Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	22.03.2023
Saksansvarlig:	Lill-Gunn Kivijervi, økonomileder
Saksbehandler:	Lill-Gunn Kivijervi, økonomileder
Møtedato:	29. mars 2023
Saksnr i Elements:	2023/884

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
18/23	20.03.2023	Informasjons- og drøftingsmøte
13/23	29.03.2023	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Årsregnskap 2022 med noter og styrets beretning

Ingress
Denne saken legges frem for å fastsette Finnmarkssykehuset HFs årsregnskap og styrets beretning for 2022.

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 2022.

2. Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Finnmarkssykehuset HF for regnskapsåret 2022.

   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.

3. Styret vedtar styrets beretning for 2022

Vivi Brenden Bech
Fungerende administrerende direktør

Vedlegg:

1 Styrets årsberetning 2022 Finnmarkssykehuset HF
2 Regnskap og noter 2022 for Finnmarkssykehuset HF
3 Lederlønnserklæring godtgjørelsesrapport Finnmarkssykehuset HF
4 Redegjørelse for Finnmarkssykehuset HF sitt samfunnsansvar

Formål/Sammendrag

Formålet med denne saken er å fastsette endelig regnskap for 2022.

Saksvurdering/analyse

Årsresultat 2022 for Finnmarkssykehuset HF viser et underskudd på kr 131 787 881,-. Regnskapsresultatet viser et avvik på 155 787 881,- mot et resultatkrav på +24 000 000,- Det negative budsjettavviket gjelder i hovedsak innleie fra byrå, lønnskostnader, gjestepasientkostnader og dyre legemidler (H-resepter).

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår
Tidligere år har erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte i selskapet inngått i note 6 til årsregnskapet. Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven (asal) og at Nærings- og fiskeridepartementet fastsatte nye retningslinjer. Styret i Finnmarkssykehuset HF har vedtatt retningslinjer for lederlønn, i samsvar med asal§6-16a og forskrift. Konsekvens av endrede retningslinjer er at det skal fremlegges egen lønnsrapport for ordinært foretaksmøte fra og med 2023. Lønnsrapporten publiseres på helseforetakets nettside finnmarkssykehuset.no

Spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar
Staten stiller gjennom Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023), krav og forventninger til at selskapene de eier skal opptre ansvarlig, og skal 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 en informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal være tilgjengelig 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 2023. 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 2022 er redegjørelsen lagt i styrets beretning 2022.

Risikovurdering

Årsregnskapet med noter er revidert av ekstern revisor. Det foreligger ingen kjente risikoer knyttet til denne saken.

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Årsregnskap med noter og styrets beretning for 2022 er fremlagt i informasjons- og drøftingsmøte 20. mars 2022, og i FAMU samme dag.

Det fremkom ikke spørsmål i informasjons- og drøftingsmøte.

Direktørens vurdering

Covid-19 påvirket i noen grad driften i første tertial 2022, både med hensyn til aktivitet, ressurser og økonomi. Til tross for dette har Finnmarkssykehuset HF klart å øke aktiviteten i somatisk virksomhet med 8,3% samlet for alle omsorgsnivå. Andelen digitale konsultasjoner innen somatikk var på 7,1%.

I psykisk helsevern og rus er antall liggedøgn og polikliniske konsultasjoner redusert blant barn og unge. For døgn er årsaken at færre barn pr. familie er henvist til spesialisthelsetjenesten. For poliklinikk er hovedårsaken manglende behandlerkapasitet. For voksne er det en økning i liggedøgn, både i psykiske helsevern og TSB. Antall polikliniske konsultasjoner på VPP er det nesten ingen endring fra 2021, mens det er en økning i TSB/ avhengighets-behandling. Andelen digitale konsultasjoner øker til 27% i 2022 innen psykisk helsevern og rus.

Ventetiden går ned både for somatisk behandling og psykisk helsevern og rus, fristbruddene reduseres også betydelig. Finnmarkssykehuset HF hadde i 2022 et innsatsteam bestående av merkantile ressurser i klinisk virksomhet som fulgte opp ventelister og fristbrudd, noe som har vist seg å gi gode resultater. Innsatsteamet ble i 2022 tildelt forbedringsprisen fra Helse Nord RHF, noe som inspirerer til å fortsette det gode arbeidet også i 2023.

Årsregnskapet for Finnmarkssykehuset HF for 2022 viser et regnskapsmessig resultat på 131,8 mill. kroner i underskudd. Dette er et avvik på -155,8 mill. kroner målt mot styringskravet på +24 mill. kroner. Aktivitetstall innenfor somatikk viser en betydelig økning i alle typer aktivitet i 2022 sammenlignet med 2021. Døgnopphold økte med 5,3 %, og poliklinisk konsultasjoner økte med 9,6 %. I voksenpsykiatri er det TSB/avhengighetsbehandling som øker med 17% på poliklinisk behandling. For barn og unge viser aktiviteten på poliklinikk en nedgang på 4,5%. Antallet DRG poeng var høyere i somatikk og psykisk helsevern og rus voksne, mens antallet DRG poeng var lavere for barn og unge.

Finnmarkssykehuset HF har i 2022 gjennomført investeringer for 694,8 mill. kroner. Dette er investeringer i nye Hammerfest sykehus, medisinskteknisk utstyr, ambulanser og byggeinvesteringer.

Gjennomsnittlig antall årsverk i 2022 var 1 837, en økning på 16 årsverk fra året før. En del av økningen skyldes mange vakante stillinger, høyere sykefravær og forsterket bemanning for å håndtere koronapandemien i begynnelsen av 2022.

Finnmarkssykehuset HF sin redegjørelse for ivaretakelse av samfunnsansvaret jfr. Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023) er lagt i styrets beretning 2022. Administrerende direktør vurderer at Finnmarkssykehuset HF ivaretar sitt samfunnsansvar i henhold til

åpenhetsloven, og har konkrete aktiviteter på områdene sosiale forhold, miljøforhold og økonomiske forhold. Finnmarkssykehuset HF vil innen fristen 30. juni utarbeide en redegjørelse på områdene i henhold til *«Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar».* Redegjørelsen skal offentliggjøres på foretakets hjemmeside.

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Årsberetning 2022

Finnmarkssykehuset HF

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 sitt opptaksområde i 2022. 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 Porsanger, 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) lokasjoner på Snåsa, Røros, Hamarøy, Oslo og i Tromsø. Finnmarkssykehuset HF har bil-, båt-, og luftambulanse fordelt i17 av 18 kommuner.

Visjon og verdigrunnlag

Finnmarkssykehusets visjon er: Førstevalget for pasienter og helsepersonell.

Hovedoppgavene er:

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

Finnmarkssykehuset sitt verdigrunnlag er de nasjonale verdiene for spesialisthelsetjenesten **kvalitet, trygghet og respekt** samt Helse Nords verdi **lagspill.** Samfunnsmålet vårt er å sørge for et helsemessig godt og effektiv spesialist-helsetjenestetilbud til befolkningen i Finnmark.

Finnmarkssykehuset HFs geografiske område omfatter de samiske kjerneområdene i Norge. For å tilby likeverdige 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 er av Helse Nord gitt et nasjonalt ansvar for å ivareta spesialisthelsetjenestetilbudene til den samiske befolkningen, og må utvikle gode tjenester med fokus på samisk språk og kulturforståelse. Finnmarkssykehuset følger opp strategidokumentet for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen. Strategidokumentet konkluder 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

Oppdragsdokumentet fra Helse Nord RHF har følgende tre hovedmål:

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

Oppdragsdokumentet er bygd opp rundt områdene i regional utviklingsplan. Det forutsettes at virksomheten følger regionale fagplaner og økonomisk langtidsplan.

Strategisk utviklingsplan for Finnmarkssykehuset HF 2023-2038 ble vedtatt i styremøte 28. September 2022. Planen har syv strategiske hovedretninger:

- Stabilisering, rekruttering og kompetanse
- Beredskap og akuttfunksjoner
- Teknologi, e-helse og infrastruktur
- Klinisk samhandling
- Gode overganger
- Kontinuerlig forbedring
- Helsetjenester til den samiske befolkning

En forutsetning for å kunne styrke og utvikle tjenestetilbud er en bærekraftig økonomi.

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 ikke tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner.

Virksomheten i 2022

Styret vil berømme ansatte og særlig kliniske merkantile ressurser som har bidratt til å redusere ventetid og fristbrudd, gjennom lokalt innsatsteam. Teamet vant årets forbedringspris i Helse Nord for sitt arbeid, hvor også Finnmarkssykehuset HF i hele 2022 kan vise til best resultat i regional sammenheng i Helse Nord.

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2022 har vært å operasjonalisere nødvendige forbedrings- og omstillingstiltak, for å sikre foretakets økonomiske bæreevne, og økt kvalitet i pasientbehandlingen og reduserte ventelister. Covid-19 pandemien preget fortsatt virksomheten i 2022, men i mindre grad enn i 2021. Ettervirkningene av pandemien er imidlertid synlig i et økt sykefravær, rekrutteringsutfordringer og utfordringer med tilgangen på vikarer, noe som har gitt stadig økende, kostnadskrevende innleie fra byrå.

Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

Somatisk virksomhet

Det har vært en økning i somatisk aktivitet i foretaket i 2022 sammenlignet med 2021. Samlet for alle omsorgsnivå er det en økning på 8,3 % i antall pasientkontakter, fra 132 308 i 2021 til 140 002 i 2022. Den største økninga ligger på poliklinikk med 7314 flere konsultasjoner enn fjoråret, en økning på 9,6 % fra 2021. Det har også vært en økning i døgnopphold på ca. 5,3 %, tilsvarende 576 opphold.

Når det gjelder digitale konsultasjoner somatikk, er andelen i 2022 på 7,3 % en økning på 2,3 prosent fra 2021 hvor tallet var 5%. Tallet for 2020 var 4,8%.

Psykisk helse og avhengighet

For psykisk helsevern for barn og unge er antall liggedøgn redusert fra 2392 i 2021 til 2168 i 2022, en nedgang på 224 døgn, dvs. 9,4 %. For poliklinikk er det en reduksjon fra 12 396 konsultasjoner i 2021 til 11 833 konsultasjoner i 2022, tilsvarende 4,5 % nedgang. Nedgangen skyldes i all hovedsak at det har vært vanskelig å rekruttere personell til ledige stillinger kombinert med høyt sykefravær.

Innen psykisk helsevern for voksne er det en økning i liggedøgn fra 7762 i 2021 til 8270 i 2022, tilsvarende 6,5 % økning. Innen poliklinisk behandling er det så og si ingen endring, fra 25 390 kontakter i 2021 til 25 748 i 2022.

For tverrfaglig spesialisert rus-/avhengighetsbehandling (TSB/rus) er det en økning fra 3129 i 2021 til 3245 i 2022, noe som er en økning på 116 døgn, 3,7 % fra 2021 til 2022. Når det gjelder poliklinisk omsorgsnivå er det en økning på 186 konsultasjoner fra 1 090 konsultasjoner i 2021 til 1 276 konsultasjoner i 2022. Dette utgjør en økning på 17 %. Hovedårsaken til økning innen TSB er at det er etablert to nye avrusningssenger i Alta i løpet av 2022, og at etterspørselen etter utredning (ikke bare behandling) er økende.

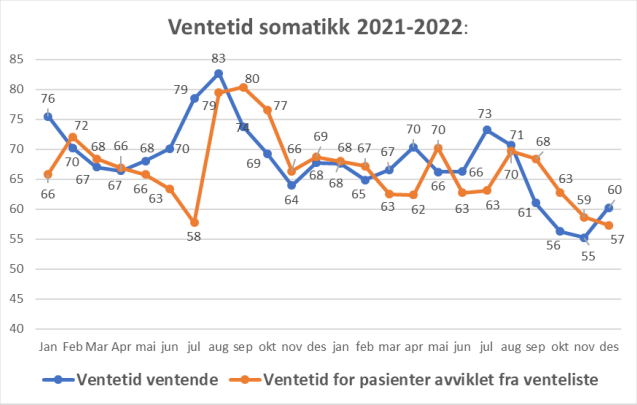
Psykisk helse har en større andel av sine polikliniske konsultasjoner gjennomført digitalt. I 2021 var andelen ca. 24 %, mens den i 2022 har økt til 26-27 %.

