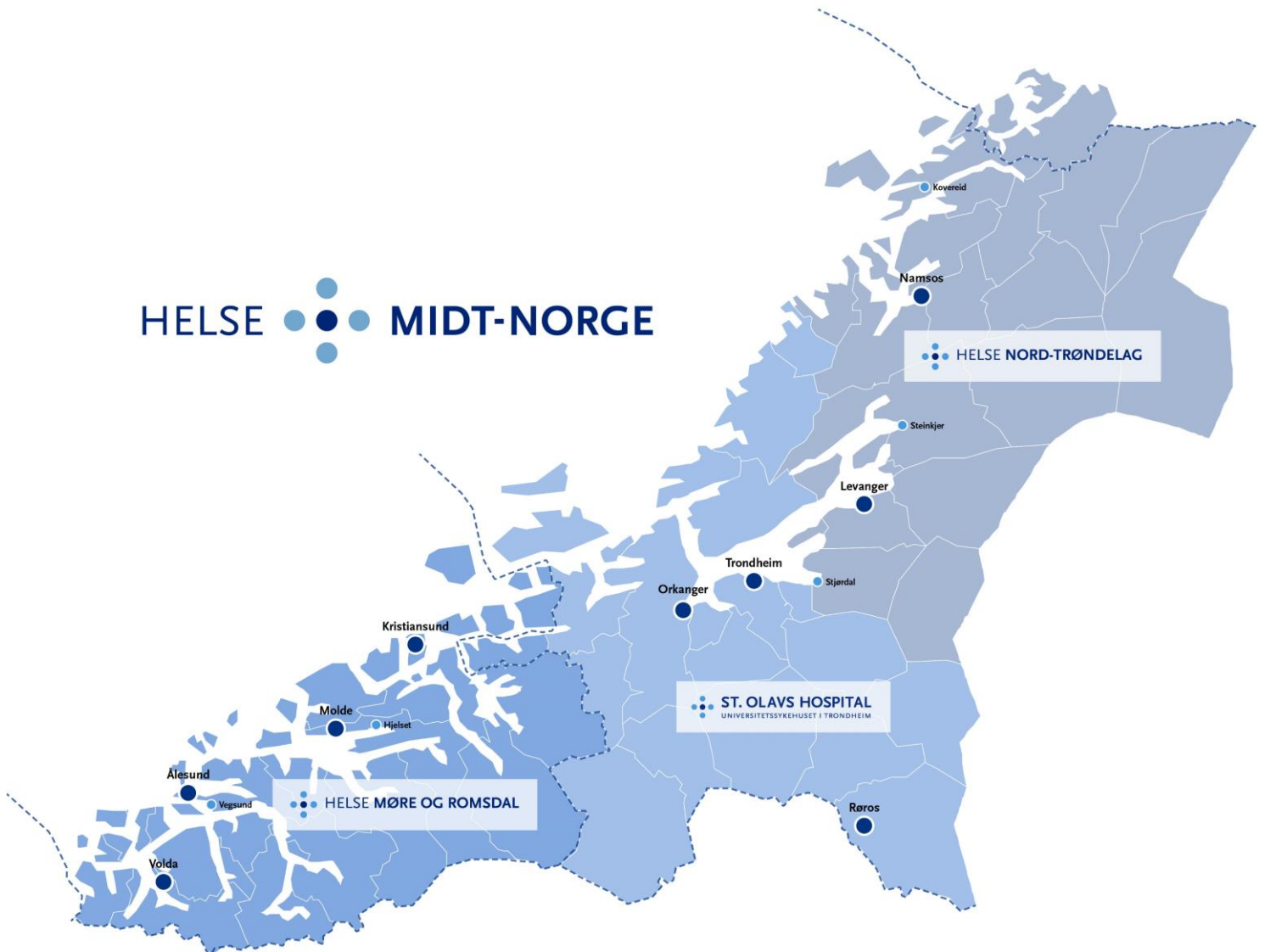


Styrets årsberetning og årsregnskap

Helse Midt-Norge RHF 2023

HELSE MIDT-NORGE



Kart over helseforetak i Helse Midt-Norge.

Styret i Helse Midt-Norge RHF



Odd Inge Mjøen,
styreleder



Liv Stette,
nestleder



Siri Forsmo,
styremedlem



Steinar Kristoffersen,
styremedlem



Arnhild Holstad,
styremedlem



John Arne Moen,
styremedlem



Lindy Jarosh-von
Schweder,
styremedlem



Anita Solberg,
styremedlem



Tore Brudeseth,
styremedlem



Jarle Holberg,
styremedlem

Ledelsen i Helse Midt-Norge RHF



Stig A. Slørdahl,
administrerende
direktør



Björn Gustafsson,
direktør for
helsefag, forskning
og utdanning



Anne-Marie Barane,
økonomidirektør



Eiliv Flakne,
direktør for
kommunikasjon og
samfunnskontakt



Ingerid Gunnerød,
direktør for stab og
prosjektstyring



Ingvill Kvernmo,
direktør for
eierstyring

Styrets årsberetning Helse Midt-Norge RHF 2023

Vårt verdigrunnlag

Vårt verdigrunnlag bygger på vår visjon, våre verdier og våre ambisjoner.

Vår visjon er: på lag med deg for din helse.

Våre verdier er: trygghet, respekt og kvalitet.

Vår ambisjon er å skape en fremragende helsetjeneste med likeverdige, helhetlige og ansvarlige tjenester.

Vår strategi

Helse Midt-Norge skal bygge en fremragende helsetjeneste til det beste for pasientene og befolkningen. I strategi 2030 har vi fire strategiske mål:

- Vi skaper pasientenes helsetjeneste
- Vi tar i bruk kunnskap og teknologi for en bedre helse
- Vi rekrutterer, utvikler og beholder kompetent personell
- Vi er gode lagspillere

Regional utviklingsplan

Regional utviklingsplan (2023-2026) utdyper retning for Helse Midt-Norge innenfor rammen av Strategi 2030.

Hovedsatsningsområder i inneværende fireårsperiode:

- Digitalisering for bedre tjenester og pasientmedvirkning
- Samling om beste praksis
- Regionale fellesløsninger
- Bærekraft i personell og kompetanse
- Sterkere samhandling

Helse Midt-Norge RHF

Formål, ansvar og oppgaver

Helse Midt-Norge RHF har overordnet ansvar for spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge og skal sørge for at befolkningen har likeverdig tilgang til nødvendige spesialisthelsetjenester, uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi eller etnisk bakgrunn. Helse Midt-Norge RHF er et av fire regionale

helseforetakene i Norge og omfatter fylkene Trøndelag og Møre og Romsdal som samlet har en befolkning på 750 000 innbyggere. De lovfestede oppgavene er:

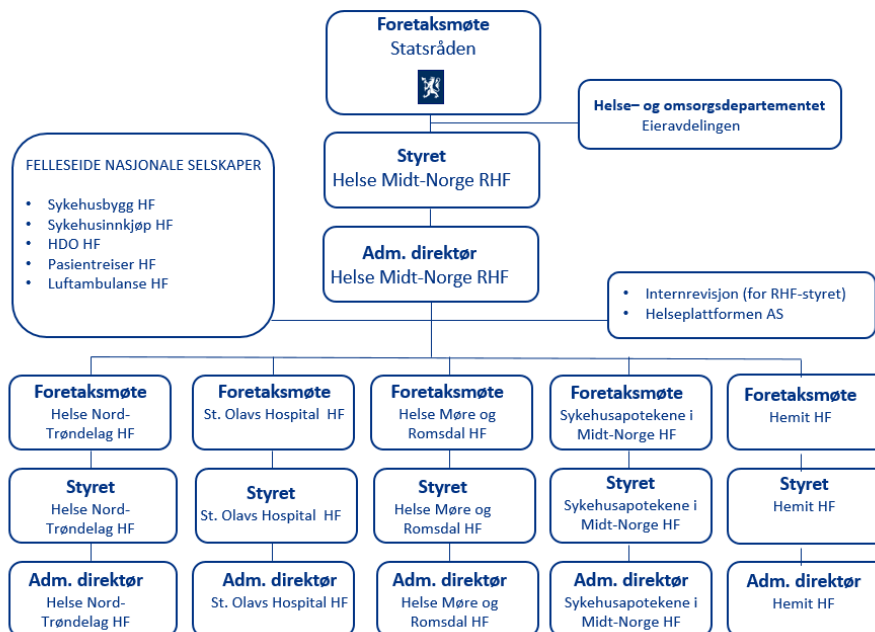
- pasientbehandling
- utdanning av helsepersonell
- forskning
- opplæring av pasienter og pårørende

Helse Midt-Norge RHF skal samordne virksomheten i helseforetakene, med sikte på en hensiktsmessig og rasjonell ressursutnyttelse. Hensynet til brukerne, først og fremst pasienter og pårørende, skal legges til grunn for foretakets samlede virksomhet.

Samarbeid med primærhelsetjeneste, universitet og høgskoler og andre regionale helseforetak er også nødvendig for å kunne løse helseregionens oppgaver. Helse Midt-Norge RHF har et særlig ansvar for å initiere og etablere samarbeid med aktuelle aktører.

Organisering

Helse Midt-Norge RHF eies av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet og har hovedkontor i Stjørdal. Helse Midt-Norge RHF ivaretar sentrale administrative oppgaver og funksjoner som er nødvendige for å oppfylle foretakets og foretaksgruppens formål.



Foretaksgruppen

Foretaksgruppen/konsernet Helse Midt-Norge omfatter om lag 22 100 medarbeidere og har en årlig omsetning på 28,3 milliarder kroner.

Beløp i mill. kroner(unn tatt antall ansatte)

Foretak	Omsetning	Ansatte	Investeringer	Egenkapital
Helse Midt-Norge RHF	26 272	86	20	10 639
St. Olavs hospital HF	13 853	11 585	333	4 370
Helse Møre og Romsdal HF	8 162	5 997	2 456	3 298
Helse Nord-Trøndelag HF	4 053	3 292	104	2 022
Sykehusapotekene HF	1 418	298	46	213
Trondheim Ortopediske Verkstad AS	145	71	3	62
Hemit HF	1 456	463	201	42
Helseplattformen AS	772	329	502	-412
Helse Midt-Norge foretaksgruppen	28 341	22 121	3 609	13 466

Virksomheten omfatter sykehus og andre institusjoner innen somatikk, psykisk helsevern (PH), tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige (TSB), ambulansetjeneste, pasienttransport, habilitering- og rehabiliteringstjeneste, nødmeldetjeneste, sykehusapotek, ortopedisk verksted, laboratorier og radiologitjenester.

