Pensjonskostnader, ble endret i 2019. Planendningsgevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, kan etter endringen benyttes til å redusere ikke-innregnede estimatavvik. Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet at helseforetak skal bruke dette regnskapsprinsippet. Før endringen var det plikt til å resultatføre slike gevinster i sin helhet.

Endringer i pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler som skyldes endringer i forutsetningene for beregning (estimatavvik), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av endringene som overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler. Gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid er satt til 12 år.

Periodens netto pensjonskostnad består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på beregnet pensjonsforpliktelse, periodisert arbeidsgiveravgift og forventet avkastning på pensjonsmidler, virkning av endringer i estimer og pensjonsplaner og resultatført avvik mellom faktisk og forventet avkastning. Netto pensjonskostnad klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

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.

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

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter per virksomhetsområde	2024	2023
Somatiske tjenester	1 815 411	1 604 166
Psykisk helsevern voksne	349 658	309 316
Psykisk helsevern barn og unge	150 514	129 204
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	44 529	37 172
Annet	607 852	677 930
Sum driftsinntekter	2 967 964	2 757 787

Driftskostnader per virksomhetsområde	2024	2023
Somatiske tjenester	1 944 357	1 793 521
Psykisk helsevern voksne	335 801	312 510
Psykisk helsevern barn og unge	123 894	116 127
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	25 356	28 096
Annet	532 032	509 980
Sum driftskostnader	2 961 440	2 760 234

Driftsinntekter fordelt på geografi	2024	2023
Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde	2 944 729	2 738 882
Resten av landet	11 621	9 858
Utlandet	11 614	9 047
Sum driftsinntekter	2 967 964	2 757 787

Virksomhetsområdet benevnt "Annet" omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulanse og pasientreiser.

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter	2024	2023
Basisramme	2 209 950	2 090 894
Basisramme	2 209 950	2 090 894
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	385 235	380 902
Behandling av egne pasienter i andre regioner	35 922	46 807
Behandling av andre sine pasienter i egen region	11 621	9 858
Laboratorie- og radiologirefusjoner	89 497	86 805
Utskrivningsklare pasienter	10 982	13 528
Andre aktivitetsbaserte inntekter	22 504	12 304
Sum aktivitetsbasert inntekt	555 760	550 205
Annen driftsinntekt		
Resultatbasert finansiering	10 685	11 846
Øremerkede tilskudd	161 144	75 830
Inntektsførte investeringstilskudd	2 834	2 834
Andre driftsinntekter	27 590	26 178
Sum annen driftsinntekt	202 253	116 688
Sum driftsinntekter	2 967 964	2 757 787

Aktivitetstall	2024	2023
Somatikk		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" - ansvaret	18 653	19 432
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	17 198	19 285
Antall polikliniske opphold	84 630	92 678
Psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	71	67
Antall polikliniske opphold	13 140	11 634
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	3 634	3 219
Psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	502	559
Antall polikliniske opphold	28 578	26 881
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	4 677	4 740
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	88	105
Antall polikliniske opphold	1 847	1 369
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	259	578

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

Kjøp av helsetjenester	2024	2023
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	101 896	103 356
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	9 049	8 085
Kjøp fra utlandet somatikk	10	
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	12 012	7 820
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	2 034	4 539
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	2 528	6 778
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	15	2 952
Sum gjestepasientkostnader	127 545	133 529
Innleie av vikarer	56 042	94 408
Kjøp av ambulansetjenester	18 744	20 316
Andre kjøp av helsetjenester	35 911	31 526
Sum kjøp av helsetjenester	238 242	279 779

Note 5 Varekostnad

(Beløp i 1.000 NOK)

Varekostnad	2024	2023
Legemidler	145 943	137 390
Medisinske forbruksvarer	73 236	69 273
Andre varekostnader til eget forbruk	30 195	31 317
Innkjøpte varer for videresalg	19 579	816
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	268 953	238 796

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Lønn- og personalkostnader	2024	2023
Lønnskostnader	1 484 254	1 395 631
Arbeidsgiveravgift	12 450	11 722
Pensjonskostnader inkl arb avgift	218 306	188 501
Andre ytelser	19 541	19 592
Balanseført lønn egne ansatte	-2 948	-3 073
Sum lønn- og personalkostnader	1 731 603	1 612 373

Gjennomsnittlig antall ansatte	2 451	2 479
Gjennomsnittlig antall årsverk	1 836	1 843

Ytelser, lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer

Fra og med regnskapsåret 2022 er selskap med statlig eierandel underlagt retningslinjer for lederlønn og lederlønnrapportering i asal § 6-16a og b. Dette innebærer at det utarbeides en egen lederlønnrapport og at opplysninger om eventuelle ytelser, lån og sikkerhetsstillelser til ledende personer etter regnskapslovens § 7-31b og §7-32 første ledd gis i denne rapporten.