Finnmarkssykehuset har i samarbeid med UNN overtatt pasientene som tidligere fikk behandling på UNN innenfor fagområdet tvang uten døgnopphold. Disse pasientene følges nå opp av DPSene i tett samarbeid med kommunene i Finnmark. I tillegg har foretaket etablert digitale FACT team i DPS øst, Tana, DPS vest, Alta og Sámi klinihkka, og gjennomført et forprosjekt for etablering av digitalt FACT team ung.

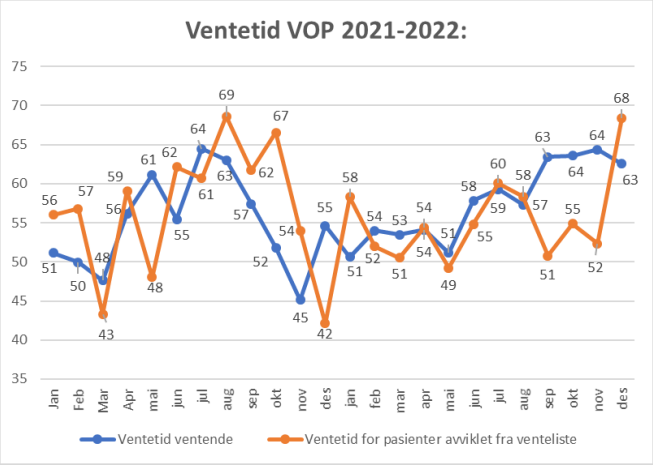
DPS øst har i 2021 og 2022 gjennomført opplæring av ansatte for å kunne starte opp med DPT (dialektisk adferdsterapi) Det er opprettet to gruppetilbud (Tana og Kirkenes) I 2022 fikk foretaket et tilskudd fra Helse Nord for å sikre mer tilstedeværelse i Vadsø fengsel.

Ventetid og fristbrudd

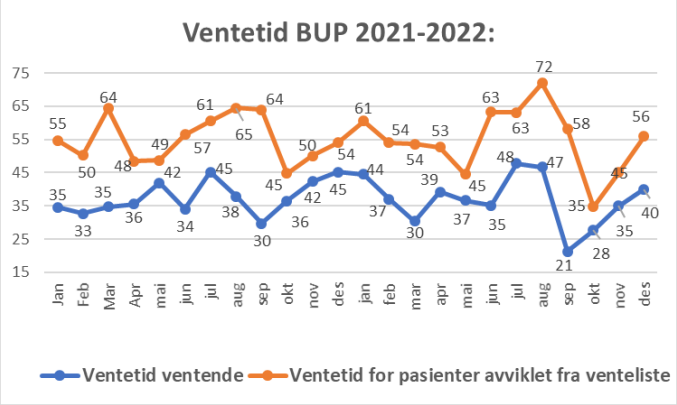
Finnmarkssykehuset HF innfrir krav om å ikke øke avviklet ventetid målt mot året før. Både innen ventetid ventende, ventetid avviklet og andel fristbrudd kan Finnmarkssykehuset HF vise til en markant nedgang sammenlignet med 2021. Ventetid innen somatikk presenteres nedenfor:



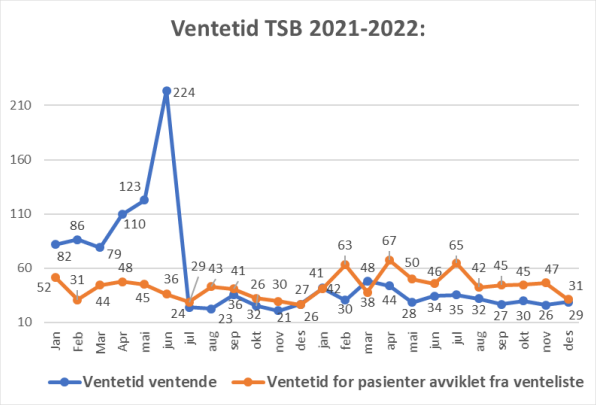
Ventetid innen psykisk helsevern voksne viser en økning innen ventetid for ventende, mens en reduksjon på ventetid avviklet i perioden 2021 – 2022:



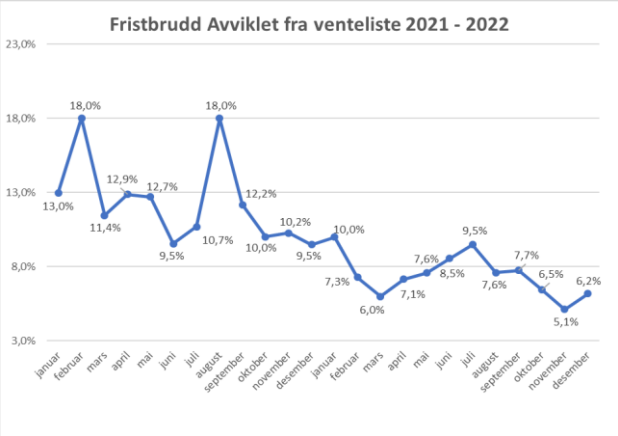
Ventetid innen psykisk helsevern barn og unge viser i snitt en liten nedgang i ventetid både for ventende og for avviklede pasienter i perioden:



Ventetid innen TSB har ventetid for ventende i snitt gått ned, mens ventetid for avviklede pasienter har gått opp sammenlignet med 2021:



Hva angår fristbrudd så har Finnmarkssykehuset HF, som nevnt, en meget god utvikling i perioden 2021 – 2022:



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 befolkingen, 2) på samisk til den samiske befolkingen og 3) kulturelt tilpassede helsetjenester til den samiske pasienten.

I 2022 reviderte Finnmarkssykehuset Strategisk utviklingsplan fra 2015. I den reviderte utviklingsplanen er fokuset at den samiske pasienten skal sikres likeverdige helsetjenester. Finnmarkssykehuset 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 er i all hovedsak integrert i den ordinære spesialisthelsetjenesten, samtidig som Finnmarkssykehuset utvikler Sami Klinihkka med SANKS sine funksjoner. I 2022 har foretaket hatt fokus på utvikling av tjenesten til den samiske befolkningen gjennom følgenes satsninger:

- SANKS (Samisk nasjonal kompetansetjeneste)
  Kompetansetjenesten SANKS er unik 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. SANKS har i 2022 gjennomført 5051 konsultasjoner digitalt som tilsvarer 40,5% av alle konsultasjoner gitt i SANKS.
- 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 i 2022.
- Hammerfest sykehus har ansatt tolk som har hatt arbeidsdager i Kirkenes, Sámi klinihkka og UNN. Antall tolkeoppdrag var i 2022;
  - Hammerfest sykehus 139
  - Kirkenes sykehus 13
  - Klinikk Alta 1
  - Sami Klinihkka 8
- D-Fact ung
  I 2021 etablerte Sami Klinihkka digitale FACT team for voksne for de samiske pasientene. I 2022 ble FACT team for ungdom utredet. Resultatet av utredningen er at både spesialisthelsetjenesten og kommunene har behov for å styrke tilbudet til barn og unge som trenger langvarig oppfølging og sammensatte tjenester. Det ble søkt om tilskuddsmidler til forprosjekt for å utrede dette nærmere. Forprosjekt skal ha et særskilt fokus på barn og ungdom med samisk bakgrunn. Dette for å sikre et likeverdig helsetilbud til alle barn og unge med samisk bakgrunn nasjonalt.

Helsefellesskap

Finnmarkssykehuset HF og de 18 opptakskommunene i Finnmark etablerte i februar 2022 «Helsefellesskapet Finnmark» hvor man møter som likeverdige partnere i tråd med nasjonale føringer. Vedtekter, årlig vedtatt handlingsplan for strategisk samhandlingsutvalg og Rástigáisá-erklæringen er utgangspunkt for felles planlegging for følgende fire prioriterte pasientgrupper:

- barn og unge
- personer med alvorlige psykiske lidelser og rusavhengighet
- skrøpelige eldre
- personer med flere kroniske lidelser

Helsefellesskapet består av flere nivåer og møtepunkter med Partnerskapsmøte som det overordnede nivå i Helsefellesskapet. Det første årlige dialog – og Partnerskapsmøte ble gjennomført i februar 2022. I tillegg har det vært gjennomført møter i Strategisk samhandlingsutvalg (SU) og Lokalt faglig samarbeidsorgan øst og vest. Det gjennomføres også jevnlige møter i fastlegeråd.

Brukermedvirkning

Brukers reelle medvirkning og innflytelse er et grunnleggende prinsipp, jf. helseforetakslovens § 35 annet ledd og vedtektenes § 14. Eier stiller krav om at brukerinnflytelse skal legges til grunn i planlegging og gjennomføring av tjenestetilbudene på overordnet og individuelt nivå.

Medvirkning skal skje gjennom faste organer og i Finnmarkssykehuset HF skjer dette via Brukerutvalget og Ungdomsrådet.

Brukerutvalget

Brukerutvalget består av 9 representanter for ulike lag og foreninger. Dagens brukerutvalg ble valgt i april 2022 og sitter til april 2024. Brukerutvalget har et Arbeidsutvalg bestående av 3 personer fra brukerutvalget. I 2022 ble det gjennomført 4 møter i Arbeidsutvalget og 4 møter i Brukerutvalget. Medlemmene i Brukerutvalget sitter i ulike styrer, råd og utvalg i Finnmarkssykehuset HF. Leder har blant annet fast observatørplass i styret til foretaket. I perioden har det vært behandlet nærmere 60 saker, hvor det i tillegg til faste saker er behandlet saker spesielt knyttet til pasientreiser og nye Hammerfest sykehus. Det har også vært gjennomført et dialogmøte med styret i Finnmarkssykehuset HF.

Ungdomsrådet

Ungdomsrådet ble etablert i april 2019. Ungdomsrådet skal fremme synspunkter og saker som er viktig for at ungdom skal få gode helsetjenester, de skal komme med innspill til foretaket som kan bedre tilbudet til unge brukere og deres pårørende, samt være et hørings- og rådsorgan for Finnmarkssykehuset HF i saker som gjelder ungdom. Ungdomsråd består av 5 jenter og 2 gutter i alderen 13-17 år. Ifølge mandatet skal ungdomsrådet bestå av 9 medlemmer og 4 varamedlemmer, vanskelig rekruttering gjør at foretaket har løpende rekruttering av nye medlemmer. I 2022 har ungdomsrådet hatt 4 digitale møter, en helgesamling i Kirkenes, samt et nasjonalt møte for ledere, nestledere og koordinatorer. Det har vært behandlet 41 saker. Ungdomsrådet har jobbet med psykisk helse, samvalg, nye Hammerfest sykehus og digitale pasient- og samhandlingstjenester. Ungdomsrådet har også et godt samarbeid med de øvrige ungdomsrådene i Helse Nord, hvor de sammen har utarbeidet 7 prinsipper for gode overganger og 10 råd til brukermedvirkning.

Forskning og innovasjon

Forskning

I Finnmarkssykehuset HF er det i løpet av 2022 utført forskningsaktivitet for 10,85 årsverk, hvorav 4,2 årsverk innenfor psykisk helsevern og rus.

Finnmarkssykehuset HF og SANKS-FoU sitt forskningsfond deler årlig ut midler for å finansiere lokale forsknings prosjekter. Forskningsfondet ved Finnmarkssykehuset HF finansiert i 2022 seks forskningsprosjekter, og SANKS-FoU fond finansierte fem prosjekter. Prosjektene som ble finansiert spenner fra mindre driftsmidler til pågående prosjekter, startstipend for å arbeide frem protokoller for søknader til Helse Nord, til finansiering av større flerårige forskerprosjekt.

Ved utgangen av 2022 har Finnmarkssykehuset HF fem ansatte som arbeider med sin doktorgrad. Fire PhD-løp finansieres av Helse Nord og et av Folkehelseinstituttet (FHI). En ansatt ved Kirkenes sykehus er i post doktor løp (50% klinikk og 50% forskning), også denne finansiert av Helse Nord. Finnmarkssykehuset mottar videre finansiering (Helse Nord) til en forskerstilling knyttet opp til prosjektledelse av Finnmarkssykehusets store satsning innen forskning; «Finnmark Epidemiological Survey of Teen and Child Health» (FETCH).