Virksomheten er organisert gjennom tre heleide helseforetak med ansvar for å levere spesialisthelsetjenester: Helse Nord-Trøndelag HF, St. Olavs hospital HF og Helse Møre og Romsdal HF. I tillegg inngår ett helseforetak for apotek tjenester, Sykehusapotekene i Midt-Norge HF og ett for IKT-tjenester, Hemit HF, som heleide helseforetak i foretaksgruppen.

Helse Midt-Norge har også 60 prosent eierandel i Helseplattformen AS som eies sammen med kommuner i regionen, og har ansvar for etablering og forvaltning av felles pasientjournalssystem.

Helsetjenester fra avtalespesialister og private leverandører

Helse Midt-Norge RHF har avtaler med private leverandører av spesialisthelsetjenester. Avtalene omfatter tjenester innen kirurgiske og medisinske fagområder, rehabilitering, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, psykisk helsevern og bildediagnostikk. Helse Midt-Norge RHF hadde i 2023 126 driftsavtaler med private avtalespesialister, hvorav 79 innenfor somatikk og 47 innenfor psykisk helsevern.

Felleseide foretak

De fire regionale helseforetakene har etablert og eier fem helseforetak i fellesskap. De felleseide foretakene skal sikre gode og effektive fellestjenester på tvers av regionene. De fem felleseide foretakene er Luftambulansetjenesten HF, Pasientreiser HF, Sykehusbygg HF, Sykehusinnkjøp HF og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF.

Brukermedvirkning

Dialog og samhandling med brukere er svært viktig for utvikling av helsetjenesten. Helseforetakene i Midt-Norge har egne brukerutvalg som er oppnevnt av styrene etter forslag fra pasient- og pårørendeorganisasjonene. Hensikten med brukerutvalgene er å sikre medvirkning fra pasientene gjennom å gi innspill i saker som påvirker helsetjenesten.

Brukerutvalgene er rådgivende organ for styrene og de administrerende direktørene i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til pasienter og pårørende. Representanter fra

brakerutvalgene møter i styremøtene i eget foretak som observatør med tale- og forslagsrett. For styret i Helse Midt-Norge RHF møter to representanter fra det regionale brukerutvalget.

Helseforetakene ved sykehusene har også etablerte ungdomsråd. Helse Midt-Norge RHF fordeler midler til pasient- og brukerorganisasjonene. Midlene skal støtte organisasjonenes informasjons- og utviklingsarbeid.

Resultater og hendelser 2023

2023 har vært et år hvor utfordringene har vært mange, men også hvor det har vært gjort en stor innsats i foretaksgruppen for å utvikle Helse Midt-Norge videre. Innføringen av Helseplattformen har bydd på omfattende og uforutsette utfordringer, som har kommet i etterkant av den krevende perioden vi har hatt i forbindelse med koronapandemien. Til tross for dette har Helse Midt-Norge et godt resultat og aktiviteten har aldri vært høyere. Dette ville ikke vært mulig uten den formidable innsatsen som gjøres av de ansatte i foretaksgruppen hver dag.

De økonomiske kravene som er stilt til Helse Midt-Norge RHF i 2023 er innfridd. Tilleggsbevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet bidro til å kompensere økte kostnader. Årets resultat i foretaksgruppen ble 42 millioner kroner, noe som er 216 millioner bedre enn resultatkrav, justert for salg av eiendom.

Helseplattformen

Helseplattformen er et omfattende endringsprosjekt i Midt-Norge med et overordnet mål om å oppnå en mer effektiv og sømløs helsetjeneste som gir den enkelte pasient den mest hensiktsmessige behandlingen, til riktig tid og på riktig sted. Prosjektet har også ambisjon om å bedre informasjonsflyten, øke pasientsikkerheten og skape en mer sammenhengende helsetjeneste for pasienter og ansatte i Midt-Norge. Innbyggerne skal få bedre oversikt og innsyn i egen helse gjennom innbyggerportalen HelsaMi.

Helse Midt-Norge RHF eier 60 prosent av Helseplattformen, mens 40 prosent eies av kommuner som vedtar å ta i bruk løsningen. I løpet av 2023 har 12 nye kommuner koblet seg på Helseplattformen, og ved utgangen av 2023 brukes systemet av drøyt 36 000 ansatte i midtnorsk helsetjeneste. Den siste innføringen i 2023 skjedde på nyttårsaften da Haram kommune ble skilt ut fra Ålesund. En ny fastlege-pilot gikk på lufta i Vanylven i desember.

Innføringen i Helse Møre og Romsdal og Helse Nord-Trøndelag ble utsatt til 2024. Bakgrunnen var en erkjennelse av at innføringen av Helseplattformen ved St. Olavs hospital har medført store og uforutsette utfordringer. Kritiske feil og mangler ved løsningen påvirket drift og pasientsikkerhet ved St. Olavs hospital etter innføringen i november 2022.

Dette er vist i flere rapporter i 2023. En rapport fra Statens Helsetilsyn konkluderte med at innføringen av Helseplattformen har ført til økt risiko for svikt i pasientbehandlingen ved St. Olavs hospital.

En rapport fra Boston Consulting Group ga en omfattende gjennomgang av innføringen ved St. Olavs hospital, og pekte på behovet for mer aktiv eierstyring og oppfølging for å ivareta pasientsikkerhet, feilretting og brukervennlighet. En revisjonsrapport gjennomført av revisjons- og rådgivningsselskapet KPMG hadde som mål å avdekke om det forelå flere alvorlige feil, manglende overvåking, manglende kritiske driftsrutiner mv. Rapporten ble framlagt for styret i

Helseplattformen, og det er satt inn en rekke tiltak som imøtekommer sentrale anbefalinger i rapporten.

Samtidig oppleves bruken av Helseplattformen ulikt. Løsningen ser ut til å fungere bedre i kommunene og status ved årsskiftet er at 75 prosent av innbyggerne i Midt-Norge bor i en kommune som enten har tatt i bruk løsningen eller gjort bindende avtale om dette. Innføringen av Helseplattformen gir forbedringer gjennom felles språk og strukturert journal, og vi ser at planer og aktiviteter blir mer pålitelige og bedre harmonisert. Innovasjonsprosjekter er på full fart inn i helsetjenesten i regionen ved hjelp av funksjonalitet i Helseplattformen.

Psykisk helsevern (PH) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Helse Midt Norge RHF har prioritert oppdrag knyttet til barn/unge og pasienter med alvorlig psykisk lidelse i 2023. Styret i Helse Midt-Norge har vedtatt en regional satsing for å sikre kritisk kompetanse i psykisk helsevern (PH) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Etter styrevedtaket ble det utlyst regionale prosjektmidler (inntil 100 mill. kr) høsten 2023. Prosjekter innen psykisk helsevern og rusbehandling har også vært prioritert i Helse Midt Norge RHF sine utlysinger av regionale midler til forskning, innovasjon samt kvalitet og pasientsikkerhet. Det er videre innført felles henvisningsmottak for psykisk helsevern i alle helseforetak.

Risikovurdering av helseberedskap

Helse Midt-Norge har i 2023 ferdigstilt sin regionale risikovurdering for helseberedskap. Arbeidet, som nå etterfølges av en beredskapsanalyse og revisjon av beredskapsplanverket, viser tydelig at våre største sårbarheter er knyttet til langvarig bortfall av kritisk infrastruktur som strøm, vann og elektronisk kommunikasjon. Dette risikobildet understøttes også av ulike nasjonale vurderinger. I den årlige vurderingen av det digitale trusselbildet mot spesialisthelsetjenesten, utarbeidet av de fire regionale IKT-leverandørene og Norsk Helsenett, pekes det blant annet på et økende trusselnivå mot vår digitale infrastruktur. Organiserte kriminelle og statlige aktører vurderes som de viktigste trusselaktørene, og bruk av løsepengevirus og andre destruktive cyberangrep som de mest aktuelle hendelsene.

Det arbeides derfor målrettet, både nasjonalt og regionalt, for å redusere disse sårbarhetene, og styrke vår evne til å levere helsetjenester i hele krisespekteret. Helse Midt Norge har den senere tid gjennomført flere investeringer i moderne teknologi som har økt sikkerheten til datasenteret og for de tjenester som har tatt i bruk dette. Helse Midt Norge har gjennomført en teknisk konsekvensanalyse ved bortfall av ekstern kommunikasjon, og det er gitt tilsvarende oppdrag til øvrige helseforetak.

I tillegg til arbeidet med sikkerhet, er det lagt vekt på å øke bevisstheten om vår evne til å fylle spesialisthelsetjenestens rolle i totalforsvaret. De fire regionale helseforetakene har i 2023 blant annet gjennomført en gap-analyse, der man har sammenlignet nå-tilstanden med forventningene Forsvaret og samfunnet for øvrig har til vår rolle i totalsvaret. Analysen har synliggjort en rekke gap, som det bør jobbes målrettet med å lukke de nærmeste årene. Dette er både knyttet til å etablere realistiske planverk, avklaring av roller og ansvar og faktisk styrking av kompetanse og kapasitet.

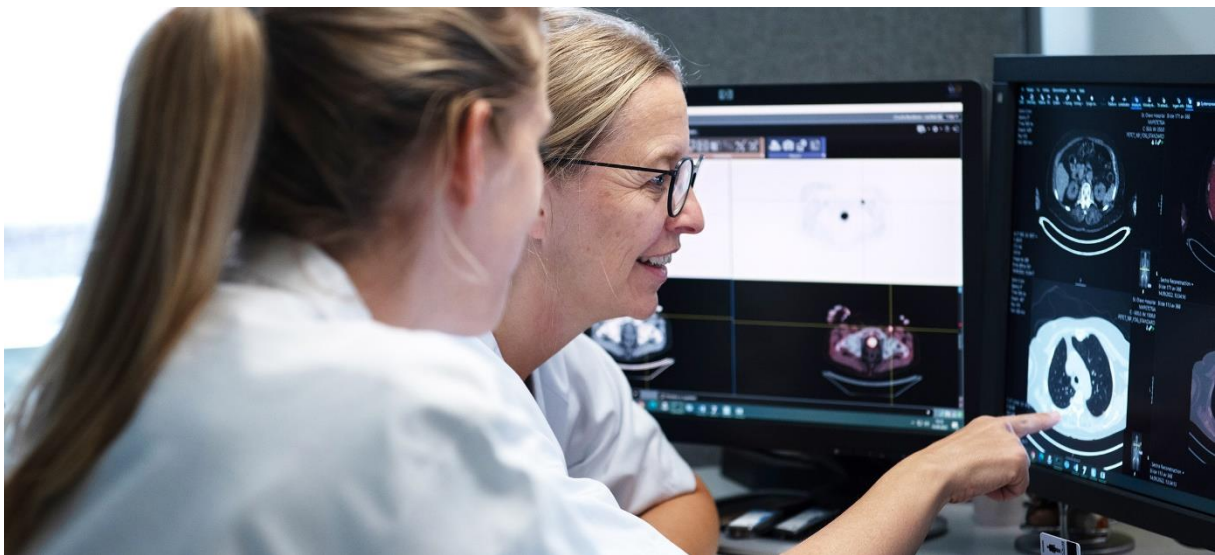
Regional forsyningsløsning og logistikksenter

Helse Midt-Norge har gjennom mange år jobbet med en regional forsyningsløsning som skal ivareta sykehusenes behov for varer. De siste års hendelser med pandemi, krigssituasjoner, ekstremvær og globale leveringsutfordringer har vist betydningen av gode forsyningsløsninger som ivaretar krav til beredskap og pasientsikkerhet.