Godtgjørelse til revisor	2024	2023
Lovpålagt revisjon	546	534
Utvidet revisjon	130	39
Andre attestasjonstjenester	86	60
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon	24	
Sum honorarer	785	634
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	559	524

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	2024	2023
Deltagelse i møter utenfor avtale		
Teknisk bistand		
Vurdering av regnskapsposter		
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Annen bistand	24	
Sum andre tjenester utenfor revisjon	24	0

Note 7 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

Andre driftskostnader	2024	2023
Pasientreiser	180 816	189 934
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	54 149	37 950
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	19 311	18 871
Reparasjon, vedlikehold og service	15 160	32 266
Konsulentttjenester	31 885	13 727
Annen ekstern tjeneste	112 645	98 695
Kontor- og kommunikasjonskostnader	12 532	11 309
Kostnader forbundet med transportmidler	6 953	6 863
Reisekostnader	37 039	34 352
Forsikringskostnader	1 597	1 726
Øvrige driftskostnader	51 519	48 273
Sum	523 605	493 967

Av Finnmarkssykehuset HF's kjøp av konsulentttjenester i 2024 er 0,16 mill. kroner kjøp fra Helse Nord IKT HF.

For 2023 er tilsvarende tall 0,11 mill. kroner. Av Finnmarkssykehuset HF's kjøp av annen ekstern tjeneste

i 2024 er 78,4 mill. kroner kjøp fra Helse Nord IKT HF og 11,4 mill. kroner kjøp fra Helse Nord RHF.

For 2023 er tilsvarende tall 70,4 mill. kroner. Av Finnmarkssykehusets konsulentttjenester er 9,2 mill

kjøp fra private foretak som driver legetjenester, tilsvarende tall i 2023 var 5,2 mill

Note 8 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

Finansinntekter	2024	2023
Konserntinterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	2 695	2 572
Andre finansinntekter	867	511
Sum finansinntekter	3 562	3 083

Finanskostnader	2024	2023
Konserninterne rentekostnader	153 239	103 211
Andre rentekostnader	-68 871	-43 642
Andre finanskostnader	112	54
Sum	84 480	59 624

Helseforetaket har i 2024 balanseført byggelånsrenter med 68,9 mill kr. tilsvarende tall for 2023

var 43,6 mill. kroner

Note 9 Skatt

Finnmarkssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet.

Note 10 Immaterielle eiendeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		17132		17132
Tilgang				0
Tilgang virksomhetsoverdragelse				0
Avgang				0
Fra anlegg under utførelse til....				0
Anskaffelseskost 31.12	0	17132	0	17132
Akk avskrivninger 31.12		17132		17132
Akk nedskrivninger 31.12				0
Balanseført verdi 31.12	0	0	0	0
Årets ordinære avskrivninger				0
Årets nedskrivninger				0

Note 11 Varige driftsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

Varige driftsmidler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	242 621	2 684 882	1 954 249	471 670	207 370	5 560 792
Tilgang			554 992			554 992
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang			3 416	11 706	6 986	22 108
Fra anlegg under utførelse til....		875 714	-903 185	8 125	19 346	0
Anskaffelseskost 31.12	242 621	3 560 596	1 602 640	468 089	219 730	6 093 676
Akk avskrivninger 31.12		878 573		389 963	188 451	1 456 988
Akk nedskrivninger 31.12	30 085	22 704				52 789
Balanseført verdi 31.12	212 536	2 659 319	1 602 640	78 126	31 278	4 583 899
Årets ordinære avskrivninger		103 750		29 160	13 337	146 247
Årets nedskrivninger	30 085	22 704				52 789
Årets balanseførte lånekostnader						68 871
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finnmarkssykehuset har ingen finansielle avtaler

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	11 204	16 769	1 350	4 487
Varighet	Løpende	Løpende	Løpende	Løpende

For store deler av gruppene "tomter og boliger" og "bygninger" er det løpende kontrakter som gjelder til de blir sagt opp.

Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående prosjekter i 2024 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Akkumulert regnskap pr 31.12.24	Akkumulert regnskap pr 31.12.23	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Nye Hammerfest sykehus, inkl Helikopterlandingsplass	2 424 583	1 944 044	2 646 600	2 646 600	2025
Sum	2 424 583	1 944 044	2 646 600	2 646 600	

Note 12 Eierandeler i felleskontrollert virksomhet, tilknyttet selskap og andre aksjer og andeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Andeler i FKV og TS	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme- andel	Kostpris
Kirkenes Storskjøkken AS	Kirkenes	0,5	0,5	500 000
Sum eierandeler i FKV og TS		0,5	0,5	500 000

Investeringer i aksjer og andeler	31.12.2024	31.12.2023
Egenkapitalinnskudd KLP	120 071	111 873
Sum investeringer i aksjer og andeler	120 071	111 873

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 Varebeholdning

(Beløp i 1.000 NOK)

Varelager	31.12.2024	31.12.2023
Varelager til eget bruk	19 488	17 661
Sum varebeholdning	19 488	17 661
Kostpris	19 488	17 661
Nedskrivning for verdifall	-	-
Bokført verdi 31.12	19 488	17 661