Kliniske behandlingsstudier

Finnmarkssykehuset HF er forskningsansvarlig institusjon for en klinisk behandlingstudie. Rekruttering av pasienter og den praktiske del er avsluttet, og det arbeides med analyse og publisering av resultatene. Prosjektet er et samarbeidsprosjekt mellom Finnmarkssykehuset HF, UiT og UNN. Finnmarkssykehuset HF var videre samarbeidspartner og rekrutterte pasienter til tre andre større nasjonale og internasjonale kliniske studier.

Kravet fra direktoratet er at antall pasienter som inkluderes inn i kliniske studier økes med 5% i perioden 2021-2025. I 2022 fikk Finnmarkssykehuset HF innvilget midler fra Helse Nord til finansiering av en forskningssykepleier i 50% stilling. Ansettelse av en forskningssykepleier (2023) vil være et viktig verktøy for å øke Finnmarkssykehuset sin deltakelse i kliniske studier.

Forskningen ved foretaket er av høy kvalitet og det arbeides videre med at forskningen bedre skal integreres i sykehusenes ordinære virksomhet. Finnmarkssykehuset sitt forskningsbudsjett har ikke økt de siste 10 årene, men flere av prosjektene har ekstern finansiering.

Innovasjon

Det er 1,0 årsverk innen innovasjon. Det arbeides med å etablere en kultur og struktur for innovasjon i Finnmarkssykehuset. I 2022 er det inngått en intensjonsavtale innen innovasjon og det er inngått en innovasjonskontrakt. Seks prosjekter er registrert i innovasjonsplattformen Induct. Finnmarkssykehuset HF har oppnådd tre poeng i nasjonal indikator for innovasjonsaktivitet. Det er 100% økning mot 2021.

Årsregnskap 2022

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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

Regnskapsanalyse

	Resultat 2022	Styringsmål 2022	Resultat 2021
Over-/ underskudd	-131,8 mill. kr	24. mill. kr	-87,5 mill. kr
Resultatkrav fra RHF	24 mill. kr	24. mill. kr	24 mill. kr
Avvik fra eiers resultat mål	**-155,8 mill. kr**	**0. mill. kr**	**-126,7 mill. kr**

Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF viser i 2022 et underskudd på 131,8 kr, og med et resultatmål på 24 mill. blir avviket mot budsjett på -155,8 mill. Overforbruket skyldes

i hovedsak økte kostnader til lønn og innleid arbeidskraft, her var det negative avviket mot budsjett på henholdsvis 62,7 mill. kr og 70,9 mill. kr.
Gjestepasientkostnadene viser et negativt avvik på 37,7 mill. kr, andre varekostnader har et negativt avvik på 36,3 mill. kr.

Inntektene har et positivt avvik på 34,5 mill. I forbindelse med COVID 19-pandemien fikk Finnmarkssykehuset HF 35,1 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter i 1. halvår 2022. For 2021 var tallet 75,1 mill. kr. Foretaket fikk også en ekstra kompensasjon på 45,5 mill. på slutten året.

Kontantstrøm

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 79 millioner kroner mot 105 mill. kr. i 2021.
De samlede investeringene utgjorde 701,6 millioner kroner.
Kontantstrøm fra finansieringsaktivitet viser totalt 622,7 mill. kr.
Foretakets likviditetsbeholdning var 58 mill. kr. 31. desember 2022. Dette er en omtrent uendret likviditetsbeholdning fra 2021. Ubenyttet trekkramme pr 31.12 var 95 millioner kroner, trekkrammen ble i 2022 økt fra 370 millioner kroner til 500 millioner kroner.

Likviditet og finansiering

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

Investeringer

Finnmarkssykehuset HF har investert for 701,6 millioner kroner i 2022, inkludert egenkapitalinnskudd til KLP på 6,8 mill. kr. Den største enkeltinvesteringen har vært i byggeprosjektet nye Hammerfest sykehus på kr. 676,3 mill. kr. Øvrige investeringer i bygninger er på 10 mill. kr. Det ble investert for 4,4 mill. kr i medisinsk teknisk utstyr, samt i nye ambulansebiler for 4,1 mill. kr.

Finansiell risiko

Finnmarkssykehuset HF har per 31.12.2022 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 4,6 milliarder kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 0,7 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2022 0,8 milliarder. kr. i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Markedsrisiko

Det vesentligste 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 40 % av langsiktige lån. Renterisiko vurderes som akseptabel.

Helseforetaket er en del av konsernkontoordningen i Helse Nord. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen i er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på

500 mill. kroner ved utgangen av 2022. Av total driftskredittramme var 405 mill. benyttet ved utgangen av 2022.

Kredittrisiko

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

Likviditetsrisiko

På grunn av det negative resultatet er likviditeten i foretaket anstrengt. For å styrke likviditeten ble det ble i 2022 utbetalt et egenkapitalinnskudd på kr. 205 mill.kr fra eier. I tillegg ble trekkrammen økt fra 370 mill. kr. til 500 mill. kr. Tiltak som er iverksatt for å ta ned overforbruket mot budsjett vil på sikt forbedre likviditeten.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Foretaket hadde i 2022 gjennomsnittlig 1837 årsverk mot 1821 årsverk i 2021 – en økning på 16. Økningen fordeler seg utover flere hele foretaket.

Arbeidsmiljø

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 9 møter i arbeidsmiljøutvalget gjennom året. Det er blant annet iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Gjennomføring og oppfølging av ForBedringsundersøkelsen som omhandler pasientsikkerhet, HMS og arbeidsmiljø.
- ROS-analyser på HMS.
- Utarbeidelse av nærværsplaner i enhetene.
- Deltakelse i nærværsprosjektet «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.

ForBedring

ForBedring 2022 ble gjennomført i februar. Rapportene ble tilgjengeliggjort i mars, med påfølgende oppfølgingsarbeid i enhetene. Oppfølgingen gjøres i samarbeid mellom, leder, tillitsvalgte, verneombud og medarbeidere.

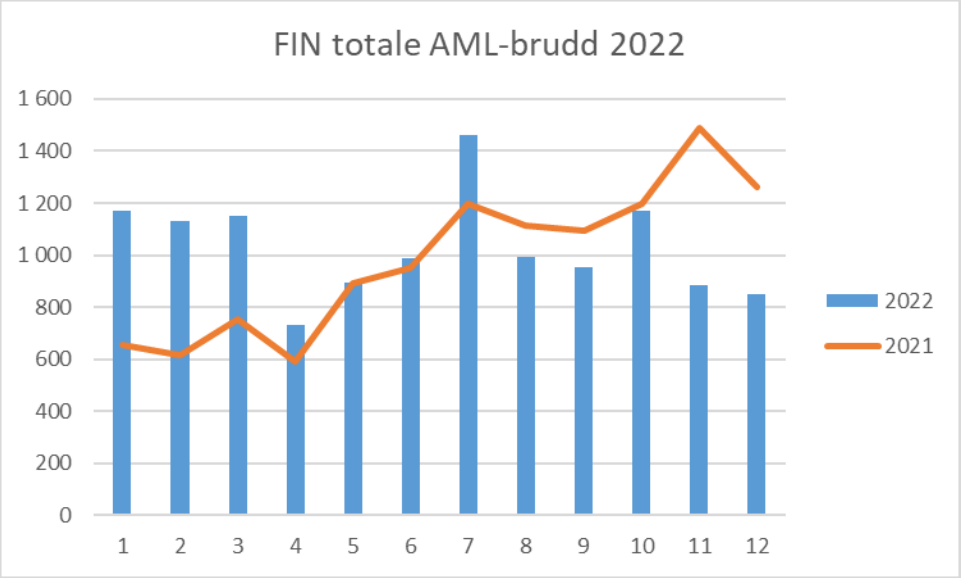
Samlet svarprosent i foretaket var 69,3%. Resultatet er generelt stabilt og relativt høyt, med en positiv trend over tid.

Sykefravær

I 2022 utgjorde sykefraværet totalt 35 472,2 dager, hvilket tilsvarer 10,1% av total arbeidstid. I 2021 var gjennomsnittlig sykefravær 9,4%.

Finnmarkssykehuset HF har hatt et særlig fokus på reduksjon av langtidsfraværet. Langtidsfraværet har i 2022 var på 6,5%. Dette er en reduksjon fra 6,6% i 2021 og 7,1% i 2020. Korttidsfraværet har i samme periode gått opp. I 2022 utgjorde det 3,6%, mot 2,8% i 2021.

Arbeidstidsbestemmelser



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 de første tre månedene av 2022 er på samme nivå som slutten av 2021. Et høyt sykefravær på starten av 2022, kombinert med høyt smittetrykk av covid-19 i samfunnet, er de viktigste årsakene til fortsatt høyt antall AML-brudd i starten av året. Antall brudd fikk betydelig ned i april, og har holdt seg på samme nivå som fjoråret etter det. Juli ble et unntak med en topp. Dette har sammenheng med ferieavvikling. Tilgangen til vikarer, inkludert konsekvens av flystreik, medvirker til toppen. Sykefraværet var også ett prosentpoeng høyere enn juli i 2021. På høsten har antallet brudd gått ned igjen, og er lavere enn samme periode i 2021, samt begynnelsen av 2022.

Bemanningsrådgiver har jobbet tett med klinikkene. Det jobbes med Helse Nord IKT for å få på plass integrasjon mellom GAT og Dips.

De fleste bruddene i 2022 er knyttet til sykdom, mangel på nødvendig kompetanse, ledig/vakant stilling i plan og korona.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for- og aktivisere avviksrapportering på området helse-miljø og sikkerhet. I 2022 har det vært registrert 43 antall arbeidsrelaterte skader og ulykker. Alle avviksmeldinger vurderes og følges opp. 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
2020	18	8	28
2021	13	6	21
2022	21	3	19

Rekruttering og utdanning

Finnmarkssykehuset HF jobber langsiktig med stabilisering og rekruttering. Et eget prosjekt startet opp i 2022, med tidshorisont på fem år. Det er gjennomført kartlegging blant ansatte for å velge ut prioriterte satsingsområder. Dette gir grunnlag for handlingsplan med prioriterte tiltak fra 2023. I tillegg til det langsiktige arbeidet har prosjektet jobbet med tiltak med kortere tidshorisont gjennom 2022.

Fra 2021 er antallet utdanningsstillinger for anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie økt med 6 til 15 stillinger, i tråd med oppdragsdokumentet. Enkelte yrkesgrupper har fått ekstra virkemidler for å sikre rekruttering til ledige stillinger eller at ansatte skal stå i stillingen lenger.

Samfunnsansvar, arbeid med likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering, grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Samfunnsansvar omhandler de fire kjerneområdene menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, klima og miljø, og økonomiske forhold.

Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenesten rapport om samfunnsansvar som styrebehandles i RHF-styremøte i mai.* Finnmarkssykehuset HF har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten. Redegjørelsen er et vedlegg til styrets årsberetning.

Redegjørelse for Finnmarkssykehuset sitt samfunnsansvar knyttet til disse områdene er tilgjengelig her: https://Finnmarkssykehuset.no/om-oss/redegjørelse for samfunnsansvar.

Fremtidig utvikling

Forventninger til aktivitet

Det er forventet at aktiviteten øker noe i 2023 som følge av at foretaket har lykkes i å ansette leger, spesielt innenfor medisinsk fagområde. Den medisinske utviklingen og ny teknologi kan vri aktiviteten ytterligere i positiv retning, men krever betydelig endringsvilje knyttet til digitalisering og kulturendring. Aktivitetsutviklingen i 2022 underbygger at aktivitetsøkning bør være mulig innenfor vedtatt bemanningsramme.