Logistikkcenter Helse Midt Norge driftes av St. Olavs hospital HF på vegne av hele foretaksgruppen. Innføringen av den nye forsyningsstrukturen ble planlagt gjennomført i fire trinn. Fra oppstarten i 2022 leverte Logistikkcenter Helse Midt Norge varer til St. Olavs hospital HF. Oppstarten ble utfordrende, men det er jobbet godt med stabilisering og forbedring. Høsten 2023 startet man med leveranser til Helse Nord-Trøndelag HF og i februar 2024 var det oppstart av leveranser til Helse Møre og Romsdal HF sine sykehus i Kristiansund og Molde. Som siste trinn vil sykehusene i Ålesund og Volda få sine leveranser fra Logistikkcenter Helse Midt Norge fra april 2024. Etter endt innføringsperiode vil det jobbes kontinuerlig med forbedringer for å sikre gode leveranser og effektiv drift.

Framtidsutsikter

Den internasjonale trenden viser at det er ønskelig å flytte spesialisthelsetjenester ut fra sykehusene og nærmere befolkningen. Lokalsykehusene vil være viktige for å lykkes med dette. «Det utadvendte sykehus» er et begrep som har fått større fotfeste. Det stilles større krav til pasientkonsultasjoner hvor teknologi benyttes for å redusere behov for fysisk oppmøte, og bruken av digitale konsultasjoner øker. Pasientkonsultasjoner som video med høy standard, bidrar til å gi alle pasienter en likeverdig helsetjeneste. Samarbeidet med primærhelsetjenesten gjennom de etablerte helsefelleskapene i regionen er også viktig for å gi pasientene en helhetlig helsetjeneste med høy kvalitet nærmere befolkningen.



Store og viktige investeringer krever økonomiske prioriteringer og bærekraftig drift. Vi må justere våre ambisjoner og legge disse justeringene til grunn for langtidsbudsjettene i alle helseforetakene i regionen. Samtidig skal vi levere en ansvarlig og likeverdig helsetjeneste til hele regionen innenfor de rammene vi er tildelt. Investeringene må gi oss rom til å utvikle oss slik samfunnet har behov for.

Spesialisthelsetjenesten står overfor et felles utfordringsbilde hvor mangel på kritisk bemanning står sentralt. Regional utviklingsplan for Helse Midt-Norge 2023-2026 beskriver tilgang på kompetent helsepersonell som sannsynligvis «den aller største utfordringen regionen står overfor i arbeidet med å levere fremragende helsetjenester». Særlig de mindre sykehusene i regionen erfarer utfordringer på rekrutteringsområdet. Bærekraft i personell og kompetanse er ett av hovedsatsningsområdene i utviklingsplanen.

Det jobbes med flere andre større prosjekter i regionen. I 2025 skal Helse Møre og Romsdal åpne dørene til det nye Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR), og nybygg for akutt, intensiv og operasjon (AIO) planlegges ved Ålesund sjukehus.

Bygningsarbeidet ved Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) har gått som planlagt og følger framdriftsplanen. Det er blant annet tilsatt prosjektledere for opplæring og flytting i 2023, og de første funksjonene vil flytte inn i nytt sykehus i mai 2024. Nytt bygg for psykiatri og habilitering vil tas i bruk i løpet av 2024. Sykehuset vil dekke et opptaksområde på om lag 120 000 innbyggere fra Nordmøre og Romsdal og vil bestå av et nytt akuttjukehus på Hjelset og et bredt og godt dagtilbud med poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi i Kristiansund.

Nybygget for akutt, intensiv og operasjon ved Ålesund sjukehus fikk finansiering over statsbudsjettet for 2024 og planlagt byggestart er medio 2024. I samme prosjekt inngår også et delprosjekt med ny hovedinngang og nytt adkomstområde som ble påbegynt høsten 2023, og som planlegges ferdigstilt i juni 2024.

Helse Midt-Norge RHF har i 2023 sett at det er høy aktivitet på innovasjonsområdet, noe som blant annet viser seg i en betydelig økning i antall søknader om regionale innovasjonsmidler. Helse Midt-Norge RHF utlyser og tildeler innovasjonsmidler til prosjekter som utvikler nye måter helsetjenester kan leveres på. Vi deltar aktivt i NTNU Discovery, NTNU Tecnology Transfer, InnoMed og flere andre områder og tiltak som beskrives nærmere under Helse Midt-Norges virksomhetsområder.

Virksomhetsområder og oppgaver

Helse Midt-Norges fire hovedoppgaver er pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende. I regnskapet deles disse virksomhetsområdene opp i undergruppene somatiske tjenester, psykisk helsevern for voksne, psykisk helsevern for barn og unge, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og annet, jf. årsregnskapets note 2.

Pasientbehandling

Pasientbehandling er Helse Midt-Norges kjernevirksomhet og omfatter diagnostikk og behandling innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern for både ungdom og voksne samt tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Helseforetakene når ikke målene som er satt for fristbrudd og ventetider for pasienter, og framover skal sykehusene samarbeide tettere for å redusere fristbrudd og redusere variasjon i ventetid.

Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Det er mange eksempler på at det jobbes godt og systematisk med pasientsikkerhet og forbedringsarbeid i helseforetakene i regionen, som f.eks. forbedringstiltak med utgangspunkt i medisinske kvalitetsregistre. I 2023 har innføringen av Helseplattformen ved St. Olavs hospital og forberedelser til innføring i øvrige helseforetak i stor grad preget det systematiske arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet. Erfaringene som er gjort understreker betydningen av at helseforetakene har gode styringssystemer og en robust organisasjon som fortløpende iverksetter risikoreduserende tiltak i tråd med endringer i risikobildet.

Helse Midt-Norge RHF har i 2023 fulgt opp regional handlingsplan for kvalitet og pasientsikkerhet 2023-2026 og fulgt opp nasjonale oppdrag på området. Handlingsplanen er forankret i Regional utviklingsplan i Helse Midt-Norge og skal sette retning for arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet i

regionen. Noen sentrale satsingsområder er samling om beste kunnskapsbaserte praksis, tydelig ledelse og sikkerhetskultur, åpenhet og læring på tvers, og øke bruken av data på området til målrettet styring av virksomheten.

Det er i 2023 arbeidet videre med å operasjonalisere og konkretisere sammenhengen mellom arbeidsmiljø, HMS og kvalitet og pasientsikkerhet. De regionale fagledernetverkene i regionen har fått revidert mandat, og det er iverksatt tiltak på systemnivå for å sette nettverkene i stand til å samles om beste praksis og redusere uønsket variasjon på eget fagområde.

Prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Tilbudet til pasienter med behov for hjelp innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) skal forbedres. Det er stilt krav om at ventetiden ikke skal øke sammenlignet med 2022 for psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og for TSB. Regionalt er Helse Midt-Norge langt fra å nå de langsiktige ventetidsmålene for psykisk helsevern. Det må fortsatt arbeides både lokalt og regionalt med tiltak for å redusere ventetiden.

Den polikliniske aktiviteten innen TSB har økt i 2023 sammenlignet med 2022. Antall innleggelser øker, men er av kortere varighet. Sekvensielle forløp (gjentatte innleggelser) og brukerstyrte innleggelser i behandlingsforløpene er innført. Det er innført feedbackverktøy ved private og offentlige enheter i TSB for systematisk tilbakemelding fra pasient til behandler. Kvalitetsregister (KvaRus) er innført innen rusbehandling.

Helseforetakene har lagt planer for riktig og redusert bruk av tvang, samt bedre registrering av tvangsbruk, men tvangsbruken er ikke vesentlig redusert. Helseforetakene arbeider med tiltak for å redusere bruken av tvang.

Det er gjort innsats på flere områder for å bedre tilbudet av spesialisthelsetjenester til barn i barnevernsinstitusjoner. Helse Midt-Norge har blant annet styrket samarbeidet med Bufetat Midt-Norge og fornyet samarbeidsavtale mellom sektorene. Samarbeidet har særlig omhandlet videreutvikling av tverrfaglig helsekartlegging og samarbeid om tjenester til barn og unge med psykiske helseutfordringer og/eller rusproblemer.

Utdanning

Året 2023 ble på mange måter et normalår for utdanningsaktiviteten i helseforetakene sammenlignet med situasjonen under pandemiårene. Samtidig har universitets- og høgskolesektoren for alvor opplevd at søkertallene til høyere utdanning er i endring, og dette har gitt seg utslag i lavere søkertall til blant annet bachelorutdanning i sykepleie. Dette er særlig merkbart ved de mindre sykehusene i regionen, som på sikt vil få færre studenter i praksis. Helseforetakene har fortsatt fokus på kvalitet og kapasitet i praksisstudier, og vil i tiden fremover jobbe for å sikre at praksisveiledere får bedre kompetanse og oversikt over forventningene til praksisstudiene, uavhengig av hvilken utdanningsinstitusjon de kommer fra.

Helseforetakene ansatte i 2023 rekordmange sykepleiere som har påbegynt videreutdanning i spesialsykepleie i utdanningsstillinger. Samtidig fortsetter arbeidet med å forberede helseforetakene på endringer i opptakskravene som vil tre i kraft høsten 2024.

Regionalt utdanningscenter arrangerte høsten 2023 den nasjonale spesialistutdanningskonferansen for leger på Stiklestad, som satte søkelyset på kvalitet i spesialistutdanningen. Deltakerne diskuterte

også kompetansevurdering og mestring av livet som lege. Tematikken er svært viktig i helseforetakenes arbeid med videreutvikling av LIS-utdanningen.