Note 14 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

Kundefordringer og andre fordringer	31.12.2024	31.12.2023
Kundefordringer	24 072	22 958
Fordring på foretak i samme foretaksgruppe	37 705	37 005
Påløpne inntekter	58 340	53 200
Andre kortsiktige fordringer	2 552	5 694
Sum kortsiktige fordringer	122 668	118 857

Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2024	31.12.2023
Ikke forfalte fordringer	10 500	15 803
Forfalte fordringer 1-30 dager	2 214	1 451
Forfalte fordringer 30-60 dager	711	812
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 297	948
Forfalte fordringer over 90 dager	9 349	3 944
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	24 072	22 958

Avsetning tap på fordringer	31.12.2024	31.12.2023
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	6 178	8 324
Årets avsetning til tap på krav	2 334	
Reverserte tidligere avsetninger	271	2 146
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	8 241	6 178
Årets konstaterte tap	508	4 330

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 2571 300 kr. i 2024. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Finnmarkssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 15 Kontanter og bankinnskudd

(Beløp i 1.000 NOK)

Kontanter og bankinnskudd	31.12.2024	31.12.2023
Skattetrekksmidler	66 757	67 947
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	66 757	67 947
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	51	71
Sum kontanter og bankinnskudd	66 808	68 018

Note 16 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egen- kapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egen- kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2023	100	1 376 758	0	-733 769	643 089
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap					0
Egenkapital 1.1.2024	100	1 376 758	0	-733 769	643 089
EK transaksjoner					0
Årets resultat					-74 394
Egenkapital 31.12.2024	100	1 376 758	0	-733 769	568 696

EK transaksjoner består av:

Egenkapitalinnskudd

0

Note 17 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Pensjonsforpliktelse	31.12.2024	31.12.2023
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	5 131 319	5 173 334
Pensjonsmidler	-4 861 040	-4 338 693
Netto pensjonsforpliktelse	270 279	834 641
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	-2	-2
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-517 561	-1 102 108
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-247 284	-267 470
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-247 284	-267 470

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2024	2023
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	225 164	208 132
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	165 144	143 611
Årets brutto pensjonskostnad	390 308	351 742
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-226 897	-204 618
Administrasjonskostnad	6 164	7 400
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	169 575	154 524
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost		0
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)		0
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)		
Resultatført planendring		
Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.	48 731	33 976
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Ekstraordinære kostnader		
Årets netto pensjonskostnad	218 306	188 500
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	218 306	188 500

Spesifikasjon av premiefond	2024	2023
Saldo pr 1.1	94 209	170 814
Tilført premiefond	129 273	11 198
Uttak fra premiefond	-105 019	-87 803
Saldo pr 31.12	118 463	94 209

Økonomiske forutsetninger	2024	2023
Diskonteringsrente	3,90 %	3,10 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,80 %	5,20 %
Årlig lønnsregulering	4,00 %	3,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75 %	3,25 %
Pensjonsregulering	3,00 %	2,80 %
Antall aktive personer med i ordningen	2 102	2 093
Antall oppsatte personer med i ordningen	4 343	4 137
Antall pensjoner med i ordningen	2 249	2 144

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP/SPK. Denne pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

Pensjonsordningen

Tariffestet tjenstepensjon for de ansatte er sikret i pensjonsordningen. 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 for 2019.

Ny livsvarig avtalefestet pensjon (AFP) i offentlig sektor ble sanksjonert i lov om statens pensjonskasse i statsråd 12. april 2024. Ny AFP i offentlig sektor gjelder for ansatte som er født i 1963 eller senere og innebærer at AFP for ansatte i offentlig sektor endres fra å være en tidligpensjonsordning til å en ordning med livsvarig påslag til folketrygden. Det vil medføre en planendring. Det gjenstår fortsatt å få på plass regelverk for fordeling av finansieringen. Før et nytt avtaleverk er på plass, anses det som vanskelig å måle effekten av planendringen pålitelig, og regnskapsføringen av planendringen utsettes frem til avtaleverk knyttet til fordeling av finansiering er fastsatt. Beregningen for 2024 er derfor basert på gammelt regelverk også for ansatte født 1963 og senere. Planendringen vil medføre vesentlig økning i pensjonsforpliktelser og pensjonskostnader fra tidspunktet den tas inn i regnskapet. For den årlige premien vil effekten av ny AFP gi økning i premien over tid.

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

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

Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger per 31.12.2024 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2025. Forventet avkastning er justert ut fra aktivaallokering. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2024.

Demografiske forutsetninger	31.12.2024	31.12.2023
Anvendt dødelighetstabell	KLP2021BE	KLP2021BE
Anvendt uførefrekvens	KLP KU2021BE.P	KU2021BE
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 fellesordningen og for sykehusleger (i %)

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

Ikke resultatførte estimatavvik

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

Note 18 Avsetninger for forpliktelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Avsetning for forpliktelser	31.12.2024	31.12.2023
Tariffestet utdanningspermisjon	53 635	47 471
Investeringsstilskudd	127 182	125 301
Andre avsetninger for forpliktelser		
Sum avsetning for forpliktelser	180 817	172 773
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	176	157
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 19 Langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Langsiktig gjeld	31.12.2024	31.12.2023
Gjeld til Helse Nord RHF	3 425 560	2 947 480
Gjeld til kredittinstitusjoner		
Annen langsiktig gjeld		
Sum langsiktig gjeld	3 425 560	2 947 480
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	0	

Finnmarkssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF.