Forventer fortsatt krav om økt effektivisering

Rammevilkårene fastsettes gjennom statsbudsjettet. Helse Nord RHF fordeler midler videre gjennom den regionale inntektsmodellen. I planforutsetningene fra Helse Nord RHF for perioden 2023-2027 er det ikke planlagt vekst i rammene. Befolkningsutviklingen i Nord-Norge indikerer en lavere ramme. Aktiviteten på døgn går ned, mens poliklinikkaktiviteten øker. Kostnadene knyttet til lønn og innleie av arbeidskraft fra byrå har økt betydelig i perioden fra 2019, mer enn lønns- og prisstigning. Finnmarkssykehuset HF har en betydelig utfordring knyttet til nyrekruttering. Det er imidlertid gode utsikter for å redusere innleie fra byrå da foretaket har lyktes i å rekruttere flere spesialister.

Åpenhetsloven – redegjørelse for samfunnsansvar

Finnmarkssykehuset HF er omfattet av åpenhetsloven og har et pågående arbeid med å implementere kravene i loven. Finnmarkssykehuset HF vil publisere en redegjørelse for samfunnsansvar på helseforetakets nettside finnmarkssykehuset.no innen 30.juni 2023.

Disponering av resultat

Styret innstiller overfor foretaksmøte at årsresultatet for Finnmarkssykehuset HF går mot udekket tap:

Resultat mot udekket tap: kr. 131 787 881,-

Tromsø, 29. mars 2023

Lena Nymo Helli Styreleder	Gudrun B. Rollefsen Nestleder	Guro Brandshaug Styremedlem	Gunn Heatta Styremedlem
Andreas Moan Styremedlem	Ole I. Hansen Styremedlem	Sveinung Eikeland Styremedlem	Aud Mariana Bergman Styremedlem
Thor-Egil Sundelius Styremedlem	Kristina M.E. Nytun Styremedlem	Johnny-Leo Jernsletten Styremedlem	Per Angermo Administrerende direktør

FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÁRKKU BUOHCCIVIESSU

Finnmarkssykehuset HF

Årsregnskap 2022

HELSE NORD

Resultatregnskap

NOTE		2022	2021
	DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER		
3	Basisramme	1 846 710 000	1 756 593 000
3	Aktivitetsbasert inntekt	579 730 431	537 513 538
3	Annen driftsinntekt	124 654 081	168 054 514
2	**Sum driftsinntekter**	**2 551 094 512**	**2 462 161 051**
4	Kjøp av helsetjenester	289 464 271	271 881 667
5	Varekostnad	224 009 300	217 110 157
6/7	Lønn og annen personalkostnad	1 524 109 540	1 438 124 838
10	Ordinære avskrivninger	132 670 461	129 213 940
10	Nedskrivninger	0	0
8	Annen driftskostnad	478 133 402	465 905 359
	Sum driftskostnader	**2 648 386 974**	**2 522 235 961**
	Driftsresultat	**-97 292 462**	**-60 074 910**
	FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER		
9	Finansinntekt	1 485 569	685 828
12	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
9	Annen finanskostnad	35 980 988	28 159 812
	Netto finansresultat	**-34 495 419**	**-27 473 985**
	Resultat før skattekostnad	**-131 787 881**	**-87 548 894**
24	Skattekostnad på ordinært resultat	0	0
	ÅRSRESULTAT	**-131 787 881**	**-87 548 894**
	OVERFØRINGER		
15	Overført fond for vurderingsforskjeller	0	0
15	Overført annen egenkapital	**-131 787 881**	-87 548 894
	Sum overføringer	**-131 787 881**	**-87 548 894**

Balanse pr 31. desember

NOTE		2022	2021
	EIENDELER		
	Anleggsmidler		
	Immaterielle driftsmidler		
10	Immaterielle eiendeler	0	
10	Prosjekt under utvikling	0	
	Sum immaterielle eiendeler	0	0
	Varige driftsmidler		
10	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	2 208 339 409	2 296 303 734
10	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	145 109 034	143 618 093
10	Anlegg under utførelse	1 558 079 189	909 462 781
	Sum varige driftsmidler	3 911 527 632	3 349 384 608
	Finansielle anleggsmidler		
11	Investering i datterselskap/- foretak	500 000	500 000
11	Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap		
12	Investering i andre aksjer og andeler	104 373 688	97 558 075
12	Andre finansielle anleggsmidler	0	0
7	Pensjonsmidler	161 588 210	127 844 412
	Sum finansielle anleggsmidler	266 461 898	225 902 487
	Sum anleggsmidler	**4 177 989 530**	**3 575 287 095**
	Omløpsmidler		
5	Varer	20 521 227	21 428 168
18	Fordringer på selskap i samme konsern	37 034 601	28 724 281
13	Øvrige fordringer	97 851 284	100 642 904
14	Bankinnskudd, kontanter o.l.	58 658 204	58 494 370
	Sum omløpsmidler	**214 065 317**	**209 289 722**
	SUM EIENDELER	**4 392 054 847**	**3 784 576 817**

Balanse pr 31. desember

NOTE		2022	2021
	EGENKAPITAL OG GJELD		
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
15	Foretakskapital	100 000	100 000
15	Annen innskutt egenkapital	1 376 758 476	1 171 758 476
	Sum innskutt egenkapital	1 376 858 476	1 171 858 476
	Opptjent egenkapital		
15	Udekket tap/annen egenkapital	-674 781 513	-542 993 632
	Sum opptjent egenkapital	-674 781 513	-542 993 632
	Sum egenkapital	702 076 963	628 864 844
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
16	Andre avsetninger og forpliktelser	57 442 781	55 728 028
	Sum avsetninger for forpliktelser	57 442 781	55 728 028
	Annen langsiktig gjeld		
17	Gjeld til Helse Nord RHF	2 683 400 000	2 265 320 000
	Sum annen langsiktig gjeld	2 683 400 000	2 265 320 000
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	2 740 842 781	2 321 048 028
	Kortsiktig gjeld		
	Skyldige offentlige avgifter	56 809 425	58 057 165
24	Betalbar skatt	0	0
18	Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	537 918 298	403 677 039
17	Annen kortsiktig gjeld	354 407 380	372 929 741
	Sum kortsiktig gjeld	949 135 103	834 663 945
	Sum gjeld	3 689 977 884	3 155 711 973
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	**4 392 054 847**	**3 784 576 817**

Tromsø, 29. mars 2023

Lena Nymo Helli Styreleder	Gudrun B. Rollefsen Nestleder	Guro Brandshaug Styremedlem
Gunn Heatta Styremedlem	Andreas Moan Styremedlem	Ole Ingvald Hansen Styremedlem
Thor-Egil Sundelius Styremedlem	Aud Mariana Bergman Styremedlem	Sveinung Eikeland Styremedlem
Kristina M. E. Nytun Styremedlem	Johnny-Leo Jernsletten Styremedlem	Per Angemo Administrerende direktør

Kontantstrømoppstilling

NOTE		2022	2021
	KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
15	Årsresultat før skattekostnad	-131 787 881	-87 548 894
24	Skatteutbetalinger		0
	Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler		-15 222 891
10	Ordinære avskrivninger	132 670 461	129 213 940
10	Nedskrivninger varige driftsmidler		0
	Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		0
22	Endring i omløpsmidler	-4 611 760	-56 893 319
22	Endring i kortsiktig gjeld	114 471 158	212 870 173
7	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-33 743 798	-76 104 742
	Inntektsført investeringstilskudd	-2 834 398	-1 715 250
	Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	**74 163 782**	**104 599 017**
	KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
	Innbetalinger ved salg av driftsmidler	0	66 898 545
10	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-694 813 485	-616 934 505
	Innbetalinger av avdrag på utlån	0	0
	Utbetalinger ved utlån	0	0
17	Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	0	0
	Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-6 815 613	-6 411 852
	Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	**-701 629 098**	**-556 447 812**
	KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
17	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	490 000 000	530 000 000
17	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-71 920 000	-71 920 000
	Ekstraordinær nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0
	Endring driftskreditt	0	0
	Innbetalinger ved opptak av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
	Utbetalinger ved nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
	Innbetaling av investeringstilskudd	0	0
	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	4 549 151	-1 082 309
	Endring foretakskapital med kontanteffekt	205 000 000	0
	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	**627 629 151**	**456 997 691**
1	Netto endring i likviditetsbeholdning	163 835	5 148 896
1	Likviditetsbeholdning pr 01.01	58 494 370	53 345 474
1/14/18	**Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12**	**58 658 205**	**58 494 370**
	Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	-404 978 507	-292 869 450
	Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	**-346 320 302**	**-234 375 080**
	Herav skattetrekk og andre bundne midler	58 592 878	58 421 107
	Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	95 021 493	77 130 550
	Likviditetsreserve pr 31.12*	**95 086 820**	**77 203 813**
	Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	500 000 000	370 000 000

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

Note 1 Regnskapsprinsipper

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2019. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter. Regnskapsprinsippene utdypes nedenfor. Når faktiske tall ikke er tilgjengelige på tidspunkt for regnskapsavleggelsen, tilsier god regnskapsskikk at ledelsen beregner et best mulig estimat for bruk i resultatregnskap og balanse. Det kan fremkomme avvik mellom estimerte og faktiske tall.

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

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

Andre generelle forhold

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

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

Helseforetakene er non-profit-virksomheter. Eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer derfor virkelig verdi for anleggsmidler.

I åpningsbalansen, er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter, er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2001. I gjenanskaffelsesverdien, er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet.

For overførte anleggsmidler der det pr. 01.01.02 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen.

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

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

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

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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

Andre driftsinntekter (-kostnader)

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

Immaterielle eiendeler

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

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

Leieavtaler

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

Avskrivninger

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

Finansielle eiendeler

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

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

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

Valuta

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

Finansplasseringer

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

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

Varelager og varekostnad

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

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

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 fratrukket 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. Planendringsgevinster 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 estimater 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.

Omarbeidelse av sammenligningstall

I note 3 aktivitetstall er tallene fra 2021 endret da de var feil beregnet i 2021

Konsernregnskap

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

Note 2 Virksomhetsinformasjon

Driftsinntekter per virksomhetsområde	2022	2021
Somatiske tjenester	1 484 079 590	1 474 077 559
Psykisk helsevern voksne	269 847 670	276 515 021
Psykisk helsevern barn og unge	132 689 855	121 336 174
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	31 879 360	31 454 204
Annet	632 598 037	558 778 094
Sum driftsinntekter	**2 551 094 512**	**2 462 161 051**

Driftskostnader per virksomhetsområde	2022	2021
Somatiske tjenester	1 710 389 360	1 634 806 240
Psykisk helsevern voksne	302 946 258	291 038 475
Psykisk helsevern barn og unge	115 671 109	100 506 191
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	35 772 169	28 332 715
Annet	483 608 078	467 552 341
Sum driftskostnader	**2 648 386 974**	**2 522 235 961**

Driftsinntekter fordelt på geografi	2022	2021
Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde	2 534 002 037	2 450 173 387
Resten av landet	10 543 530	9 208 691
Utlandet	6 548 945	2 778 974
Sum driftsinntekter	**2 551 094 512**	**2 462 161 051**

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

Note 3 Inntekter

Driftsinntekter	2022	2021
Basisramme	1 846 710 000	1 756 593 000
Basisramme	**1 846 710 000**	**1 756 593 000**
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	421 987 986	394 381 637
Behandling av egne pasienter i andre regioner	40 445 520	43 492 102
Behandling av andre sine pasienter i egen region	10 543 530	9 208 691
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	83 123 026	74 767 786
Utskrivningsklare pasienter	10 376 868	6 191 274
Andre aktivitetsbaserte inntekter	13 253 501	9 472 048
Sum aktivitetsbasert inntekt	**579 730 431**	**537 513 538**
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	8 689 000	8 902 000
Øremerkede tilskudd	86 493 636	115 756 531
Inntektsførte investeringstilskudd	2 834 398	1 715 250
Driftsinntekter apotekene		
Andre driftsinntekter	26 637 047	41 680 732
Sum annen driftsinntekt	**124 654 081**	**168 054 514**
Sum driftsinntekter	**2 551 094 512**	**2 462 161 051**

I forbindelse med COVID 19-pandemien fikk Finnmarkssykehuset HF 35,1 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter i 1. halvår 2022. For 2021 var tallet 75,1 mill. kroner