Forskning og innovasjon

Forskning og innovasjon er satsingsområder i Helse Midt-Norge og det avsettes hvert år betydelige midler til forskning og innovasjon. I 2023 er det benyttet 439 millioner kroner til forskning i foretaksgruppen, mot 411 millioner kroner i 2022. Forskningsinnsatsen kanaliseres både direkte gjennom helseforetakene og gjennom Regionalt samarbeidsorgan for utdanning, forskning og innovasjon (heretter kalt Samarbeidsorganet). Innovasjonsinnsatsen kanaliseres hovedsakelig gjennom øremerkede stillinger og tildeling av regionale midler til innovasjonsprosjekter i helseforetakene.

Forskning

Det regionale samarbeidsorganet forvaltet 234 millioner kroner til forskning og benyttet 209 millioner kroner i 2023.

Kreftforskning er den helsekategorien med høyest antall prosjekter som har fått tildeling i vår region. Deretter kommer forskning på hjerte- og karsykdommer, psykisk helse og rusbehandling, nevrologiske sykdommer og infeksjonssykdommer. Disse fem fagområdene utgjør totalt 83 prosent av alle tildelinger i 2023. Forskning på rusbehandling er i tillegg tilført ekstra midler for å styrke området.

Helse Midt-Norge utarbeidet i 2023 en regional handlingsplan for forskning (2023-2026) og flere tiltak er gjennomført i samarbeid med helseforetakene, blant annet etter intern revisjonsrapport av forskningsområdet. Videre er Nasjonal handlingsplan for kliniske studier fulgt opp på flere områder, bl.a. gjennom implementering av persontilpasset medisin. Det etablerte partnerskapet mellom spesialisthelsetjenesten og næringslivet, NorTrials, er utviklet videre i 2023. Partnerskapet skal styrke tilgang til og gjennomføring av kliniske behandlingsstudier gjennom de etablerte NorTrials sentrene ved universitetssykehusene. NorTrials senter for medisinsk utstyr ved St. Olavs hospital startet arbeidet i 2022 og har hittil mottatt 38 henvendelser. Ni prosjekter inkluderer pasienter og flere er pågående.

Det er gjennomført et realiseringsprosjekt av Helsedatasenter i Midt-Norge, og oppstart Helsedatasenter 1.0 er planlagt i april 2024. Etablering av helsedatasenteret skal bidra til optimal utnyttelse av helsedata gjennom sikker lagring av kliniske data og andre data til forskning, datautveksling, tilgjengeliggjøring og kobling av data fra ulike kilder.

Helse Midt-Norge har deltatt i nasjonalt program for klinisk behandlingforskning (KLINBEFORSK) gjennom programstyret og gjennom forskningsprosjekter. Det ble tildelt midler til tre slike nasjonale prosjekter ved St. Olavs hospital i 2023.

Innovasjon

Helse Midt-Norge RHF setter årlig av midler til innovasjonsprosjekter, og prosjekter som overfører implementerte innovasjoner mellom helseforetak er særlig ønsket. Vi ser en tydelig økning i antall søknader rettet mot produktinnovasjon, selv om hovedtyngden av prosjektene er rettet mot tjenesteinnovasjon fra definerte satsingsområder. Flere av prosjektene berører Helseplattformen – hovedsakelig gjennom tilknytning til HelsaMi. Det regionale brukerutvalget er involvert i vurderingen av nytteverdi og brukervedvirkning i prosjektsøknadene.

Helse Midt-Norge ønsker å bidra til styrket innovasjonssamarbeid og innovasjonskraft og er medlem i interesseorganisasjonen Trondheim Tech Port som skal fasilitere innovasjon og teknologi. Innovasjonsarena Helse skal opprettes som et eget prosjekt under Trondheim Tech Port, og Helse Midt-Norge har i 2023 signert en intensjonsavtale om å bidra til dette arbeidet. Målet er å utløse mer av det innovasjonspotensialet som finnes innen helseteknologi, og legge til rette for bedre samarbeid og koordinering mellom aktører innen næringsliv og offentlig sektor.

Helse Midt-Norge RHF har siden 2020 hatt hovedansvaret for InnoMed, det nasjonale kompetansenettverket for behovsdrevet innovasjon i helsesektoren på tvers av primær- og spesialisthelsetjeneste. InnoMed tilbyr prosessveiledning til tjenesteinnovasjonsprosjekter i skjæringspunktet mellom kommuner og helseforetak. Satsingsområdene i 2023 har vært digital avstandsoppfølging og hjemmesykehus med vekt på utvikling av tjenester til de prioriterte pasientgruppene i Nasjonal helse- og sykehusplan.

Helse Midt-Norge RHF har i 2023 videreført samarbeidet med teknologioverføringskontoret NTNU Technology Transfer AS, for å skape verdier av ideer og forskningsresultater fra helseforetakene. Samarbeidet og eierskapet, jf. Note 24, er et ledd i å stimulere til mer produktinnovasjon i alle helseforetakene i regionen. Det stimuleres også til produktinnovasjon gjennom et årlig tilskudd til den finansielle støtteordningen NTNU Discovery, hvor studenter og ansatte kan søke om støtte til prosjekter med kommersielt potensial.

Opplæring av pasienter og pårørende

Spesialisthelsetjenesten tilbyr tilrettelagt opplæring til pasienter og pårørende som har behov for informasjon, undervisning og/eller veiledning. Hovedmålet med opplæring av pasienter og pårørende er å bidra til økt helsekompetanse, selvstendighet og evne til å mestre eget liv.

Opplæringen skal være integrert i pasientforløpene for pasienter og pårørende som har behov for slik informasjon. Helseforetakene arrangerer flere typer kurs innen somatikk, psykisk helse og rus, både for pasienter og pårørende (tilbud gis til barn, ungdom og voksne). Dette er diagnosespesifikke kurs som gis både individuelt og i gruppe. Kursene er tverrfaglige der spesialister innen aktuelle fagfelt og diagnosegrupper er involvert. Kursene planlegges, gjennomføres og evalueres i tett samarbeid med erfarne brukerrepresentanter.

Opplæring, undervisning og veiledning foregår gjennom den løpende kontakten pasienter og brukere har med helsepersonell. Tilbudene finnes både i lærings- og mestringssentrene, klinikker i helseforetakene og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, herunder tilbudet i frisklivssentraler. For å utvikle og drive kunnskapsbaserte opplæringstilbud pågår det kontinuerlig evaluering av tilbudet.

Læring og mestringssentrene er ulikt organisert i de tre helseforetakene. Alle driver helsepedagogisk opplæring av helsepersonell og driver/støtter opp under organisering av kurs. Det er etablert et faglederettverk for opplæring av pasienter og pårørende som blant annet har utarbeidet ny handlingsplan for arbeidet i regionen for 2023-2027. Helse Midt-Norge RHF finansierer også en regional ressurs for pasient- og pårørende opplæring (ROPP) som er en rådgivende funksjon og bistår læring og mestringssentrene i regionen.

Samhandling og helsefelleskap

God samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten er en forutsetning for å gi helhetlig pasientbehandling og nå målsettingen om en bærekraftig utvikling av helsetjenestene.

Samhandlingstiltak må også søke å kompensere for at tjenestene er organisert på ulikt forvaltningsnivå.

Helse Midt-Norge har og deltar fortsatt i flere samhandlingsstrukturer som skal bidra til god samhandling og involvering av kommunene på riktig tidspunkt. Disse er bl.a. samhandlingsteam internt og i regionen, regionalt samhandlingsnettverk, helsefellesskapene, interregionalt samhandlingsnettverk og nasjonalt nettverk for helsefellesskap. Helsefellesskapene består av helseforetak og kommuner i opptaksområdet. Representanter fra helseforetak, kommuner, fastleger og brukere møtes for å planlegge og utvikle tjenestene sammen. Vi har i vår region tre helsefellesskap; i Møre og Romsdal, i Nordre Trøndelag og i Søndre Trøndelag. Helsefellesskapene har blant annet utarbeidet handlingsplaner og samarbeidsavtaler, og har underliggende fagråd. Helse Midt-Norge har som mål å arbeide tettere sammen med helsefellesskapene og bidra til at de når målene i sine handlingsplaner. Ett av hovedtiltakene for å oppnå dette er at vi er observatører inn i Helsefellesskapene. Vi har nå fått observatørstatus i to av helsefellesskapene. Det har ellers i 2023 blant annet vært fokus på samhandling i Helseplattformen, dempe veksten i behovet for helsetjenester, samhandling i fagledernetverkene, TØRN (nasjonalt prosjekt med nye arbeids- og organisasjonsformer) og digitalisering. Det har i tillegg vært arbeidet med innspill til kommende Nasjonal helse- og samhandlingsplan og innspill til stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester.

Årsregnskap Helse Midt-Norge

Fortsatt drift

Styret og administrerende direktør bekrefter i samsvar med regnskapslovens § 3-3 at årsregnskapet for 2023 er utarbeidet på grunnlag av forutsetningen om fortsatt drift. Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

Helseforetakene er konsolidert inn i foretaksgruppens regnskap, og økonomiske resultater i disse helseforetakene er innarbeidet i resultatet for foretaksgruppen.

Helse Midt-Norge RHF

Årsresultatet for Helse Midt-Norge RHF viser et overskudd på 235,6 millioner kroner i 2023, mot 476,8 millioner kroner i 2022.

Foretaksgruppen

Helse Midt-Norge leverte et økonomisk resultat på 42,0 millioner kroner i 2023, mot 414,8 millioner kroner i 2022.

Beløp i mill. kroner

Foretak	Resultat 2023	Resultatkrav 2023	Gevinst v/eiendomssalg	Avvik	Resultat 2022
Helse Midt-Norge RHF	236	130	0	106	477
St. Olavs hospital HF	-77	-18	1	-60	-123
Helse Møre og Romsdal HF	32	-37	0	69	139
Helse Nord-Trøndelag HF	7	-133	4	136	0
Sykehusapotekene HF	20	5	0	15	14
Trondheim Ortopediske Verkstad AS	12	5	0	7	7
Hemit HF	-10	0	0	-10	-13
Helseplattformen AS	-121	-132	0	11	-77
Helse Midt-Norge foretaksgruppen	42	-179	5	216	415

Økonomiske føringen fra eier ble gitt i foretaksmøte 17. januar 2023:

«Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Stortingets behandling av Prop. 1 S (2022–2023), foretaksmøtet og oppdragsdokumentet for 2023, slik at sørge for-ansvaret oppfylles og det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.»

Styret i Helse Midt-Norge RHF vedtok et resultatkrav på 179,4 millioner kroner i underskudd for 2023. Budsjettet underskudd var i all hovedsak knyttet til engangskostnader ved innføring av Helseplattformen. Resultat ble 216 millioner kroner bedre enn målsettingen, eksklusiv gevinst ved salg av eiendom.