Pr 31.12.2024 er lånesaldo 1 029 560 000 kr. Til Kirkenes Sykehus, nedbetalingstiden er 25 år (til 31.12.2042).

Kr. 320 000 000 er tatt opp i lån til sykehusbygg i Alta og Karasjok, nedbetalingstid er 25 år (31.12.2044)

Kr. 2 076 000 000 er tatt opp i lån pr 31/12 til Nye Hammerfest sykehus, total låneramme for prosjektet er 2 280 000 000, nedbetalingstid er 35 år (30.06.2060)

Tall i hele 1000

Avdragsprofil	Saldo pr 31.12.24	2025	2026	2027	2028	2029	2030-
Låneopptak Kirkenes sykehus	1 029 560	55 920	55 920	55 920	55 920	55 920	749 960
Låneopptakk Alta og Karasjok	320 000	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000	240 000
Låneopptak Nye Hammerfest syk	2 076 000	17 000	34 000	34 000	34 000	34 000	1 923 000
Sum	3 425 560	88 920	105 920	105 920	105 920	105 920	2 912 960

Note 20 Kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Kortsiktig gjeld	31.12.2024	31.12.2023
Leverandørgjeld	124 080	130 111
Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	547 743	627 126
Påløpt lønn	44 519	41 811
Feriepenger	162 581	154 595
Påløpte kostnader	25 647	20 098
Annen kortsiktig gjeld	12 027	9 281
Sum	916 596	983 023

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 21 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 74,3 mill kroner i 2024 mot 77,2 mill kroner i 2023, tilsvarende salg utgjorde 11,6 mill kroner i 2024 mot 9,9 mill kroner i 2023. Det vesentligste av gjestepasientoppgjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Finnmarkssykehuset HF er Helse NORD RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Finnmarkssykehuset HF i 2024 utgjorde om lag 206 mill. kroner

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper utgjør 4,3 mill.kr. og betår hovedsakelig av Kirkenes Storkjølken AS

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 salgssavtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene.

Note 22 Universitetet og høyskolars rettigheter til arealer i helseforetak

Ved Finnmarkssykehuset HF 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 23 Garantforpliktelser

Finnmarkssykehuset HF har ikke stilt noen garantforpliktelser for andre

Note 24 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2024	2023
Endring i varelager	-1 827	2 860
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-700	-30
Endring i øvrige fordringer	-1 396	16 058
Sum endring i omløpsmidler	-3 923	18 889
Endring i skyldige offentlige avgifter	1 256	13 496
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	79 383	89 208
Endring i annen kortsiktig gjeld	-12 956	1 490
Sum endring i kortsiktig gjeld	67 683	104 193

Note 25 Forskning og utvikling

	2024	2023
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	3 550	4 457
Basisramme til forskning	10 962	10 865
Andre inntekter til forskning	189	166
Sum inntekter til forskning	14 701	15 488

	2024	2023
Kostnader til forskning - somatikk	5 380	8 606
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	9 321	6 882
Kostnader til forskning - tverrfaglig spesialisert rusbehandling		0
Kostnader til forskning - annet		0
Sum kostnader til forskning	14 701	15 488

	2024	2023
Antall avlagte doktorgrader		0
Antall publiserte artikler	16	16
Antall årsverk forskning	11	11
Antall årsverk utvikling		0

Note 26 Betingede utfall

Finnmarkssykehuset HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2023

Rapport om godtgjørelse til ledende personer i Finnmarkssykehuset HF

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

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

Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

Godtgjørelse	Kommentarer
Fast lønn	Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på - Lønnsutviklingen i foretaket generelt - Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger - Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt Lønnsutviklingen i foretaket generelt har som målsetting å tilby lederne konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønningene. Lønn til administrerende direktør fastsettes av styret. Lønn til ledergruppen for øvrig fastsettes administrativt.
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønselementer eller langtidsintensivordninger
Pensjonsopptjening	Administrerende direktør og ledergruppen for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser. Om administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen har pensjon utover 12G eller andre særskilte pensjonsavtaler bør det nevnes her.
Andre godtgjørelser	
Forsikringer	Personal-, helse- og reisel forsikring iht standard for øvrige ansatte i foretaket. Det er tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner. Forsikringen dekker erstatningskrav mot styrets medlemmer og daglig leder som følge av deres rolle i foretaket.v
Bilgodtgjørelser	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
Øvrige goder	Øvrige goder inkluderer pendlerkostnader, avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder.
Avtalefestede permisjoner	Om noen av de ansatte i ledergruppen har inngått avtale om avtalefestet permisjon, kan det opplyses om i denne tabellen evt som en fotnote under tabell 2
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen
Sluttvederlag	Det er inngått avtale med administrerende direktør om inntil 12 måneders etterlønn, dersom ho/han blir sagt opp eller selv sier opp på oppfordring fra styret eller styreleder.

Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte

Tall i hele (tusen) kroner

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast Lønn	2. Pensjonsopptjening *)	3. Andre godtgjørelser	4. Total godtgjørelse	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet 5.1 Lønn
Ole Hope	2024	1 931	361	336	2 628	
Administrerende direktør 1.11-31.12.24	2023	352	62	82	496	
Per Raymond Angemo	2024	0	0	0	0	
Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23	2023	1 420	272	70	1 761	
Vivi Brenden Bech	2024	1 397	250	25	1 671	
Assisterende direktør 1.1.24-31.12.24, Kvalitet- og utviklingssjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Stedfortreder for direktør 6.2-6.3.23, , Midlertid administrereserende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikkssjef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	2023	1 805	229	25	2 059	
Tonje Elisabeth Hansen	2024	558	81	195	835	
Klinikkssjef 23.09.24-31.12.24	2023	0	0	0	0	
Michael Strehle	2024	1 551	229	87	1 867	
Klinikkssjef Kirkenes 22.04.24-31.12.24	2023					
Lena Nielsen	2024	0	0	0	0	
Klinikkssjef klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23, , Midlertidig Klinikkssjef Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19	2023	137	42	3	182	
Rita Jørgensen	2024	427	81	8	517	
Klinikkssjef Kirkenes 1.1.11-21.04.2024, Midlertidig Klinikkssjef Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	2023	1 401	231	25	1 657	
Jørgen Nilsen	2024	442	106	9	557	
Klinikkssjef Hammerfest sykehus 17.1.22-21.04.24, Klinikkssjef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	2023	1 309	237	25	1 571	
Amund Peder Teigmo	2024	1 697	268	25	1 990	
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.24	2023	1 629	275	25	1 929	
Trond Ivar Carlson	2024	1 356	299	152	1 806	
Klinikkssjef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.24	2023	1 210	319	36	1 565	
Kenneth Grav	2024	1 229	202	25	1 456	
HR-sjef 15.3.21-31.12.24, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	2023	1 129	226	25	1 380	
Øyvind Grongstad	2024	138	32	2	173	
Konstituert økonomisjef 1.4.24-13.5.24	2023					
Rune Mauno	2024	724	160	11	895	
Konstituert økonomisjef 14.5.24-31.12.24	2023					
Lill Gunn Kivijervi	2024	343	68	6	417	
Økonomisjef 1.5.17-31.03.24	2023	1 182	275	25	1 482	
Beate Juliusen	2024	1 070	221	25	1 316	
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.24	2023	1 011	233	25	1 269	
Ole Martin Olsen	2024	1 194	238	25	1 457	
Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.12.24, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	2023	1 135	229	25	1 388	
Eirik Palm	2024	1 227	233	24	1 484	
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.24	2023	1 136	247	25	1 408	
Jonas Valle Paulsen	2024	1 091	251	21	1 362	
Klinikkssjek Teknolog og inovasjon 1.3.24-31.12.24, Konst kvalitets- og utviklingssjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkssjef Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	2023	314	50	6	371	
Line Grongstad	2024				0	
Konstituert Kvalitets- og utviklingssjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	2023	826	86	15	927	
Randi Midtgård Spørck	2024				0	
Konst. Viseadministrerende direktør 17.4-31.12.23	2023	658	249	9	0	
Helge Hansen	2024	457	113	7	576	
Konstituert klinikkssjef klinikk Alta 13.2.23-31.05.24	2023	950	286	20	0	
Renate Jakobsson	2024	709	257	15	981	
Klinikkssjef Alta 1.6.24-31.12.24	2023					
Violet Karolussen	2024	871	189	19	1 079	
Prosjektleder 1.3.24-31.12.24	2023					
Eystein Hauge**)	2024					
Medisinsk direktør 1.1.24-31.12.24, Konstituert klinikkssjef klinikk Hammerfest 22.4.24-22.9-24	2023					

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

Årets pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i tjenstepensjonsordningen fram til forventet pensjonsalder.

Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret.

**)Det er ikke oppgitt lønnskostnader på Eystein Hauge fordi han har ikke vært ansatt men leid inn som ekstern konsulent fra firma (KPMG)