Aktivitetstall	2022	2021
Somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret	18 442	17 415
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	17 027	15 826
Antall polikliniske konsultasjoner	83 339	76 025
Psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	59	76
Antall polikliniske opphold	11 833	12 396
DRG-poeng iht. eieransvaret	3 180	3 747
Psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	547	553
Antall polikliniske opphold	25 748	25 390
DRG-poeng iht. eieransvaret	4 263	3 728
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	96	71
Antall polikliniske opphold	1 276	1 090
DRG-poeng iht. eieransvaret	209	175

Note 4 Kjøp av helsetjenester

Kjøp av helsetjenester	2022	2021
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	91 250 409	78 677 643
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	9 288 325	8 331 803
Kjøp fra utlandet somatikk		
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	11 654 920	6 410 101
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	3 822 587	4 676 223
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	4 723 696	4 138 369
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	5 804 573	2 554 340
Sum gjestepasientkostnader	**126 544 511**	**104 788 479**
Innleie av vikarer	115 328 762	113 105 788
Kjøp av ambulansetjenester	17 842 080	16 843 472
Andre kjøp av helsetjenester	29 748 919	37 143 927
Sum kjøp av helsetjenester	**289 464 271**	**271 881 667**

Note 5 Varer

Varelager	31.12.2022	31.12.2021
Varelager til eget bruk	20 521 227	21 428 168
Sum varebeholdning	**20 521 227**	**21 428 168**
Kostpris	20 521 227	21 428 168
Nedskrivning for verdifall	-	-
Bokført verdi 31.12	**20 521 227**	**21 428 168**

Varekostnad	2022	2021
Legemidler	131 016 019	129 681 316
Medisinske forbruksvarer	65 659 488	62 069 622
Andre varekostnader til eget forbruk	26 794 896	24 938 534
Innkjøpte varer for videresalg	538 898	420 685
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	**224 009 300**	**217 110 157**

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

Lønn- og personalkostnader	2022	2021
Lønnskostnader	1 312 417 281	1 232 388 670
Arbeidsgiveravgift	2 121 531	2 206 146
Pensjonskostnader inkl arb avgift	190 069 167	181 523 286
Andre ytelser	21 646 298	22 447 297
Balanseført lønn egne ansatte	-2 144 737	-440 561
Sum lønn- og personalkostnader	**1 524 109 540**	**1 438 124 838**
Gjennomsnittlig antall ansatte	**2 418**	**2 326**
Gjennomsnittlig antall årsverk	**1 837**	**1 821**

Opplysninger om lederlønninger og erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse ledende ansatte
Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven, og Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel av 30.4.2021 ble det i 2022 vedtatt nye retningslinjer for lederlønninger.

Nye retningslinjer for lederlønn følger asal § 6-16b og forskrift. Konsekvens av endrede retningslinjer er at det skal fremlegges egen lønnsrapport for ordinært foretaksmøte fra og med 2023. Lønnsrapporten publiseres på helseforetakets nettside finnmarkssykehuset.no

Med bakgrunn av at det legges frem egen lønnsrapport inngår ikke opplysninger om lederlønn og erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse til ledende ansatte som en integrert del av årsregnskapet for 2022. Lederlønnsrapport kan lastes ned fra www.finnmarkssykehuset.no

Godtgjørelse til revisor	2022	2021
Lovpålagt revisjon	430 949	539 334
Utvidet revisjon	71 606	28 591
Andre attestasjonstjenester	21 000	48 075
Skatte- og avgiftsrådgivning	1 800	
Andre tjenester utenfor revisjon		
Sum honorarer	**525 355**	**616 000**

Honorar til revisor i henhold til inngått avtale

Note 7 Pensjon

Pensjonsforpliktelse	31.12.2022	31.12.2021
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	4 641 297 625	4 553 237 754
Pensjonsmidler	-3 931 042 204	-3 877 147 766
Netto pensjonsforpliktelse	**710 255 421**	**676 089 988**
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	-2 197	-2 397
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-871 841 434	-803 932 003
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	**-161 588 210**	**-127 844 412**
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	**-161 588 210**	**-127 844 412**

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2022	2021
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	210 011 668	180 221 823
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	89 410 026	72 001 759
Årets brutto pensjonskostnad	**299 421 694**	**252 223 582**
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-145 340 702	-107 375 129
Administrasjonskostnad	6 937 289	6 852 573
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost		
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost		
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	29 050 686	29 822 043
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	200	217
Resultatført planendring		
Resultatført andel aktuarielt tap (gevinst) v/avk.		
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		
Ekstraordinære kostnader		
Årets netto pensjonskostnad	**190 069 167**	**181 523 286**
Andre pensjonskostnader		
Sum pensjonskostnader	**190 069 167**	**181 523 286**

Spesifikasjon av premiefond	2022	2021
Saldo pr 1.1	143 744 143	62 060 121
Tilført premiefond	70 473 901	110 881 022
Uttak fra premiefond	-43 404 000	-29 197 000
Saldo pr 31.12	**170 814 044**	**143 744 143**

Økonomiske forutsetninger	2022	2021
Diskonteringsrente	3,00 %	1,90 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,10 %	3,70 %
Årlig lønnsregulering	3,50 %	2,75 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25 %	2,50 %
Pensjonsregulering	2,63 %	1,73 %
Antall aktive personer med i ordningen	2 074	2 062
Antall oppsatte personer med i ordningen	3 547	3 740
Antall pensjoner med i ordningen	1 781	1 898

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

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

Regnskapsføring av tjenestepensjonsordninger 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 tjenestepensjon inngår forpliktelsen for AFP som del av beregningen av pensjonsforpliktelsen.

Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon
Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenestepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenestepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene fra og med 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Eventuelle vedtak i løpet av 2023 vil bli innarbeidet i neste års beregning. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra om med 2022.

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

Beregningsforutsetninger
De økonomiske forutsetninger per 31.12.2022 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2023. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2022. Regnskapsstiftelsens veiledning endret fra og med 2021 metodikk for fastsettelse av forventet avkastning på pensjonsmidlene. Avkastningen bør nå fastsettes av hver leverandør for deres portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørene til de statlige helseforetakene gir aktivaallokeringen en forventet avkastning på 5,1%.

Demografiske forutsetninger	31.12.2022	31.12.2021
Anvendt dødelighetstabell	KLP2022	KLP2021
Anvendt uførefrekvens	KU2022	KU2021
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

Note 8 Andre driftskostnader

Andre driftskostnader	2022	2021
Pasientreiser	186 309 927	186 562 169
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	43 279 394	41 452 576
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	19 681 255	24 585 800
Reparasjon, vedlikehold og service	31 269 250	36 211 105
Konsulenttjenester	18 458 130	**16 342 498**
Annen ekstern tjeneste	85 847 253	84 728 592
Kontor- og kommunikasjonskostnader	11 738 668	12 741 470
Kostnader forbundet med transportmidler	7 610 674	4 853 759
Reisekostnader	29 769 633	23 693 964
Forsikringskostnader	1 181 483	1 419 460
Pasientskadeerstatning		-2 862 875
Øvrige driftskostnader	42 987 735	36 176 842
Sum	**478 133 402**	**465 905 359**

Note 9 Finansposter

Finansinntekter	2022	2021
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserntinterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	1 188 968	330 778
Andre finansinntekter	296 601	355 050
Sum finansinntekter	**1 485 569**	**685 828**

Finanskostnader	2022	2021
Resultatandel felleskontrollerte selskaper		
Konserninterne rentekostnader	29 038 858	26 564 647
Andre rentekostnader	6 751 000	1 525 662
Andre finanskostnader	191 130	69 503
Sum	**35 980 988**	**28 159 812**

Helseforetaket har i 2022 balanseført byggelånsrenter med 12,6 mill kr.

Note 10 Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		**17 132 087**		17 132 087
Tilgang				-
Tilgang virksomhetsoverdragelse				-
Avgang				-
Fra anlegg under utførelse til....				-
Anskaffelseskost 31.12	**0**	**17 132 087**	**-**	**17 132 087**
Akk avskrivninger 31.12		17 132 087		17 132 087
Akk nedskrivninger 31.12				0
Balanseført verdi 31.12	**0**	**0**	**0**	**0**
Årets ordinære avskrivninger				**0**
Årets nedskrivninger				**0**
Årets balanseførte lånekostnader				**0**
Levetid		5 år		
Avskrivningsplan	lineær	lineær		

Varige driftsmidler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	242 620 805	2 629 227 028	909 462 782	439 359 544	189 225 978	4 409 896 137
Tilgang		0	694 813 485			694 813 485
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang						0
Fra anlegg under utførelse til....		10 660 698	-46 197 077	22 083 980	13 452 399	0
Anskaffelseskost 31.12	**242 620 805**	**2 639 887 726**	**1 558 079 189**	**461 443 524**	**202 678 378**	**5 104 709 622**
Akk avskrivninger 31.12		674 169 122		348 763 678	170 249 190	1 193 181 989
Akk nedskrivninger 31.12						**0**
Balanseført verdi 31.12	**242 620 805**	**1 965 718 604**	**1 558 079 189**	**112 679 846**	**32 429 188**	**3 911 527 633**
Årets ordinære avskrivninger		**98 625 023**		**20 932 538**	**13 112 900**	**132 670 460**
Årets nedskrivninger						**0**
Årets balanseførte lånekostnader		12 625 430				**12 625 430**
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finnmarkssykehuset HF har ingen finansielle leasingavtaler

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transport-midler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	8 164 877	12 142 472		
Varighet	Løpende	Løpende		

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

Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående prosjekter i 2022 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Akkumulert regnskap pr 31.12.22	Akkumulert regnskap pr 31.12.21	Total kostnads-ramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Nye Hammerfest Sykehus	1 507 546 765	831 281 329	2 526 000 000	2 526 000 000	2024
Sum	**1 507 546 765**	**831 281 329**	**2 526 000 000**	**2 526 000 000**	

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

Andeler i FKV og TS	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme- andel	Kostpris	Balansef. e.kap på kjøpstids-punktet	Balansef. verdi 1.1
Kirkenes Storskjøkken AS	Kirkenes	0,5	0,5	500 000	1 000 000	500 000
Sum eierandeler i FKV og TS				500 000	1 000 000	500 000

Note 12 Investering i aksjer og andeler

Investeringer i aksjer og andeler	31.12.2022	31.12.2021
Egenkapitalinnskudd KLP	104 373 688	97 558 075
Sum investeringer i aksjer og andeler	**104 373 688**	**97 558 075**

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

Note 13 Kundefordringer og andre fordringer

Kundefordringer og andre fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Kundefordringer	27 656 828	39 488 191
Påløpne inntekter	55 788 957	57 000 197
Andre kortsiktige fordringer	14 405 499	4 154 516
Sum kortsiktige fordringer	**97 851 284**	**100 642 904**

Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2022	31.12.2021
Ikke forfalte fordringer	22 203 449	15 218 053
Forfalte fordringer 1-30 dager	119 237	15 947 169
Forfalte fordringer 30-60 dager	34 683	6 474
Forfalte fordringer 60-90 dager	653 925	4 228 590
Forfalte fordringer over 90 dager	4 645 534	4 087 906
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	**27 656 828**	**39 488 191**

Avsetning tap på fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	5 351 700	5 603 868
Årets avsetning til tap på krav	2 972 348	0
Reverserte tidligere avsetninger		252 168
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	**8 324 048**	**5 351 700**
Årets konstaterte tap	863 706	

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 3,8 mill , kr. i 2022. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Finnmarkssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 14 Kontanter og bankinnskudd

Kontanter og bankinnskudd	31.12.2022	31.12.2021
Skattetrekksmidler	58 592 878	58 421 107
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	**58 592 878**	**58 421 107**
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	65 326	73 263
Sum kontanter og bankinnskudd	**58 658 204**	**58 494 370**

Note 15 Egenkapital

	Foretaks-kapital	Annen innskutt egen-kapital	Fond for vurderings-forskjeller	Annen egen-kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2021	100 000	1 171 758 476	0	-542 993 632	628 864 844
Egenkapital 1.1.2022	**100 000**	**1 171 758 476**	**0**	**-542 993 632**	**628 864 844**
EK transaksjoner		205 000 000		0	205 000 000
Minoritetsinteresse	0	0	0	0	0
Årets resultat					-131 787 881
Egenkapital 31.12.2022	**100 000**	**1 376 758 476**	**0**	**-542 993 632**	**702 076 963**

EK transaksjoner består av:

Egenkapitalinnskudd	205 000 000

Note 16 Avsetninger for forpliktelser

Avsetning for forpliktelser	31.12.2022	31.12.2021
Tariffestet utdanningspermisjon	42 674 693	42 967 344
Investeringstilskudd	14 768 088	12 760 684
Andre avsetninger for forpliktelser		
Sum avsetning for forpliktelser	**57 442 781**	**55 728 028**
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	141	141
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 17 Gjeld og obligasjoner

Kortsiktig gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Leverandørgjeld	76 964 448	90 098 455
Påløpt lønn	39 368 329	39 476 936
Feriepenger	145 767 965	137 706 638
Påløpte kostnader	82 079 008	41 140 443
Annen kortsiktig gjeld	10 227 631	64 507 268
Sum	**354 407 380**	**372 929 741**

Langsiktig gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Gjeld til Helse Nord RHF	2 683 400 000	2 265 320 000
Sum langsiktig gjeld	**2 683 400 000**	**2 265 320 000**
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	2 238 800 000	1 845 005 716

Finnmarkssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF.
Pr 31.12.202 er lånesaldo 1 141 400 til Nye Kirkenes Sykehus, nedbetalingstiden er 25 år (til 31.12.2042).