Høy prisvekst i samfunnet samt utfordringer med bemanningen i sykehusforetakene bidro til at 2023 ble et krevende økonomisk år for foretaksgruppen samlet. Til tross for at foretaksgruppen oppnådde positivt finansresultat i 2023 påvirkes foretaksgruppen av stigende renter da 94 millioner kroner i renter knyttet til pågående investeringer ble aktivert i regnskapet for foretaksgruppen. De makroøkonomiske faktorene samt planlagt videre innføring av nytt pasientjournalssystem gjorde at foretaksgruppen budsjetterte med et underskudd på 179,4 millioner kroner. Foretaksgruppen oppnådde et positivt resultat på 221,4 sett opp mot målsetningen. Hovedforklaring til det positive resultatavviket er at planlagt innføring av nytt pasientjournalssystem i Helse Nord-Trøndelag og Helse Møre og Romsdal HF ble utsatt i 2023. Utsatt innføring medførte at budsjettert aktivitetsnedgang og økte kostnader ble skjøvet fram i tid.

Driftsinntektene økte med 1 359 millioner fra 2022 og ble 28 341 millioner kroner i 2023. De samlede driftsinntektene i 2023 fordeler seg med 18 945 millioner kroner i basisramme, 7 185 millioner kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 2 210 millioner kroner som andre driftsinntekter. Økning i inntekter består i hovedsak av økt basisramme på 2 178 millioner kroner. Aktivitetsbaserte inntekter ble redusert med 641 millioner kroner sett opp mot 2022. Årsak til reduserte aktivitetsbaserte inntekter er at det i 2023 ble det foretatt en endring i finansieringen av helseforetakene. Redusert aktivtetsbasert finansiering er kompensert med økt basisfinansiering.

Lønns- og andre personalkostnader er den største kostnadsposten i helseforetaksgruppen og utgjorde 62 prosent av totale driftskostnader for 2023. Lønnskostnadene er økt fra 16 629 millioner kroner i 2022 til 17 717 millioner kroner i 2023, en økning på 1 088 millioner kroner. Lønnskostnader hensyntatt lønnsoppgjør og pensjon er på linje med 2022.

Foretaksgruppens kjøp av helsetjenester og varekostnader økte med henholdsvis 9 prosent og 5 prosent fra 2022 til 2023. Tilsvarende økning fra 2021 til 2022 var på henholdsvis 15,8 prosent og 1,7 prosent. Årsaken til økning skyldes økt kjøp av private helsetjenester og innleie av helsepersonell.

Innføring av nytt pasientjournalssystem forventes å påvirke økonomien de kommende årene.

Kontantstrøm og investeringer

Helse Midt-Norge RHF

Kontantbeholdningen for Helse Midt-Norge RHF var ved utgangen av året på 3 180 millioner kroner, noe som utgjør en nedgang i foretakets likviditetsbeholdning på 1 823 millioner kroner.

Kontantstrøm fra driften var i 2023 negativ med 1 081 millioner. Årets overskudd bidro til positiv kontantstrøm mens reduksjon i kortsiktig gjeld, som følge av endring i konsernkonto mot datterforetakene, er hovedårsaken til den negative likviditetsendringen.

Kontantstrøm benyttet til investeringer var negativ med 2 255 millioner kroner i 2023 mot 1 254 millioner kroner i 2022. Utlån til Helse Møre og Romsdal og Helseplattformen utgjorde den største posten.

Helse Midt-Norge RHF sin kontantstrøm knyttet til finansieringsaktiviteter var positiv med 1 513 millioner kroner og gjelder nedbetaling av langsiktige lån, samt opptak av nye lån fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Foretaksgruppen

Likviditeten i foretaksgruppen gikk ned i 2023 med 1 346 millioner kroner og var 4 249 millioner kroner ved utgangen av 2023, hvorav 660 millioner kroner var bundne midler. Likviditetsreserve er nødvendig for å sikre framtidige investeringer. Det ble tatt opp nytt lån på 1 195 millioner kroner knyttet til nytt sykehus i Møre og Romsdal i 2023 og 415 millioner kroner knyttet til nytt pasient- og journalssystem. Avdrag på eksisterende lån fra Helse- og omsorgsdepartementet utgjorde samlet 270 millioner kroner.

Kontantstrøm fra driften var på 723 millioner kroner i 2023, sammenlignet med 1 009 millioner kroner i 2022. Sett bort fra pensjon har driftsaktiviteter bidratt med 1 825 millioner kroner i 2023. Forskjellen mellom kostnadsført pensjon og innbetaling til pensjon utgjorde i 2023 en negativ forskjell på 1 102 millioner kroner under bidrag fra driften. På grunn av eiers finansiering av pensjonskostnader og -premie har den negative effekten liten eller ingen innvirkning på likviditetsreserven, da driftskredittrammen for helseregionene justeres tilsvarende. Driftskredittrammen økte fra 2 172 millioner kroner i 2022 til 3 518 millioner kroner i 2023. Av bevilget driftskredittramme var 2 886 millioner kroner ubenyttet ved utgangen av 2023.

Helseforetakene har et helhetlig ansvar for drift og investeringer. Dette innebærer at foretakene må styre og prioritere sine investeringer innenfor tilgjengelig likviditet generert fra driften med tillegg for eventuelle lån. Dette innebærer at foretakene må levere positive resultater for å skape handlingsrom for fornying og utvikling av virksomheten.

Regionen hadde i 2023 tre store investeringsprosjekter. Nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal utgjør en vesentlig andel av investeringene innenfor bygg og anlegg. Sykehuset planlegges ferdigstilt våren 2025 med en kostnadsramme på 6 693 millioner kroner.

I Ålesund er Helse Møre og Romsdal i startfasen med oppgraderinger knyttet til akutt, intensiv og operasjon (AIO prosjektet). Prosjektet har en kostnadsramme på 1 289 millioner kroner

Investeringer innenfor IKT-området knytter seg i stor grad til ny systemløsning for nytt pasient- og journalsystem.

Kontantstrøm benyttet til investeringer var på netto 3 654 millioner kroner i 2023 mot 3 498 millioner kroner i 2022. Anskaffelse av immaterielle eiendeler og varige driftsmidler utgjorde totalt 3 580 millioner kroner i 2023.

Finansiell risiko

Finansstrategien har som formål å definere og klargjøre foretaksgruppens finansielle risiko, samt fastsette overordnet strategi for styring og kontroll av aktuelle risikoer.

Helse Midt-Norges finansielle risiko er i utgangspunktet begrenset. Helseforetakene kan ikke begjæres konkurs, og det er etablert løsninger som sikrer nødvendig likviditet til løpende drift. Foretaksgruppen er avhengig av økonomiske resultater for å redusere risikoen for ikke å kunne gjennomføre alle planlagte investeringer som skal skje i nær framtid.

Helse Midt-Norge RHF og foretaksgruppen har en betydelig egenkapital. Egenkapitalen utgjorde hhv. 10 639 og 13 466 millioner kroner, ved utgangen av 2023. Dette tilsvarer hhv. 41,8 og 42,4 prosent av totalkapitalen for RHF-et og foretaksgruppen

Foretaksgruppen har per 2023 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 50 740 millioner kroner mot 45 758 millioner kroner i 2022. Netto balanseførte pensjonsmidler var på henholdsvis 3 404 millioner kroner i 2023 og 2 302 millioner kroner i 2022. I tråd med regnskapsloven og Norsk regnskapsstandard har foretaksgruppen en beregnet netto pensjonsforpliktelse på 12 063 millioner kroner som ikke er resultatført per årsslutt. Dette tilsvarer 89 prosent av egenkapitalen.

Markedsrisiko

Det vesentligste av foretaksgruppens inntekter og kostnader er i norske kroner. Flere foretak har i tillegg noe innkjøp av anleggsmidler, varer og tjenester fra leverandører i utlandet. I forbindelse med større innkjøp fra utenlandske leverandører skal aktuelle ordninger for valutasingler vurderes for å sikre forutsigbarhet i foretaksgruppens utgifter. Helse Midt-Norge har ikke anledning til å anvende andre finansielle instrumenter enn de som følger direkte av foretaksgruppens ordinære virksomhet.

Det er etablert en finansiell forvaltningsstrategi for kjøp av kraft som regulerer sikring av berørte kontantstrømmer ved hjelp av terminkontrakter.

Foretaksgruppen har en rentebærende gjeld på 8 500 millioner kroner, en netto økning på 1 500 millioner kroner sammenlignet med 2022. Av de langsiktige lånene fra Helse- og omsorgsdepartementet har Helse Midt-Norge RHF om lag 13 prosent til fast rente mot 23 prosent i 2022. Den lave rentebindingen kommer av at foretaksgruppen hadde store byggelån ved utgangen av 2023. Av porteføljens rentebindinger forfaller 16 prosent fra null til fem år, tilsvarende tall for 2022 var på 35 prosent.

Innskuddsrenten i gjeldende bankavtale er basert på flytende rente. Det samme er rente på driftskreditt i Norges Bank. Helse Midt-Norge RHF sin ramme for driftskreditt var på 3 518 millioner kroner ved utgangen av 2023. Av total driftskredittramme var 632 millioner benyttet ved utgangen av året.

Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel.

Med unntak av finansielle leieavtaler har Helse Midt-Norge kun anledning til å ta opp lån gjennom statlige lånebevilgninger. Det er likevel åpnet for at Helseplattformen AS kan ta opp lån fra samarbeidende kommuner som skal inngå som eiere og kunder hos foretaket.

Kredittrisiko

Helse Midt-Norges inntekter er i all hovedsak overføringer fra Staten. Kredittrisikoen anses derfor som lav. Tapsføring på fordringer gjelder i hovedsak egenandeler og andre egenbetalinger fra pasienter.

Likviditetsrisiko

Likviditeten vurderes som tilfredsstillende. Planlagte investeringer i foretaksgruppen samt pressede økonomiske rammer vil utfordre likviditeten i årene framover. En sentral forutsetning for å ha en god likviditet i årene som kommer, er at alle foretak oppnår planlagt effektivisering og resultatmål.

Medarbeiderne og arbeidsmiljø

Foretaksgruppen

Medarbeidernes helse og sikkerhet er høyt prioritert. Det er Helse Midt-Norges ansvar å sørge for et trygt og godt arbeidsmiljø for våre medarbeidere. Helse Midt-Norge legger vekt på mangfold og inkluderende arbeidsmiljø og har tro på at dette bidrar til en bedre arbeidshverdag, økt pasientsikkerhet, mer innovasjon og en kultur preget av læring. Helse Midt-Norge har nulltoleranse for diskriminering, trakassering og mobbing på arbeidsplassen.

Helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen

Helse Midt-Norges ambisjon er å sikre en trygg og god arbeidsplass, fremme helse og trivsel, og forhindre arbeidsrelaterte helseproblemer og skader. Helse Midt-Norge jobber kontinuerlig med å videreutvikle HMS-systemet. Opplæring av ledere og verneombud, oppfølging av ledere som trenger bistand for å styrke arbeidsmiljøet i sin enhet og utarbeidelse av prosedyrer og rutiner er viktige tiltak i denne sammenhengen.

Godt arbeidsmiljø og god pasientsikkerhet påvirker hverandre gjensidig. Hvert år gjennomfører Helse Midt-Norge medarbeiderundersøkelsen *ForBedring* som kartlegger den enkelte medarbeider og leder sin opplevelse av ulike dimensjoner ved arbeidsmiljøet og pasientsikkerhetskulturen. Svarprosenten var på 68 prosent i 2023. Som tidligere år viser undersøkelsen overordnet at våre medarbeidere har et høyt engasjement for jobben sin og trives godt, til tross for at mange kan oppleve arbeidshverdagen som belastende til tider. Dette har vært en særlig aktuell problemstilling i 2023, som en følge av innføringen av Helseplattformen.

Det legges stor vekt på at alle ledere og medarbeidere sammen skal kartlegge arbeidsmiljøet sitt jevnlig, for å identifisere, vurdere og iverksette risikoreducerende tiltak. Dette for å unngå belastninger over tid som kan gi arbeidsrelatert sykefravær. Helse Midt-Norge har felles rammeverk og prosedyre for risikostyring som ble revidert i 2023.

Å redusere sykefraværet er en prioritert oppgave i Helse Midt-Norge, dette gjelder særlig det arbeidsrelaterte sykefraværet. For Foretaksgruppen var det et samlet sykefravær for 2023 på 9,1

prosent, mot 9,2 prosent i 2022. Selv om vi ser en liten bedring fra i fjor, har sykefraværet vært stigende siden pandemien. I perioden 2018 til 2023 har sykefraværet økt fra 7,2 prosent til 9,1 prosent.



Forebyggende HMS-arbeid er et område Helse Midt-Norge ønsker å prioritere enda høyere i tiden fremover, ikke minst gjennom å styrke medarbeiderens arbeidsmiljø som vi samtidig mener vil ha en god effekt på det høye sykefraværet.

Det jobbes kontinuerlig med å unngå skader på våre medarbeidere, blant annet gjennom fokus på opplæring, bruk av verneutstyr og hensiktsmessig organisering av arbeidet. Til tross for dette skjer det dessverre hendelser som fører til fravær. De mest alvorlige skadene blir nøye gjennomgått for å sikre gode oppfølgingsprosesser og læring.

I 2023 ble det registrert totalt 2 835 personskader i foretaksgruppen. Dette utgjør 191 personskader per 1000 netto månedsverk. I 2023 var det 113 meldte skader per netto 1000 månedsverk som medførte fravær på jobb. Dette er en reduksjon på 14 prosent sammenlignet med 2022. Personskadene som i hovedsak er knyttet til vold og trusler, er fulgt opp lokalt der de har oppstått. Skader som har ført til fravær og behandlingsbehov blir sett på som alvorlige og følges tett opp.

Det meldes flest skader knyttet til vold og trusler, nærmere bestemt 62 prosent av alle skader. Dette er særlig utbredt i psykisk helsevern, men også i ambulansetjenesten og somatisk akuttmottak. Helseforetakene jobber kontinuerlig og målrettet med tiltak for å redusere risikoen for å bli utsatt for vold og trusler.

Kutt- og stikkskader utgjør fortsatt en stor andel på 12 prosent av yrkesrelaterte skader, men ingen av hendelsene har vært alvorlige i 2023. Hendelser knyttet til fall, velt og transport utgjør 5 prosent av skadene og har ført til flest fravær.

Det er ikke registrert dødsfall eller alvorlige materielle skader i 2023.

Styret i Helse Midt-Norge ser alvorlig på alle personskader. Dette gjelder særlig hendelser knyttet til vold og trusler som rammer mange av våre medarbeidere. Alle personskader med alvorlig grad vil styret følge utviklingen og oppfølgingen på.

Den beste kunnskapen ligger i medarbeiderens opplevelser fra arbeidshverdagen. Derfor blir alle ansatte i Helse Midt-Norge oppfordret til å melde HMS-hendelser fra arbeidshverdagen som grunnlag for læring og kontinuerlig forbedring av arbeidermiljøet.

I 2023 ble det registrert totalt 65 HMS-meldinger per 1000 netto månedsverk, noe som er en nedgang på 13 prosent fra i fjor. Sammenlignet med 2018 har antall registrerte HMS-meldinger økt med 30 prosent. Antallet meldinger er fortsatt lavt i forhold til netto månedsverk for hele foretaksgruppen.

Styrking av meldekulturen i Helse Midt-Norge vil være et prioritert område i videreutviklingen av det systematiske HMS-arbeidet.

De fleste HMS-hendelser som er meldt, er knyttet til arbeidsmiljøforhold som høyt arbeidspress, lav bemanning og mangel på kvalifisert personell. Psykososiale forhold på arbeidsplassen og nesten uhell er også hendelser som ofte meldes.

Likestilling, integrering og mangfold

Helseforetakene er kvinnedominerte arbeidsplasser. 75 prosent av medarbeiderne ved sykehusene er kvinner. Dette gjelder spesielt blant sykepleiere, hjelpepleiere og renholdspersonalet. For leger er fordelingen 55 prosent kvinner og 45 prosent menn.

I styrene i foretaksgruppen er det totalt 58 styremedlemmer, fordelt på 30 kvinner og 28 menn. Dette gir 52 prosent kvinner og 48 prosent menn. Kvinnelige ledere i foretaksgruppen er 64 prosent. For toppledere er det en fordeling på 45 prosent kvinner og 55 prosent menn.

Helseforetakene har høy organisasjonsgrad og tariffavtalene har kjønnsnøytral lønnsregulering.

Helse Midt-Norge legger til rette for å sikre likestilling, like muligheter og rettigheter og hindre diskriminering blant sine medarbeidere. Ledere på alle nivå har et særlig ansvar for at likestillings- og diskrimineringsloven blir fulgt.

Helse Midt-Norge legger vekt på mangfold på arbeidsplassen. Det er et mål at medarbeiderne skal gjenspeile befolkningens mangfold. Derfor oppfordrer vi alle som er kvalifiserte til å søke hos oss, uansett kjønn, alder, funksjonshemming og nasjonal eller etnisk bakgrunn, eller har hatt et lengre opphold fra arbeidslivet.

Bemanning og kompetanse

Medarbeiderens kompetanse er vår viktigste ressurs for å kunne gi pasientbehandling. Helse Midt-Norge har mange ulike profesjoner. Sykepleiere og leger er de største profesjonsgruppene og utgjør om lag 46 prosent av våre medarbeidere.

I 2023 hadde foretaksgruppen i snitt ca. 22.100 medarbeidere som utførte ca. 19.300 årsverk. Dette tilsvarer samme nivå som i fjor. Helseforetakene har som mål å tilby flest mulig hele faste stillinger for å ha en stabil og kontinuerlig bemanning. Siden 2018 har andelen heltid økt med 7 prosentpoeng. Dette tilsvarer ca. 2000 flere medarbeidere som har 100 prosent stilling.

Tilgang på kompetent helsepersonell kombinert med økende behov for helsetjenester vil sannsynligvis være den aller største utfordringen regionen står overfor framover. Dette understrekes i arbeidet med risiko 10 på topp i regionen. I Helse Midt-Norges utviklingsplan er blant annet

områdene ledelse, læring og kompetanseutvikling og helhetlig planlegging satsingsområder for å sikre bærekraft i personell og kompetanse.

Det regionale helseforetaket – Helse Midt-Norge RHF

Helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen

Helse Midt-Norge RHF (HMN RHF) arbeider kontinuerlig for at virksomheten skal ha et trygt og helsefremmende arbeidsmiljø. Foretaket gjennomfører jevnlig verneunder og det tilbys ergonomisk veiledning. Status på nasjonale og regionale HMS-indikatorer er rapportert og fulgt opp av ledelsen og AMU i månedlige statusrapporter. Det er iverksatt tiltak innen områder hvor det er avdekket behov for oppfølging og forbedringer.

Den årlige medarbeiderundersøkelsen ForBedring ble gjennomført i januar 2023 og resulterte i en svarprosent på 79 prosent. Resultatene fra undersøkelsen viser at virksomheten oppnår en høy score på alle hovedtema. Helse Midt Norge RHF har gjennomført oppfølgingsarbeidet i tråd med årshjul for undersøkelsen. Foruten arbeidet med Forbedring har virksomheten arrangert flere felles faglige og sosiale tiltak gjennom året for å fremme kunnskapsdeling, trivsel og samhold i foretaket.

Helse Midt Norge RHF har siden 2022 hatt tilbud om hjemmekontorordning. Ordningen vurderes jevnlig utfra ledelsens og medarbeidernes erfaringer og virksomhetens behov.

Sykefravær

I 2023 utgjorde sykefraværet ved HMN RHF 5,4 prosent. Det er lavere enn i 2022, da sykefraværet utgjorde 7,1 prosent. Fraværet i 2021 var på 4,7 prosent, i 2020 var det 5,0 prosent og i 2019 3,5 prosent. I tillegg til egne ressurser har virksomheten benyttet bedriftshelsetjeneste som støtte i forbindelse med oppfølging av sykefravær og forebyggende arbeid for et helsefremmende arbeidsmiljø. Årsakene til et høyere sykefravær de senere årene er sammensatt. Virksomheten følger opp med egne undersøkelser for å avdekke årsaker og iverksette tiltak knyttet til det psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøet.

HMN RHF har gode ordninger for tilrettelegging av arbeidet utfra individuelle behov. Det er i 2023 ikke registrert personskader knyttet til HMS-indikatorene yrkesrelaterede skader og sykdom ved HMN RHF.

Medarbeidere

I 2023 var det ved Helse Midt-Norge RHF gjennomsnittlig 84 årsverk. Foretaket har kun heltidsstillinger, og tilfeller med reduserte stillinger gjelder hvor medarbeider selv har valgt å gå ned i stillingsprosent på grunn av AFP og lignende.

Likestilling og diskriminering

Helse Midt-Norge RHF utarbeider et eget dokument for likestilling og diskriminering. Likestillingsredegjørelsen følger som vedlegg til styrets årsrapport, hvor det redegjøres for arbeidet med likestilling og diskriminering i virksomheten.

Samfunnsansvar

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

Staten stiller krav og forventninger til at virksomhetene de eier skal opptre ansvarlig, være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk, samt forebygge økonomisk kriminalitet som for eksempel korrupsjon og hvitvasking av penger. Statlige virksomheter skal være ledende i arbeidet med samfunnsansvar.