Tabell 3 – Sammenligningstabell total godtgjørelse for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2020	2021	2022	2023	2024
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Ole Hope	kroner				496	2132
Administrerende direktør 1.11-31.12.24	prosent				0 %	430 %
Per Raymond Angemo	kroner			722	1039	
Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23	prosent			0 %	144 %	
Siri Tau Ursin	kroner		32			
Administrerende direktør 1.9.20-27.2.22	prosent		2 %			
Vivi Brenden Bech	kroner		74	366	402	-388
Kvalitet- og utviklingssjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Stedfortreder for direktør 6.2-6.3.23,, Midlertid administrereserende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikkssjef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	prosent		6 %	22 %	24 %	-19 %
Tonje Elisabeth Hansen	kroner					834
Klinikkssjef Hammerfst 23.09.24-31.12.24	prosent					0 %
Michael Strehle	kroner					1 867
Klinikkssjef Kirkenes 22.04,2024-31.12.24	prosent					0 %
Lena Nielsen	kroner	7	591	-930	-1 407	
Klinikkssjef klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23 , Midlertidig Klinikkssjef Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19	prosent	1 %	43 %	-49 %	-89 %	
Rita Jørgensen	kroner	25	99	364	-4	-1 140
Klinikkssjef Kirkenes 1.1.11-21.4.24, Midlertidig Klinikkssjef Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	prosent	2 %	8 %	22 %	0 %	-65 %
Jørgen Nilsen	kroner	13	146	133	64	-1 014
Klinikkssjef Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.23, Klinikkssjef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	prosent	1 %	12 %	9 %	4 %	-65 %
Amund Peder Teigmo	kroner	23	115	41	45	61
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.24	prosent	1 %	7 %	2 %	2 %	3 %
Trond Ivar Carlson	kroner			0	572	241
Klinikkssjef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.24	prosent			0 %	58 %	15 %
Kenneth Grav	kroner	0	67	37	26	76
HR-sjef 15.3.21-31.12.24, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	prosent	0 %	5 %	3 %	2 %	6 %
Lill Gunn Kivijervi	kroner	52	-1	37	38	-1 065
Økonomisjef 1.5.17-31.3.24	prosent	4 %	0 %	0	3 %	-72 %
Beate Jullussen	kroner	19	59	36	27	47
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.24	prosent	2 %	5 %	3 %	2 %	4 %
Ole Martin Olsen	kroner	37	44	48	49	69
Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.12.24, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	prosent	3 %	4 %	4 %	4 %	5 %
Eirik Palm	kroner	-70	110	83	49	76
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.24	prosent	-5,0 %	9,0 %	6,0 %	4,0 %	5 %
Renate Jakobsson	kroner					981
Klinikkssjef Alta 1.6.24-31.12.24	prosent					0 %
Øyvind Grongstad	kroner					173
Konstituert økonomisjef 1.4.24-13.5.24	prosent					0
Rune Mauno	kroner					895
Konstituert økonomisjef 14.5.24-31.12.24	prosent					0
Jonas Valle Paulsen	kroner	171			371	991
Klinikkssjek Teknolog og inovasjon 1.3.24-31.12.24, Konst kvalitets- og utviklingssjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkssjef Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	prosent	13 %			0,0 %	267,0 %
Violet Karolussen	kroner					1079
Prosjektleder 1.3.24-31.12.24	prosent					0,0 %
Gøril Svendsen	kroner					
Midletidig Klinikkssjef Prehospitalklinikk 17.1.22-17.7.22	prosent					
Line Grongstad	kroner				302	
Konstituert Kvalitets- og utviklingssjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	prosent				48,0 %	
Randi Midtgård Spørck	kroner				9,16	
Konst. Viseadministrerende direktør 17.4-31.12.23	prosent				0,0 %	
Helge Hansen	kroner				1255	-679
Konstituert klinikkssjef klinikk Alta 13.2-31.12.23	prosent				0 %	-54 %
Eva Håheim Pedersen	kroner	31				
Administrerende direktør 31.3.16-31.8.20	prosent	2 %				
Kristine Breivik	kroner	18				
Fagleder 1.1.19-31.8.20	prosent	2 %				
Foretakets resultat						
Foretakets resultat	kroner	26 213 415	87 548 894	131 787 881	58 987 780	74 393 566
	prosent	52,4 %	-234,0 %	-50,5 %	55,2 %	-26,1 %
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell						
Gjennomsnittlig total godtgjørelse inkl. pensjon for andre ansatte i foretaket enn ledende personel	kroner	591 732	642 077	653 845	673 507	725 426
	prosent	-2 %	9 %	2 %	3 %	8 %