Kr. 352 000 000 er tatt opp i lån til sykehusbygg i Alta og Karasjok, nedbetalingstid er 25 år (31.12.2044)

Kr. 1 190 000 000 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 31.12.22	2023	2024	2025	2026	2027	2028-
Låneopptak Kirkenes sykehus	1 141 400	55 920	55 920	55 920	55 920	55 920	861 800
Låneopptakk Alta og Karasjok	352 000	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000	272 000
Låneopptak Nye Hammerfest sykehus	1 190 000	-	-	17 000	34 000	34 000	1 105 000
Sum	**2 683 400**	**71 920**	**71 920**	**88 920**	**105 920**	**105 920**	**2 238 800**

Note 18 Mellomværende med selskap i samme foretaksgruppe

Kortsiktige fordringer	31.12.2022	31.12.2021
Helse Nord RHF	31 769 410	28 358 752
Helse Nord IKT HF	4 167 217	0
UNN HF	713 055	291 929
Nordlandssykehuset HF	324 063	73 000
Helgelandssykehuset HF		0
Sykehusapotek Nord HF	60 856	600
Sum	**37 034 601**	**28 724 281**

Kortsiktig gjeld	31.12.2022	31.12.2021
Helse Nord RHF	521 331 385	386 935 159
Helse Nord IKT HF	147 804	-2 120 216
UNN HF	6 762 708	7 245 587
Nordlandssykehuset HF	10 770	37 139
Helgelandssykehuset HF	0	0
Sykehusapotek Nord HF	9 665 631	11 579 370
Sum	**537 918 298**	**403 677 039**

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

Note 19 Nærstående parter

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

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

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

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 65,9 mill kroner i 2022 mot 60,1 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 10,5 mill kroner i 2022 mot 9,2 mill kroner i 2021. Det vesentligste av gjestepasientoppgjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Finnmark HF er Helse Nord RHFs overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Finnmark HF i 2022 utgjorde om lag 156,7 mill kroner.

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper utgjør 4 mill kroner og betår hovedsakelig av Kirknes Storkjøkken 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 salgsavtaler ikke sitter med verv eller han andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt deres rolle i foretakene.

Note 20 Universitetet og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak

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

Note 21 Garantiforpliktelser

Finnmarkssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

Note 22 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2022	2021
Endring i varelager	906 940	-1 702 196
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-8 310 320	-2 798 122
Endring i øvrige fordringer	2 791 620	-52 393 001
Sum endring i omløpsmidler	**-4 611 760**	**-56 893 319**
Endring i skyldige offentlige avgifter	-1 247 740	5 798 701
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	134 241 259	153 416 439
Endring i annen kortsiktig gjeld	-18 522 360	53 655 033
Sum endring i kortsiktig gjeld	**114 471 158**	**212 870 173**

Note 23 Forskning og utvikling

	2022	2021
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	3 637 296	2 936 194
Andre inntekter til forskning	662 027	
Basisramme til forskning	4 612 071	7 084 021
Sum inntekter til forskning	**8 911 394**	**10 020 215**

	2022	2021
Kostnader til forskning - somatikk	4 932 134	2 341 734
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	1 412 671	7 678 480
Kostnader til forskning - TSB		
Kostnader til forskning - annet	2 566 589	
Sum kostnader til forskning	**8 911 394**	**10 020 215**

	2022	2021
Antall avlagte doktorgrader	0	1
Antall publiserte artikler	20	14
Antall årsverk forskning	11	14

Note 24 Skatt

Selskapet er ikke skattepliktig

Note 25 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 31.12.2022.

Rapport om godtgjørelse til ledende personer

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

Rapporten 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.
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnselementer eller langtidsintensivordninger
Pensjonsopptjening	Administrerende direktør og ledende ansatte for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
Andre godtgjørelser	
Forsikringer	Personal-, helse- og reiseforsikring ihht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har ikke styreansvarsforsikring.
Bilgodtgjørelser	
Øvrige goder	Øvrige goder inkluderer pendlerutgifter, avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Avtalefestede permisjoner	
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen
Sluttvederlag	?

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
Per Raymond Angemo	2022	530	145	47	**722**	
Foretaksleder 12.09.22-31.12.22	2021	0	0	0	**0**	
Siri Tau Ursin	2022	313	309	21	**643**	
Foretaksleder 1.9.20-27.2.22	2021	1 710	304	615	**2 629**	
Lena Nielsen	2022	1 124	278	187	**1 588**	
Klinikkleder klinikk Alta, 1.1.20-31.12.22 , Midlertidig klinikkleder Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-leder 1.2.13-31.12.19	2021	1 631	273	615	**2 519**	
Rita Jørgensen	2022	1 256	234	171	**1 660**	
Klinikkleder Kirkenes 1.1.11-31.12.22, Midlertidig klinikkleder Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	2021	1 064	273	615	**1 952**	
Jørgen Nilsen	2022	1 248	235	25	**1 508**	
Klinikkleder Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.22, Klinikkleder Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	2021	1 152	198	25	**1 375**	
Amund Peder Teigmo	2022	1 561	296	25	**1 881**	
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.22	2021	1 530	289	25	**1 844**	
Trond Ivar Carlson	2022	561	346	86	**993**	
Klinikkleder Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.22	2021	0	0	0	**0**	
Kenneth Grav	2022	1 072	256	25	**1 353**	
HR-leder 15.3.21-31.12.22, Midlertidig HR-leder 1.1.20-14.3.21	2021	1 038	251	25	**1 314**	
Lill Gunn Kivijervi	2022	1 124	296	25	**1 445**	
Økonomileder 1.5.17-31.12.22	2021	1 087	293	25	**1 405**	
Vivi Brenden Bech	2022	1 401	231	25	**1 657**	
Fagleder 1.9.20-31.12.22, Midlertid foretaksleder 28.2.22-11.9.22, Klinikkleder Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	2021	1 055	212	25	**1 291**	
Beate Juliussen	2022	961	256	25	**1 242**	
Administrasjonsleder 12.2.18-31.12.22	2021	927	255	25	**1 206**	
Ole Martin Olsen	2022	1 078	237	25	**1 340**	
Drift- og eiendomsleder 19.2.18-31.12.22, Administrasjonsleder 1.9.13-18.2.18	2021	1 047	220	25	**1 292**	
Eirik Palm	2022	1 077	256	25	**1 358**	
Kommunikasjonsleder 1.9.18-31.12.22	2021	987	263	25	**1 275**	
Gøril Svendsen	2022	809	0	18	**827**	
Midletidig klinikkleder Prehospitalklinikk 17.1.22-17.7.22	2021	0	0	0	**0**	
Line Grongstad	2022	968	0	103	**1 071**	
Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	2021	0	0	0	**0**	
Jonas Valle Paulsen	2022	0	0	103	**103**	
Klinikk leder Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	2021	1 182	318	25	**1 524**	
					39 016	

*) 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 tjenestepensjonsordning for ansatte i foretaket.
Årets pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i tjenestepensjonsordningen fram til forventet pensjonsalder.
Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret.
I tillegg til lønn opptjener Harald G. Sunde overlegepermisjon

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2018	2019	2020	2021	2022
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Per Raymond Angemo Foretaksleder 12.09.22-31.12.2	kroner prosent					
Siri Tau Ursin Foretaksleder 1.9.20-27.2.22	kroner prosent				**32** **2 %**	
Lena Nielsen Klinikkleder klinikk Alta, 1.1.20-31.12.22 , Midlertidig klinikkleder Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-leder 1.2.13-31.12.19	kroner prosent	22 2 %	31 2 %	7 1 %	**591** **43 %**	**-930** -49 %
Rita Jørgensen Klinikkleder Kirkenes 1.1.11-31.12.22, Midlertidig klinikkleder Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	kroner prosent	29 3 %	35 3 %	25 2 %	**99** **8 %**	**364** **22 %**
Jørgen Nilsen Klinikkleder Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.22, Klinikkleder Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	kroner prosent	53 5 %	59 5 %	13 1 %	**146** **12 %**	133 9 %
Amund Peder Teigmo Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.22	kroner prosent			23 1 %	**115** **7 %**	41 2,0 %
Trond Ivar Carlson Klinikkleder Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.22	kroner prosent					0 0 %
Kenneth Grav HR-leder 15.3.21-31.12.22, Midlertidig HR-leder 1.1.20-14.3.21	kroner prosent			0 0 %	67 5 %	37 3,0 %
Lill Gunn Kivijervi Økonomileder 1.5.17-31.12.22	kroner prosent	90 7 %	39 3 %	52 4 %	-1 0 %	37 3,0 %
Vivi Brenden Bech Fagleder 1.9.20-31.12.22, Midlertid foretaksleder 28.2.22-11.9.22, Klinikkleder Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	kroner prosent	47 4 %			74 6 %	366 22,0 %
Beate Juliussen Administrasjonsleder 12.2.18-31.12.22	kroner prosent		92 15 %	19 2 %	59 5 %	36 3 %
Ole Martin Olsen Drift- og eiendomsleder 19.2.18-31.12.22, Administrasjonsleder 1.9.13-18.2.18	kroner prosent	147 15 %	66 6 %	37 3 %	44 4 %	48 4 %
Eirik Palm Kommunikasjonsleder 1.9.18-31.12.22	kroner prosent		36 3 %	-70 -5 %	110 9 %	83 6 %
Gøril Svendsen Midletidig klinikkleder Prehospitalklinikk 17.1.22-17.7.22	kroner prosent					
Line Grongstad Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	kroner prosent					
Jonas Valle Paulsen Klinikk leder Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	kroner prosent			171 13 %		
Eva Håheim Pedersen Foretaksleder 31.3.16-31.8.20	kroner prosent	-7 0 %	-13 -1 %	31 2 %		
Kristine Breivik Fagleder 1.1.19-31.8.20	kroner prosent			18 % 2,0 %		
Inger Lise Balandin Klinikkleder Psykiatri og rus 1.6.06-31.12.20	kroner prosent	-2 0 %	13 1 %			
Ingebort Eliassen Midlertidig klinikk Hammerfest sykehus 1.12.18-3.3.19	kroner prosent	0 0 %				
Anne Grethe Olsen Fagleder 1.4.16-31.12.18	kroner prosent	-53 -3 %				
Ivar Greiner Kommunikasjonleder 1.9.13-31.5.18	kroner prosent	21 2 %				
Ronny Oldervik Konstituert Drifts- og eiendomsleder 1.1.18-28.2.18	kroner prosent					
Andrea Kovanen Sæten Konstituert kommunikasjonsleder 1.6.18-31.8.18	kroner prosent					

Foretakets resultat						
Foretakets resultat	kroner	17 974 493	55 021 132	26 213 415	87 548 894	131 787 881
	prosent	-287,2 %	-206,1 %	52,4 %	-234,0 %	-50,5 %
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	567 944	606 316	591 732	642 077	653 845
	prosent	1,1 %	6,8 %	-2,4 %	8,5 %	1,8 %

Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør og endring i pensjonsopptjening for det enkelte år. For 2022 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjente ytelser og endring i pensjonsopptjening.