Statens krav og forventninger er nedfelt i Eierskapsmeldingen: Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap, St.6 (2022-2023). Eierskapsmeldingen beskriver ambisjoner, mål og strategier innen sosiale forhold, miljøforhold og økonomiske forhold. For alle områdene skal spesialisthelsetjenesten styres etter prinsipp om å opptre ansvarlig.

Styret i Helse Midt-Norge RHF vedtok i styresak 40/23 Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar. Rammeverket er gjeldende for Helse Midt-Norge RHF og underliggende helseforetak. Formålet er å klargjøre hvilke rammer/føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med samfunnsansvaret. Regionale retningslinjer for samfunnsansvar i Helse Midt-Norge beskriver Helse Midt-Norges regionale styrende dokumenter som regulerer samfunnsansvarsområdet og videre hvordan Helse Midt-Norge skal implementere Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar i styringssystemet.

Aktsomhetsvurdering: Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

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

Helse Midt-Norge RHF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Formålet med aktsomhetsvurderingene er å få oversikt over og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettighetene og anstendige arbeidsforhold, både internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser.

Helse Midt-Norge RHF utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. For å vurdere og identifisere risiko relatert til samfunnsansvar har Helse Midt-Norge RHF benyttet «ansvarlighetskompasset» som er utviklet av OECD, regionalt rammeverk for risikostyring og prosedyre for aktsomhetsvurderinger i Helse Midt-Norge. Kartleggingen omfatter områdene menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold, klima og miljø og forebygging av økonomisk kriminalitet. Vurdering av risiko for området samfunnsansvar ses også i sammenheng med annen risikostyring som beskrevet i regionalt rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Midt-Norge.

Prioriterte risikoområder for 2023 og risikoreduserende tiltak og aktiviteter er beskrevet i tabellen nedenfor (Åpenhetsloven § 5 (1) b). Det understrekes at det ikke er funnet faktiske negative konsekvenser knyttet til anskaffelser av private helsetjenester. Tabellen gis som eksempel på potensielle negative konsekvenser og aktuelle risikoreduserende tiltak.

Tema	Faktisk negativ konsekvens	Risikoreducerende tiltak
Anskaffelser private helsetjenester	Brudd på Helse Midt-Norges etiske retningslinjer	Systematisk opplæring i Helse Midt-Norges etiske retningslinjer
Anskaffelser private helsetjenester	Manglende ivaretagelse av Helse Midt-Norges samfunnsansvar	Implementere code of conduct i alle avtaler og inkludere dialog med leverandører om disse i faste møter
Misligheter og uetiske handlinger blant ansatte	Manglende kunnskap om Helse Midt-Norges etiske retningslinjer og antikorrupsjonsprogram	Informasjon om og opplæring i etiske retningslinjer og antikorrupsjonsprogram

Samhandling med felleseide helseforetak og helseforetak i foretaksgruppen som leverer fellestjenester

De felleseide helseforetakene og tjenesteleverandører utfører aktsomhetsvurderinger for å forebygge risiko for brudd og håndtere faktiske brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, for egen virksomhet inkludert leverandørkjeden. Det er etablert prosesser som ivaretar dialog mellom de felleseide helseforetakene og tjenesteleverandørene. I mars 2024 ble det vedtatt en handlingsplan for samfunnsansvar for Sykehusinnkjøp HF.

Klima

Styret i Helse Midt-Norge vedtok i styresak 108/21 Felles klima- og miljømål med indikatorer i spesialisthelsetjenesten.



Helse Midt-Norges totale utslipp av klimagasser uttrykkes i tonn CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3

	2023	2022	2021	2020	2019
Scope 1	5 375	6 371	7 913	7 467	7 956
Scope 2	71 250	70 759	73 112	72 120	69 049
Scope 3	263 716	247 789	227 950	208 210	220 007

Scope 1: Direkte utslipp (driftsmidler virksomheten har operasjonell kontroll over, f.eks bruk av fossilt brensel).

Scope 2: Indirekte utslipp fra innkjøpt energi – elektrisitet og fjernvarme/-kjøling.

Scope 3: Andre indirekte utslipp som forekommer oppstrøms og nedstrøms i selskapets verdikjede.

NB! Fra 2023 har vi fått beregnet indirekte utslipp basert på regnskapstall der vi ikke har fysiske målinger.

De vedtatte målene rapporteres i en egen Power BI-rapport [Microsoft Power BI](#):

1. Redusere forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI). Ved måling i mai 2023 hadde alle sykehusene en økning i HAI. Ett viktig tiltak her er å følge opp etterlevelse av håndhygiene.
2. Redusere energiforbruk med 20 prosent innen 2030 og øke andelen gjenvinningskraft. Andelen gjenvinningskraft er økt, men St. Olavs hospital og Helse Møre og Romsdal har hatt en liten økning i energiforbruket i 2023. Dette ses delvis i sammenheng med økt behov for kjøling i sommerhalvåret. Helse Møre og Romsdal vil kunne spare mye energi ved innflytting i nytt sykehus SNR. Andel polikliniske konsultasjoner gjennomført via video og telefon skal være minimum 20 prosent. Det er fortsatt et stykke frem for å nå målet om 20 prosent digitale polikliniske konsultasjoner. I St. Olavs hospital er det jobbet med å ta i bruk nytt verktøy via Helseplattformen. Effekten av dette ventes å komme senere.
3. Matavfall reduseres med 50 prosent innen 2030. I 2023 er det innført sortering av matavfall på flere klinikker mv enn tidligere i tråd med ny lovgivning. Arbeidet med innføringen pågår fortsatt og flere klinikker ved St. Olavs hospital vil ikke komme med før i 2024. Det vil derfor bli rapportert økte mengder matavfall inntil det er innført sortering over alt.
4. Øke fossilfri virksomhet, og redusere reisevirksomhet for medarbeidere. Bilkjøring er redusert i 2023 sammenlignet med 2022, men flydde km øker fortsatt.
5. Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter. Dette undersøkes gjennom den årlige medarbeiderundersøkelsen. Helse Møre og Romsdal gjennomførte ikke denne for 2023, mens de øvrige foretakene fikk en liten reduksjon. Øvrige sykehusforetak ligger rundt 70 prosent mens Hemit, Sykehusapotekene og RHF-et har andeler i overkant av 80.

Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar for 2023 gir en samlet oversikt over klimaregnskapet til regionene og flere eksempler på hvordan det arbeides med å redusere klimagassutslippene fra sektoren. Rapporten ligger som vedlegg til styrets årsberetning.

Forsikring for styrets medlemmer og daglig leder

Det er tegnet styreforsikring for alle helseforetakstyre i Helse Midt-Norge og gjelder alle styremedlemmer og daglig leder. Forsikringen dekker erstatningskrav mot styrets medlemmer og daglig leder som følge av deres rolle i foretaket.

AVLEGGELSE AV REGNSKAPET

Etter 31. desember 2023 og fram til regnskapet avlegges er det ikke inntruffet forhold av vesentlig betydning som det ikke er tatt hensyn til i regnskapet. Styret og administrerende direktør er ikke kjent med forhold av betydning for å bedømme foretakets stilling utover det som fremgår av årsberetning og årsregnskap.

Disponering av årsresultatet

Styret foreslår at årets overskudd på 235,6 millioner kroner i Helse Midt-Norge RHF overføres til annen egenkapital. Etter dette har Helse Midt-Norge RHF en egenkapital på 10 639 millioner kroner.

Stjørdal 25. april 2024

Odd Inge Mjøen
styreleder

Liv Stette
nestleder

Siri Forsmo
styremedlem

Arnhild Holstad
styremedlem

Steinar Kristoffersen
styremedlem

John Arne Moen
styremedlem

Jarle Holberg
styremedlem

Lindy Jarosch-Von Schweder
styremedlem

Anita Solberg
styremedlem

Tore Brudeseth
styremedlem

Stig Arild Slørdahl
administrerende direktør

ÅRSREGNSKAP OG NOTER

HELSE  MIDT-NORGE

2023



RESULTATREGNSKAP

Helse Midt-Norge RHF		(Beløp i hele 1 000)	Noter	Foretaksgruppen	
2022	2023			2023	2022
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER					
16 767 570	18 945 305	Basisramme	2, 3	18 945 305	16 767 570
6 867 200	6 168 328	Aktivitetsbasert inntekt	2, 3	7 185 237	7 826 970
1 369 824	1 158 731	Annen driftsinntekt	2, 3	2 210 338	2 387 828
25 004 594	26 272 364	Sum driftsinntekter	2	28 340 880	26 982 368
24 141 269	25 727 183	Kjøp av helsetjenester	4	2 915 957	2 669 456
0	0	Varekostnad	5	3 210 510	3 057 465
113 212	114 984	Lønn og annen personalkostnad	6, 7	17 717 408	16 629 071
37 711	31 375	Ordinære avskrivninger	10, 11	1 178 243	1 105 463
0	0	Nedskrivning	10, 11	10 693	24 448
319 889	351 674	Annen driftskostnad	6, 7	3 385 759	3 179 494
24 612 081	26 225 215	Sum driftskostnader	2	28 418 570	26 665 398
392 513	47 149	DRIFTSRESULTAT		-77 690	316 970
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER					
252 509	568 671	Finansinntekter	8, 13	249 424	153 697
168 250	380 214	Annen finanskostnad	8, 13	128 940	56 260
84 259	188 458	Netto finansposter		120 485	97 437
476 771	235 606	RESULTAT FØR SKATT		42 795	414 407
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	9	797	-371
476 771	235 606	ÅRSRESULTAT	18	41 998	414 778
		Minoriteters andel av årsresultatet	18	-48 276	-30 790
OVERFØRINGER					
476 771	235 606	Overført til annen egenkapital	18		
476 771	235 606	Sum overføringer			