Tabell 4 – Sammenligningstabell fast lønn for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet	2020	2021	2022	2023	2024
Fast lønn for ledende ansatte						
Ole Hope	kroner				352,0	1579
Administrerende direktør 1.11-31.12.24	prosent				0 %	448,6 %
Per Raymond Angemo	kroner				889,7	
Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23	prosent				0 %	
Siri Tau Ursin	kroner		46,0			
Administrerende direktør 1.9.20-27.2.22	prosent		3 %			
Vivi Brenden Bech	kroner		30,0	43,0	709,0	-408
Kvalitet- og utviklingssjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Stedfortreder for direktør 6.2-6.3.23, , Midlertid administrereserende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikkssjef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	prosent		3 %	4 %	65 %	-23 %
Tonje Elisabeth Hansen	kroner					558
Klinikkssjef Hammerfst 23.09.24-31.12.24	prosent					0 %
Michael Strehle	kroner					1 551
Klinikkssjef Kirkenes 22.04,2024-31.12.24	prosent					0 %
*)Lena Nielsen	kroner	31,0	560,0	-507,0	-987,2	
Klinikkssjef klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23 , Midlertidig Klinikkssjef Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19	prosent	2 %	56 %	-49 %	-88 %	
Rita Jørgensen	kroner	34,0	38,3	191,0	145,0	-974
Klinikkssjef Kirkenes 1.1.11-21.4.24, Midlertidig Klinikkssjef Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	prosent	3 %	4 %	18 %	12 %	-70 %
Jørgen Nilsen	kroner	10,3	42,0	96,0	61,7	-867
Klinikkssjef Hammerfest sykehus 17.1.22-21.04.24, Klinikkssjef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	prosent	1 %	4 %	9 %	5 %	-59 %
Amund Peder Teigmo	kroner	0,0	30,8	34,0	64,5	68
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.24	prosent	0 %	2 %	2 %	4 %	4 %
Trond Ivar Carlson	kroner			0,0	649,3	145
Klinikkssjef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.24	prosent			0 %	116 %	12 %
Kenneth Grav	kroner		39,0	34,0	56,5	100
HR-sjef 15.3.21-31.12.24, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	prosent		4 %	3 %	5 %	9 %
Lill Gunn Kivijervi	kroner	11,0	40,0	37,0	58,4	-839
Økonomisjef 1.5.17-31.12.23	prosent	1 %	4 %	3 %	5 %	-71 %
Beate Julussen	kroner	11,0	45,0	38,0	48,2	58
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.23	prosent	1 %	5 %	4 %	5 %	6 %
Ole Martin Olsen	kroner	11,0	30,0	43,0	53,9	59
Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.12.23, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	prosent	1 %	3 %	4 %	5 %	5 %
Eirik Palm	kroner	11,0	39,0	30,0	118,8	91
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.23	prosent	1 %	4 %	3 %	12 %	8 %
Renate Jakobsson	kroner					709
Klinikkssjef Alta 1.6.24-31.12.24	prosent					0 %
Øyvind Grongstad	kroner					137
Konstituert økonomisjef 1.4.24-13.5.24	prosent					-
Rune Mauno	kroner					724
Konstituert økonomisjef 14.5.24-31.12.24	prosent					0
Jonas Valle Paulsen	kroner	11,0	19,0		314,0	776
Konst kvalitets- og utviklingssjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkssjef Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	prosent	1 %	2 %		0 %	333 %
Violet Karoliussen	kroner					871
Prosjektleder 1.3.24-31.12.24	prosent					0,0 %
Helge Hansen					949,6	-558
Konstituert klinikkssjef klinikk Alta 13.2-31.12.23						-59 %
Gøril Svendsen	kroner					
Midletidig Klinikkssjef Prehospitalklinikk 17.1.22-17.7.22	prosent					
Line Grongstad	kroner				-270,4	
Konstituert Kvalitets- og utviklingssjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	prosent				-25 %	
Randi Midtgård Spørck					658,0	
Konst. Viseadministrerende direktør 17.4-31.12.23					0 %	
Eva Håheim Pedersen	kroner	47,0				
Administrerende direktør 31.3.16-31.8.20	prosent	2 %				
Kristine Breivik	kroner	12,0				
Fagleder 1.1.19-31.8.20	prosent	2 %				

Godtgjørelse til styret

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

Det vert fastsett styregodtgjørelse for styremedlemmer, varamedlemmer og revisjonsutvalg.

Styrets medlemmer gis fast honorar for de ulike verv og utvalg.

Varamedlemmer godtgjøres per oppmøte.

Tabell 4 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Andre godtgjørelser	3. Total godtgjørelse	4. Ytelser fra andre
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			foretak i konsernet
						4.1 Lønn
Lena Nymo Helli	2024		231		231	
Styreleder 29.04.20-31.12.24	2023		209		209	
Andreas Moan	2024		153		153	
Nestleder 15.03.18-31.12.24	2023		128		128	
Gudrun B. Rollesen	2024		0		0	
Nestleder 01.05.12-31.12.23	2023		139		139	
Guro Brandshaug	2024		0		0	
Styremedlem 15.03.18-30.06.23	2023		58		58	
Ole Invald Hansen	2024		0		0	
Styremedlem 01.05.11-31.03.23	2023		37		37	
Thor-Egil Sundelius	2024		0		0	
Styremedlem 25.03.21-31.03.23	2023		37		37	
Aud Mariana Bergmann	2024		0		0	
Styremedlem 25.03.21-31.03.23	2023		37		37	
Kristina Eriksson Nytn	2024		0		0	
Styremedlem 01.04.15-31.03.23	2023		37		37	
Sveinung Eikeland	2024		0		0	
Styremedlem 27.04.22-31.12.23	2023		128		128	
Johnny-Leo Jernsletten	2024		71		71	
Styremedlem 27.04.22-31.12.24	2023		128		128	
Frank Plem Stokvold	2024		118		118	
Stremedlem 01.04.23-30.10.24	2023		91		91	
Evy Fjellstad	2024		141		141	
Stremedlem 01.04.23-31.12.24	2023		91		91	
Thoralf Enge	2024		82		82	
Stremedlem 01.04.23-19.06.24	2023		91		91	
Odd Torbjørnsen	2024		141		141	
Stremedlem 01.04.23-31.12.24	2023		91		91	
Jostein tårstad	2024		141		141	
Stremedlem 01.10.23-31.12.24	2023		23		23	
Marit Vidringstad	2024		51		51	
01.09.24-31.12.24	2023		0		0	
Gunnar Alskog	2024		127		127	
01.04.24-31.12.24	2023		0		0	
Line Krane	2024		127		127	
01.04.24-31.12.24	2023		0		0	
Gunn Heatta	2024		141		141	
01.01.24-31.12.24	2023		0		0	
Evy Christin Adamsen	2024		59		59	
01.08.24-31.12.24	2023		0		0	