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2018	2019	2020	2021	2022
Fast lønn for ledende ansatte						
Per Raymond Angemo Foretaksleder 12.09.22-31.12.22	kroner prosent					
Siri Tau Ursin Foretaksleder 1.9.20-27.2.22	kroner prosent				46 3 %	0 0 %
*Lena Nielsen Klinikkleder klinikk Alta, 1.1.20-31.12.22 , Midlertidig klinikkleder Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-leder 1.2.13-31.12.19	kroner prosent	26 3 %	31 3 %	31 2 %	560 56 %	-507 -49 %
**Rita Jørgensen Klinikkleder Kirkenes 1.1.11-31.12.22, Midlertidig klinikkleder Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	kroner prosent	27 3 %	12 1 %	34 3 %	38 4 %	191 18 %
Jørgen Nilsen Klinikkleder Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.22, Klinikkleder Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	kroner prosent	27 3 %	23 1 %	10 1 %	42 4 %	96 9 %
Amund Peder Teigmo Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.22	kroner prosent			0 0 %	31 2 %	34 2 %
Trond Ivar Carlson Klinikkleder Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.22	kroner prosent					0 0
Kenneth Grav HR-leder 15.3.21-31.12.22, Midlertidig HR-leder 1.1.20-14.3.21	kroner prosent				39 4 %	34 3 %
Lill Gunn Kivijervi Økonomileder 1.5.17-31.12.22	kroner prosent	70 7 %	35 3 %	11 1 %	40 4 %	37 3 %
Vivi Brenden Bech Fagleder 1.9.20-31.12.22, Midlertid foretaksleder 28.2.22-11.9.22, Klinikkleder Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	kroner prosent	8 1 %			30 3 %	43 4 %
Beate Juliussen Administrasjonsleder 12.2.18-31.12.22	kroner prosent		24 3 %	11 1 %	45 5 %	38 4 %
Ole Martin Olsen Drift- og eiendomsleder 19.2.18-31.12.22, Administrasjonsleder 1.9.13-18.2.18	kroner prosent	144 15 %	31 3 %	11 1 %	30 3 %	43 4 %
Eirik Palm Kommunikasjonsleder 1.9.18-31.12.22	kroner prosent			11 1 %	39 4 %	30 3
Gøril Svendsen Midletidig klinikkleder Prehospitalklinikk 17.1.22-17.7.22	kroner prosent					
Line Grongstad Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	kroner prosent					
Jonas Valle Paulsen Klinikk leder Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	kroner prosent			11 1 %	19 2 %	
Eva Håheim Pedersen Foretaksleder 31.3.16-31.8.20	kroner prosent	37 2 %	92 5 %	47 2 %		
Kristine Breivik Fagleder 6.6.17-31.8.20	kroner prosent			12 2.0 %		
Inger Lise Balandin Klinikkleder Psykiatri og rus 1.6.06-31.12.20	kroner prosent	27 1 %	31 3 %	15 5 %		
Ingebort Eliassen Midlertidig klinikk Hammerfest sykehus 1.12.18-3.3.19	kroner prosent					
Anne Grethe Olsen Fagleder 1.4.16-31.12.18	kroner prosent	30 2 %				
Ivar Greiner Kommunikasjonleder 1.9.13-31.5.18	kroner prosent	28 3 %				
Ronny Oldervik Konstituert Drifts- og eiendomsleder 1.1.18-28.2.18	kroner prosent					
Andrea Kovanen Sæten Konstituert kommunikasjonsleder 1.6.18-31.8.18	kroner prosent					

*Lena Nielsen hadde i 2021 lederansvar for 2 klinikker på samme tid (Alta og Hammerfest)

** Rita Jørgensen har i deler av 2022 hatt lederansvar for 2 klinikker (Kirkenes og Sami klinikka)

Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør for det enkelte år. For 2022 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjent lønn.

Godtgjørelse til styret

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

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

Tabell 5 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Andre godtgjørelser	3. Total godtgjørelse	4. Ytelser fra andre foretak i konsernet
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			4.1 Lønn
Lena Nymo Helli	2022	209			209	
Styreleder 29.04.20-31-12.22	2021	198			198	
Gudrun B. Rollefsen	2022	139			139	
Nestleder 01.05.12-31.12.22	2021	131			131	
Guro Brandshaug	2022	128			128	
Styremedlem 15.03.18-31.2.22	2021	121			121	
Jan Petter Monsen	2022	28			28	
Styremedlem 01.04.14-22.06.22	2021	121			121	
Siriann Gulsrud	2022	30			30	
Styremedlem 30.10-19-31.12.22	2021	121			121	
Andreas Moan	2022	128			128	
Styremedlem 15.03.18-31.12.22	2021	121			121	
Ole Invald Hansen	2022	128			128	
Styremedlem 01.05.11-31.12.22	2021	121			121	
Thor-Egil Sundelius	2022	128			128	
Styremedlem 25.03.21-31.12.22	2021	35			35	
Aud Mariana Bergmann	2022	50			50	
Styremedlem 25.03.21-31.12.22	2021	128			128	
Kristina Eriksson Nytun	2022	128			128	
Styremedlem 01.04.15-31.12.22	2021	121			121	
Sveinung Eikeland	2022	98			98	
Styremedlem 27.04-22-31.12.22	2021	0			0	
Johnny-Leo Jernsletten	2022	98			98	
Styremedlem 27.04.22-31.12.22	2021	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	2018	2019	2020	2021	2022
Godtgjørelse for styre						
Lena Nymo Helli	kroner				31	11
Styreleder 29.04.20-31-12.22	prosent				19,0 %	6,0 %
Gudrun B. Rollefsen	kroner	12	2	10	2	8
Nestleder 01.05.12-31.12.22	prosent	11,4 %	1,7 %	8,4 %	1,6 %	5,8 %
Guro Brandshaug	kroner		22	9	2	7
Styremedlem 15.03.18-31.2.22	prosent		25 %	8 %	2 %	6 %
Jan Petter Monsen	kroner	5	0	9	2	-93
Styremedlem 01.04.14-22.06.22	prosent	5 %	0 %	8 %	2 %	-77 %
Siriann Gulsrud	kroner				-17	-91
Styremedlem 30.10-19-31.12.22	prosent				-12 %	-76 %
Andreas Moan	kroner		22	9	2	7
Styremedlem 15.03.18-31.12.22	prosent		25 %	8 %	2 %	6 %
Ole Invald Hansen	kroner	5	0	11	0	7
Styremedlem 01.05.11-31.12.22	prosent	5 %	0 %	10 %	0 %	6 %
Thor-Egil Sundelius	kroner					
Styremedlem 25.03.21-31.12.22	prosent					
Aud Mariana Bergmann	kroner				50	78
Styremedlem 25.03.21-31.12.22	prosent					156 %
Kristina Eriksson Nytun	kroner	5	0	11	0	7
Styremedlem 01.04.15-31.12.22	prosent	5 %	0 %	10 %	0 %	6 %
Sveinung Eikeland	kroner					
Styremedlem 27.04-22-31.12.22	prosent					
Johnny-Leo Jernsletten	kroner					
Styremedlem 27.04.22-31.12.22	prosent					
Mads Stian Hansen	kroner				19	
Styremedlem 29.04.20-24.03.22	prosent				19 %	
Harald Larsen	kroner	8				
Styreleder 01.04.15-25.03.20	prosent	5 %				
Kristin Rajala	kroner	-89				
Nestleder 01.12.2012-15.03.18	prosent	-78 %				
Silje Ingebrigtsen	kroner		22			
Styremedlem 15.03.18-25.03.20	prosent		25 %			
Ivan Olsen	kroner	-82				
Styremedlem 01.11.13-15.03.18	prosent	78 %				
Ann-Ragnhild Broderstad	kroner	-82				
Styremedlem 01.04.15-15-03.18	prosent	-78 %				
Trond Haukanes	kroner					
Styremedlem 01.04.15-15.03.18	prosent					
Amund Peder Teigmo	kroner		-5			
Styremedlem 15.03.18-30.09.19	prosent		-6 %			
Stian Johnsen	kroner			43		
Styremedlem 01.04.19-24.03.21	prosent			55 %		
Svein Are Størdal	kroner	5	0	11		
Styremedlem 01.11.13-24.03.21	prosent	5 %	0 %	10 %		
Marit Rakfjord	kroner	5	-78			
Styremedlem 01.05.13- 31.03.19	prosent	5 %	-71 %			
Karen Lorentsen	kroner					
Styremedlem 25.03.21-29.09.21	prosent					
Hilde Wara	kroner					
Styremedlem 25.03.21-29.09.21	prosent					

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

Styret i Finnmarkssykehuset HF mener kravene i statens retningslinjer for lederlønn og statens eierskapsmelding er ivaretatt i fastsettelsen av godtgjørelse for ledende personer for 2022.

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Helse Nord RHF for regnskapsåret 2022.

Det er påsett at godtgjørelse til ledende personer er i henhold til foretakets vedtekter 16a, 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.

Redegjørelse for Finnmarkssykehuset HF sitt samfunnsansvar

Redegjørelsen gir en oversikt over lovkrav i regnskapsloven, likestillings- og diskrimineringsloven og åpenhetsloven som Finnmarkssykehuset HF rapporterer på i redegjørelsen for samfunnsansvar. Lovverket stiller flere krav til redegjørelsens innhold, herunder en beskrivelse av vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt. Redegjørelsen for samfunnsansvar kan inngå som et vedlegg i helseforetakenes årsberetning.

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



Sosiale forhold

Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Lover og sentrale føringer:
Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven)

§ 4.Plikt til å utføre aktsomhetsvurderinger Åpenhetsloven
Loven pålegger en informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal være tilgjengelig i en offentlig rapport.

§ 5.Plikt til å redegjøre for aktsomhetsvurderinger.

Finnmarkssykehuset HF sin redegjørelse:

- Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Redegjørelse for aktsomhetsvurderingene tilgjengeliggjøres på helseforetakets hjemmeside, www.finnmarkssykehuset.no , innen 30. juni hvert år.

- Foretaksgruppen Helse Nord følger OECDs veileder for aktsomhetsvurderinger for ansvarlig næringsliv.

- 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 større og 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, anstendige arbeidsforhold og risiko vurderer Sykehusinnkjøp HF alle anskaffelser, stiller krav ut ifra risikobilde, produksjonsland er 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 at en i størst mulig grad nyttiggjøre seg av det arbeidet Sykehusinnkjøp HF har gjort, og benytte den kjente kunnskapen om leverandørene.

- Det er ikke avdekket negative konsekvenser for menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Risikobransjer og risikoleverandører følges opp av Sykehusinnkjøp HF eller av helseforetaket ved lokale avtaler.

- Etiske retningslinjer og retningslinjer for innkjøp og leverandørkontakt følges opp i foretaksgruppen og Finnmarkssykehuset HF. De etiske retningslinjene for foretaksgruppen er tilgjengelig her: https://helse-nord.no/om-oss/etiske-retningslinjer.
- E-læringsprogram for refleksjon utvikles og vil følges opp fortløpende.

Medarbeidere og mangfold

Lover og sentrale føringer:

Likestillings- og diskrimineringsloven § 26
Arbeidsgivere i offentlige virksomheter, og private virksomheter med flere enn 50 ansatte skal:

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

Finnmarkssykehuset sin redegjørelse:

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 på foretakets hjemmeside www.finnmarkssykehuset.no.

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)

- *Styret og administrativ ledelse*
- Styret i Finnmarkssykehuset HF består av 5 menn og 6 kvinner. Ledergruppen har i 2022 bestått av 7 menn og 5 kvinner. Av alle ansatte er 71% kvinner og 29 % menn, som er fordeling som i 2021. Det er 64% kvinnelige ledere og 36% mannlige.

  Det er startet utarbeidelse av handlingsplan for likestilling og mangfold. Handlingsplanen er tilgjengelig på foretakets hjemmeside.