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2020	2021	2022	2023	2024
Godtgjørelse for styre						
Lena Nymo Helli	kroner		31	11	0	22
Styreleder 29.04.20-31-12.23	prosent		0	6,0 %	0,0 %	9,0 %
Gudrun B. Rollefson	kroner	10	2	8	0	
Nestleder 01.05.12-31.12.23	prosent	8,4 %	1,6 %	5,8 %	0,0 %	
Guro Brandshaug	kroner	9	2	7	-70	
Styremedlem 15.03.18-30.006.23	prosent	8,2 %	2 %	6 %	-121 %	
Jan Petter Monsen	kroner	9	2	-93		
Styremedlem 01.04.14-22.06.22	prosent	8 %	2 %	-77 %		
Siriann Gulsrud	kroner		-17	-91		
Styremedlem 30.10-19-31.12.22	prosent		0	-76 %		
Andreas Moan	kroner	9	2	7	0	25
Styremedlem 15.03.18-31.12.23	prosent	8 %	2 %	6 %	0 %	16 %
Ole Invald Hansen	kroner	11	0	7	-91	
Styremedlem 01.05.11-31.03.23	prosent	10 %	0 %	6 %	-247 %	
Thor-Egil Sundelius	kroner					
Styremedlem 25.03.21-31.03.23	prosent					
Aud Mariana Bergmann	kroner		50	78	-91	
Styremedlem 25.03.21-31.12.22	prosent			156,0 %	-247,0 %	
Kristina Eriksson Nytn	kroner	11	0	7	-91	
Styremedlem 01.04.15-31.03.23	prosent	10 %	0 %	6 %	-247 %	
Sveinung Eikeland	kroner				30	
Styremedlem 27.04-22-31.12.23	prosent				23,0 %	
Johnny-Leo Jernsletten	kroner				30	
Styremedlem 27.04-22-31.12.23	prosent				0	
Frank Plem Stokvold	kroner				91	27
Stremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent				1	23 %
Evy Fjellstad	kroner				91	50
Stremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent				1	36 %
Thoralf Enge	kroner				91	-9
Stremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent				1	-11 %
Odd Torbjørnsen	kroner				91	50
Stremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent				1	36 %
Jostein Tørstad	kroner				23	118
Stremedlem 01.10.23-31.12.23	prosent				1	84 %
Mads Stian Hansen	kroner		19			
Styremedlem 29.04.20-24.03.22	prosent		0			
Silje Ingebrigtsen	kroner					
Styremedlem 15.03.18-25.03.20	prosent					
Stian Johnsen	kroner	43				
Styremedlem 01.04.19-24.03.21	prosent	55 %				
Svein Are Størdal	kroner	11				
Styremedlem 01.11.13-24.03.21	prosent	10 %				
Karen Lorenzen	kroner					
Styremedleme til 25.03.21-29.09.21	prosent					
Hilde Wara	kroner					
Styremedlem 25.03.21-29.09.21	prosent					
Marit Vidringstad	kroner					51
01.09.24-31.12.24	prosent					0
Gunnar Alskog	kroner					127
01.04.24-31.12.24	prosent					0
Line Krane	kroner					127
01.04.24-31.12.24	prosent					0
Gunn Heatta	kroner					141
01.01.24-31.12.24	prosent					0
Evy Christin Adamsen	kroner					59
01.08.24-31.12.24	prosent					0

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

Lederlønsrapporten må inneholde en redegjørelse av hvorvidt kravene i statens retningslinjer for lederlønn og statens eierskapsmelding er ivaretatt, herunder at

- godtgjørelsen skal fremme oppnåelse av foretakets mål og bærekraftig verdiskapning for eierne, herunder at godtgjørelsen skal bidra til selskapets strategi, langsiktige interesser og økonomiske bæreevne.
- godtgjørelsen skal være konkurransedyktig, men ikke lønnsledende. Det skal ikke betales mer enn nødvendig for å beholde og tiltrekke kompetanse.
- forskjeller mellom ledende ansatte og øvrige ansatte skal hensyntas i moderasjonsvurderingen
- evt høyere lønnsjusteringer for ledende ansatte enn foretakets øvrige ansatte må særskildt begrunnes
- godtgjørelse til styret ikke skal være høyere enn nødvendig for å bidra til et relevant og god kompetanse i styret, samt reflektere styrets ansvar og arbeidsmengde.

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Finnmarkssykehuset HF for regnskapsåret 2024

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

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.