Tilstand for kjønnslikestilling				
	2022			
	Antall kvinner	**Antall menn**	**Andel kvinner**	**Andel menn**
Kjønnsbalanse	1111	474	70 %	30 %
Midlertidige ansatte	970	440	69 %	31 %
Deltidsarbeid, faktisk	166	69	71 %	29 %
Uttak av foreldrepermisjon (gj.snitt antall uker)	20,3	17,7	53 %	47 %
Ufrivillig deltid (annethvert år)	4	1	80 %	20

Lønnsforhold

- Lønn fastsettes med utgangspunkt i lokale og nasjonale avtaler med fagforeningene. Kriterier som ligger til grunn, er faktorer som kompetanse, ansenitet og arbeidsoppgaver. Individuelle lønnskrav behandles i forhandlingsutvalget. Kravene vurderes opp mot kriterier for lønnsfastsettelse og blir sett i sammenheng med sammenlignbare stillinger i foretaket.

- Forhandlingsutvalget har jobbet med å videreutvikle bedre rapporter på lønnsforhold. Dette gir et bedre grunnlag for vurdering av lønnskrav, samt vil det vil være et hjelpemiddel til ny analyse av lønnsforhold til styrets årsberetning for 2023.

Mangfold

- Finnmarkssykehuset HF har hatt en overordnet handlingsplan for inkluderingsdugnaden. Framover vil det være fokus på å integrere arbeidet med likestilling, inkludering og mangfold tettere i eksisterende aktiviteter. Nærværsarbeidet vil være ett område. Arbeid med oppgavedeling er et annet område som er relevant. Foretaket har også et prosjekt innenfor stabilisering og rekruttering. Dette arbeidet er relevant også for likestilling, inkludering og mangfold.

- Finnmarkssykehuset HF har i 2022 gjennomført følgende tiltak for å bedre tilgjengelighet og unngå diskriminering:
    - Et ressursteam i personal og organisasjon møtes ukentlig for å gjennomgå og planlegge oppfølging av innkomne saker for å sikre en rask saksbehandling.
    - Saker som omhandler diskriminering, mobbing/trakassering,

kjønnsbasert vold og seksuell trakassering blir prioritert.
    - Resultatene fra ForBedringsundersøkelsen følges opp årlig av alle nivåer i foretaket og det igangsettes undersøkelser og tiltak i de enheter der det er indikatorer på en utfordring på dette området.
    - Varslingsrutinen er en del av obligatorisk kompetanseplan for alle ansatte.

- Det er etablert rutiner for utlysning og ansettelser i stillinger. Rutinene skal sikre at ledige stillinger blir lyst ut i henhold til interne rutiner og gjeldende lovverk.
- Foretaket har en felles intervjuguide. Utlysninger og intervjuer skal baseres på og gjennomføres etter saklige kriterier. For å hindre diskriminering skjer rekruttering i samsvar med WHOs internasjonale kode for etisk rekruttering av helsepersonell.
- Foretaket har etablert rutiner for systematisk HMS-arbeid, inkludert nærværsarbeid for å redusere sykefravær. Det er dedikerte ressurser som har fokus på bistand og oppfølging av nærvær i foretaket. Årlig medarbeiderundersøkelse (ForBedring) kartlegger arbeidsmiljø og brukes til å utarbeide lokale handlingsplaner.
- Utviklingssamtaler mellom ledere og medarbeidere er satt i system i foretakets personalsystem.
- Arbeidsmiljøutvalg er etablert på tre nivåer: avdelingsnivå (Kvamgruppe), klinikknivå (Kvamråd) og foretaksnivå (FAMU). Arbeidsmiljøutvalgene følger opp aktuelle kvalitets- og arbeidsmiljøsaker gjennom året. Tillitsvalgte, vernetjeneste og arbeidsgiver er representert i alle utvalgene.

Miljøforhold

Klima

Lover og sentrale føringer:

Regnskapsloven § 3-3 c
Foretak som er omfattet av loven utarbeider en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

Felles klima og miljømål for spesialisthelsetjenesten.

Finnmarkssykehuset sin redegjørelse:

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene et felles nasjonalt rammeverk for klima og miljø for spesialisthelsetjenesten. Rammeverket skal støtte opp om felles policy: *Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift.* Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og bærekraft i helseforetakene, og innehold blant annet

felles miljø- og klimamål for Spesialisthelsetjenesten 2022-2030. Det gjennomgående primære målet er å redusere utslipp av klimagasser.

Fra 2022 er det ikke lenger krav om at foretakene skal være sertifisert etter Ledelsessystem for miljø 14001:2015 (jf. oppdragsdokument 2021). Finnmarkssykehuset HF har valgt å avslutte sertifiseringen. Grunnlag for avgjørelse er at foretakene i Helse Nord har etablert felles miljøstyringssystem fra 2022. Alle klinikker/sykehus og stabsavdelinger har utarbeidet handlingsplan for klima og miljø, samt gjennomført samsvarsvurdering.

Finnmarkssykehuset HF stiller med en representant i den regionale miljøfaggruppa, hvor miljøspørsmål løftes, og saker behandles.

Nasjonale mål og status i Finnmarkssykehuset HF

1. Innen 2030 redusere CO2e-utslipp med 40 prosent

%	2022	Referanseår 2019
-23%	9 128,5 tonn CO2e	11 882,7 tonn CO2e

I 2022 har Finnmarkssykehuset HF hatt 23% reduksjon i CO2e-utslipp sammenlignet med 2019. Foretaket har en reduksjon i reiseaktivitet. Muligheten for å delta på kurs og møter digitalt har gått opp. Digitale polikliniske konsultasjoner har også hatt en stor økning. Forskjeller i tallgrunnlaget for rapportering kan være en medvirkende faktor til endringen.

2. Redusere forekomsten av helsetjeneste-assosierte infeksjoner

2022	Referanseår 2019
2,9%	2,3%

Reduksjon av helsetjenesteassosierte infeksjoner bidrar til redusert forbruk av legemidler og materiell, som igjen vil bidra til å redusere utslipp. Tabellen rapporterer tall på NOIS-PIAH. Merk at det er små tall, og endring på +/- en infeksjon vil gi prosentvise utslag. Foretaket har lavere tall enn landsgjennomsnittet både i 2019 og 2022.

3. Redusere energiforbruk med 20 prosent innen 2030 og øke andel gjenvinningskraft

%	2022	Referanseår 2019
+15,04%	10,4 GWh	9,04 GWh

Energiforbruket i Finnmarkssykehuset HF er 10,4 GWh, og har en økning på 15,04%. Økt innrapportering av data fra de ulike lokasjonene/klinikkene i helseforetaket er den største driveren knyttet til denne økningen. Referanseåret inkluderte ikke data fra verken klinikk Alta, fastkraft-forbruket til Kirkenes og dieselforbruket for lokasjon Karasjok.

4. Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være minimum 20 prosent

%	2022	Referanseår 2019
+1010%	13,1%	1,18%

Dette er en økning på 1010% på andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon fra referanseår 2019. Den største økningen kom i 2020 under pandemien. Andelen er høyest innen psykisk helsevern og rus, med 26% i 2022. Tallet har stabilisert seg på vesentlig høyere nivå enn tidligere. Det jobbes systematisk for ytterligere økning i

digitale polikliniske konsultasjoner.

5. Matavfall reduseres med 50 prosent innen 2030

%	2022	Referanseår 2019
00%	00 000 kg	20,5 tonn våtorganisk avfall

I referanseår 2019 hadde Finnmarkssykehuset HF 20,5 tonn våtorganisk avfall. Tallene tar utgangspunkt i totalt våtavfall og skiller ikke ut avfall knyttet til matsvinn. Det er i skrivende stund ikke tilgjengelig tall for 2022.

6. Andel produkter uten (utslipp av) helse og miljøskadelige stoffer skal være 75 prosent innen 2030

Finnmarkssykehuset HF skal benytte produkter som er produsert på en måte som beskytter pasienten, ansatte på sykehusene, i leverandørkjeden og miljøet. Avtaleprodukter som omfattes av målet er medisinske forbruksvarer (MFV), kirurgiske produkter (KIR), laboratorieprodukter og -utstyr (LAB), og medisinsk teknisk utstyr (MTU). Indikatoren er under oppdatering og tall til rapportering fra Sykehusinnkjøp HF vil være tilgjengelig sommeren2023.

7. Fossilfri virksomhet innen 2030, og redusere reisevirksomhet for medarbeidere

	%	2022	Referanseår 2019
Fyringsolje	-96%	2 283 liter	58 014 liter
Naturgass	00%	0 m3	000 000 m3
Andel fossilfrie kjøretøy	00%	00%	00%
Tjenestereise bil	-12%	98,8 CO2	112,71 CO2
Tjenestereise fly	-30%	732,1 CO2	1040,5 CO2

Det er ikke tall for andel fossilfrie kjøretøy. Foretaket bytter ut kjøretøy ved enden av levetid eller utløp av leasingavtale. Fossilfrie kjøretøy anskaffes dersom dette er vurdert hensiktsmessig ut fra planlagt bruk.
Reiseaktivitet med fly og bil har i 2022 hatt en nedgang. Dette sees i sammenheng med bedre muligheter for å delta på kurs og møter digitalt. Foretaket hadde også strenge begrensninger på reiser i 2022 grunnet økonomi.

8. Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter

I årlig ForBedringsundersøkelse er det er mål at andel enheter som svarer at det arbeides godt med ytre miljø i helseforetaket skal være minst 90 prosent. Det er ikke etablert løsning for å rapportere på dette i Helse Nord. Finnmarkssykehuset HF bruker ForBedringsundersøkelsen til lokalt forbedringsarbeid. På foretaksnivå har spørsmålet "Her arbeides det godt med å unngå negativ på virkning på det ytre miljøet" et resultat på 70,2. I 2022 ble det etablert et e-læringskurs for alle ansatte i Helse Nord. I Finnmarkssykehuset HF er det 37% av medarbeidere med stillingsforhold over 0% som har gjennomført kurset.

Naturmangfold og økosystemer

Lover og sentrale føringer:

Regnskapsloven § 3-3 c
foretak som er omfattet av loven utarbeide en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

Standard for klima og miljø i byggeprosjekter (Sykehusbygg)

Finnmarkssykehuset sin redegjørelse:

Ivaretagelse av naturmangfold i byggeprosjekter:

- Sykehusbygg HF har etablert Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter i 2021 hvor hensikten er å innføre effektive tiltak i prosjektene som bidrar til at Norge når sine klimagassutslippsmål. Dokumentet er styrende for alle større sykehusprosjekter, både for nybygg og rehabilitering. De største utslippsområdene er knyttet til mobilitet, dvs. transport av varer, pasienter, besøkende og ansatte. I tillegg kommer energibruken i byggets levetid og materialer til selve bygningen.
- I arbeidet med å ivareta naturmangfold skal man skal unngå å bygge på jordbruksarealer. Tomtens mangfold og naturverdier skal bevares så godt som mulig. Ved nyplanting skal man også søke å øke det biologiske mangfoldet, og velge landskapsløsninger som er stedsegnet, klimatilpasset og ressurseffektivt i drift. Det er viktig å unngå spredning av fremmede arter, for eksempel gjennom tilkjørte masser eller beplantning.

Utslipp helse- og miljøskadelige stoffer:

- 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.

Økonomiske forhold

Skatt og forebygging av økonomisk kriminalitet

Lover og sentrale føringer:

Regnskapsloven § 3-3 c
foretak som er omfattet av loven utarbeide en redegjørelse om samfunnsansvar som minst omhandler miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikke-diskriminering, overholdelse av menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

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

Finnmarkssykehuset sin redegjørelse:

Foretaksgruppen jobber systematisk med mislighetsrisiko, herunder arbeid med antikorrupsjon. Finnmarkssykehuset HF har gjennomført en analyse av risikoområder knyttet til mislighold og antikorrupsjon. Risikoområder er:

- Anskaffelse
- Lønnsavtaler og lønnsutbetaling
- Habilitet
- Systemtilganger
- Utbetalinger

Det er gjennomført risikovurdering av disse risikoområdene både på foretaksnivå og klinikk/sykehusnivå. Det er iverksatt tiltak for å redusere risikoen.

Finnmarkssykehuset HF er i gang med å revidere risikoområder. Ny risikovurdering gjennomføres på risikoområder på foretak og klinikk/sykehusnivå.