BALANSE

Helse Midt-Norge RHF		(Beløp i hele 1 000)		Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023		Noter	31.12.2023	31.12.2022
		EIENDELER			
		Anleggsmidler			
		Immaterielle driftsmidler			
0	0	Immaterielle eiendeler	10	3 416 967	3 134 311
0	0	Prosjekt under utvikling	10	89 314	76 440
0	0	Utsatt skattefordel	9	1 167	1 128
0	0	Sum immaterielle eiendeler		3 507 447	3 211 879
		Varige driftsmidler			
0	0	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	11	9 767 401	10 026 973
96 026	85 040	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	11	2 149 464	2 006 555
0	0	Anlegg under utførelse	11	5 664 567	3 424 987
96 026	85 040	Sum varige driftsmidler		17 581 432	15 458 516
		Finansielle anleggsmidler			
6 687 015	6 687 015	Investering i datterselskap/-foretak	12	0	0
40 408	50 080	Investering i FKV og TS	13	50 080	40 408
15 905	16 441	Investering i andre aksjer og andeler	13	1 184 830	1 109 508
12 768 014	14 889 338	Andre finansielle anleggsmidler	14	36 135	39 135
634	3 071	Pensjonsmidler	19	3 533 839	2 429 978
19 511 977	21 645 946	Sum finansielle anleggsmidler		4 804 884	3 619 029
19 608 003	21 730 986	Sum anleggsmidler		25 893 763	22 289 424
		Omløpsmidler			
0	0	Varer	15	405 471	393 736
485 565	545 506	Fordringer	16	1 181 090	1 183 747
5 002 973	3 179 828	Bankinnskudd, kontanter og lignende	17	4 248 631	5 594 560
5 488 537	3 725 334	Omløpsmidler		5 835 192	7 172 043
25 096 540	25 456 320	SUM EIENDELER		31 728 955	29 461 468
		EGENKAPITAL OG GJELD			
		Egenkapital			
		Innskutt egenkapital			
100	100	Foretakskapital	18	100	100
6 519 617	6 519 617	Annen innskutt egenkapital	18	6 485 285	6 485 285
6 519 717	6 519 717	Sum innskutt egenkapital		6 485 385	6 485 385
		Opptjent egenkapital			
		Minoritetsinteresser	18	-164 881	-116 605
3 883 674	4 119 280	Annen egenkapital	18	7 145 588	7 041 070
3 883 674	4 119 280	Sum opptjent egenkapital		6 980 707	6 924 464
10 403 391	10 638 997	Sum egenkapital		13 466 092	13 409 849
		Gjeld			
		Avsetning for forpliktelseser			
11 998	4 440	Pensjonsforpliktelseser	19	129 877	127 953
0	0	Utsatt skatt	9	0	0
2 723 034	2 618 857	Andre avsetninger for forpliktelseser	20	3 420 766	3 110 412
2 735 032	2 623 297	Sum avsetninger for forpliktelseser		3 550 643	3 238 364
		Annen langsiktig gjeld			
6 107 055	7 597 159	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	21	7 597 159	6 107 055
3 073 519	3 073 519	Øvrig langsiktig gjeld	21	266 489	567 404
9 180 574	10 670 678	Sum annen langsiktig gjeld		7 863 648	6 674 459
11 915 606	13 293 974	Sum langsiktige forpliktelseser og annen langsiktig gjeld		11 414 291	9 912 824
		Kortsiktig gjeld			
609 489	632 478	Driftskreditt		632 478	609 489
0	0	Betalbar skatt	9	836	0
23 135	28 366	Skyldig offentlige avgifter	22	1 354 485	1 156 321
2 144 919	862 504	Annen kortsiktig gjeld	22	4 860 774	4 372 985
2 777 543	1 523 348	Sum kortsiktig gjeld		6 848 572	6 138 795
14 693 149	14 817 323	Sum gjeld		18 262 863	16 051 618
25 096 540	25 456 320	SUM EGENKAPITAL OG GJELD		31 728 955	29 461 468



Stjørdal 25. april 2024

Odd Inge Mjøen
styreleder

Liv Stette
nestleder

Siri Forsmo
styremedlem

Arnhild Holstad
styremedlem

Steinar Westlie Kristoffersen
styremedlem

John Arne Moen
styremedlem

Jarle Holberg
Styremedlem

Lindy Jarosch-Von Schweder
styremedlem

Anita Solberg
styremedlem

Tore Brudeseth
styremedlem

Stig Arild Slørdahl
administrerende direktør



KONTANTSTRØMOPPSTILLING

Helse Midt-Norge RHF		(Beløp i hele 1 000)		Foretaksgruppen	
2022	2023		Noter	2023	2022
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER					
476 771	235 606	Årsresultat før skatt		42 795	414 407
0	0	Skatteutbetaling	9	0	-1 011
-857	-367	Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler		-5 633	-97 540
37 711	31 375	Ordinære avskrivninger	10,11	1 178 243	1 105 463
0	0	Nedskrivninger anleggsmidler	10,11	10 693	24 448
-151	-247	Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		16 329	23 718
270 111	-61 020	Endring i omløpsmidler		-9 693	-272 730
-1 856 034	-1 276 106	Endring i kortsiktig gjeld		715 219	385 974
997	-9 995	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	19	-1 101 937	-443 381
0	0	Inntektsføring av investeringstilskudd	3	-123 445	-130 606
-49 573	0	Virksomhetsoverdragelse Hemit		0	0
-1 121 026	-1 080 754	Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter		722 570	1 008 744
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER					
1 828	367	Innbetalinger ved salg av driftsmidler		8 005	156 835
-23 202	-20 389	Utbetaling ved kjøp av driftsmidler	10,11	-3 580 200	-3 587 305
430 320	497 599	Innbetalinger ved avdrag på utlån		3 000	11 527
-1 674 392	-2 723 100	Utbetalinger ved utlån		0	-10 000
0	0	Innbetaling ved salg og opphør av andre finansielle eiendeler		0	0
-478	-9 962	Utbetaling ved kjøp av andre finansielle eiendeler		-84 748	-68 856
12 067	0	Virksomhetsoverdragelse Hemit		0	0
-1 253 857	-2 255 485	Netto kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		-3 653 943	-3 497 799
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER					
988 351	1 759 712	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld		1 784 712	1 084 350
-245 738	-269 609	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld		-624 460	-289 303
7 711	22 990	Endring driftskreditt		22 990	7 711
0	0	Innbetaling av investeringstilskudd		7 052	96 929
0	0	Endring øvrige langsiktige forpliktelser		395 150	0
750 324	1 513 093	Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter		1 585 444	899 687
-1 624 559	-1 823 145	Netto endring i likviditetsbeholdning		-1 345 929	-1 589 369
6 627 532	5 002 973	Likviditetsbeholdning 01.01		5 594 560	7 183 928
5 002 973	3 179 828	Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12		4 248 631	5 594 560
5 241	5 660	Herav skattetrekk og andre bundne midler		660 823	596 408
1 562 511	2 885 522	Ubenyttet trekkramme i Norges Bank pr 31.12		2 885 522	1 562 511
6 560 244	6 059 690	Likviditetsreserve 31.12		6 473 329	6 560 663
2 172 000	3 518 000	Innvilget kredittramme i Norges Bank pr 31.12		3 518 000	2 172 000



NOTER TIL ÅRSREGNSKAPET

Note 1 Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet og etablering av Helse Midt-Norge RHF

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

Helse Midt-Norge RHF er etablert som et regionalt helseforetak, og virksomheten reguleres særskilt gjennom helseforetaksloven. Helse Midt-Norge RHF ble stiftet 17.8.2001. Staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene den 1.1.2002, og på dette tidspunkt ble foretaksgruppen etablert.

Åpningsbalansen

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

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

I åpningsbalansen er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2001. I gjenanskaffelsesverdien er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet. For overførte anleggsmidler der det pr. 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i framtiden, er det gjort fradrag i åpningsbalansen. Tilsvarende ble gjennomført i 2004 i forbindelse med overføring av rusbehandling.

Prinsipper for konsolidering

Regnskapet for foretaksgruppen inkluderer helseforetakene Helse Nord-Trøndelag, St. Olavs hospital, Helse Møre og Romsdal og Sykehusapotekene i Midt-Norge, Hemit, samt aksjeselskapene Trøndelag Ortopediske Verksted som eies av datterforetaket St. Olavs hospital HF og Helseplattformen AS.

Konsernregnskapet viser det samlede økonomiske resultatet og den samlede finansielle stillingen når morselskapet Helse Midt-Norge RHF og dets eierandeler i datterforetak og andre kontrollerte foretak presenteres som én økonomisk enhet. Alle foretakene har benyttet konsistente prinsipper, og transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert.

Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet føres via det regionale helseforetaket. Kostpris på andel i helseforetakene elimineres mot egenkapitalen.

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering - Andre forhold

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende regnskapsprinsippene som definert i regnskapsloven. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter.

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene kan hovedsakelig deles i fire:

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

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



Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme som er rammetilskudd fra Staten. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Midt-Norge RHF som fast bevilgning til drift av foretakene.

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

Kvalitetsbasert finansiering periodiseres på samme måte som basisrammen, men presenteres i regnskapet sammen med andre driftsinntekter.

Ved overtakelse av nye oppgaver der departementet har holdt igjen midler for deler av året, er tilsvarende beløp avsatt som en inntekt i resultatregnskapet og en fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

Aktivitetsbaserte inntekter

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

Øremerkede tilskudd

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

Andre inntekter

Gaver disponeres i samsvar med de betingelsene eller ønsker giver har for disponeringen av midlene. Dersom giver har betingelser eller ønsker om at gaven skal disponeres til konkrete aktiviteter, prosjekter eller investeringer, klassifiseres den som tilskudd og regnskapsføres etter reglene for øremerkede tilskudd. Ved gaver som gis som andre eiendeler enn penger benyttes verdien på gavetidspunktet som regnskapsmessig verdi.

Andre inntekter knyttet til kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner for utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene inntekter fra kantiner og leieinntekter fra personalboliger. Salg av varer og andre tjenester inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

Salg av varer og tjenester mellom foretak i helseforetaksgruppen skjer i utgangspunktet til ordinær pris. Flere tjenester faktureres ikke, men er regulert gjennom tildeling av basisrammen. Dette gjelder først og fremst ved behandling av pasienter som er bosatt i Midt-Norge, men innenfor et annet helseforetaks geografiske opptaksområde (gjestepasientoppgjør i regionen).

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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

Klassifisering og vurdering av eiendeler og gjeld

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

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

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

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



Immaterielle eiendeler

Utgifter til forskning og utvikling (FoU) er kostnadsført, ut fra det forhold at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklare. Utgifter til andre immaterielle eiendeler er balanseført i den utstrekning kriteriene for balanseføring er oppfylt, det vil si at det forventes at de vil gi framtidige inntekter eller vesentlige reduksjoner i framtidige kostnader. Dette gjelder i hovedsak utgifter til lisenser og programvare. Immaterielle eiendeler som er balanseført avskrives lineært over antatt økonomisk levetid fra det tidspunktet eiendelen blir tatt i bruk.

Varige driftsmidler

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

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

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

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

I tillegg balanseføres ombygninger/påkostninger på eksisterende bygningsmasse hvor det skjer en verdøkning eller vesentlig forlengelse av gjenværende levetid.

Gevinst eller tap ved salg av driftsmidler behandles som ordinær driftsinntekt eller driftskostnad.

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

Det følger av Helseforetakslovens §§ 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet, samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser. Restriksjonene har betydning for hvordan foretakets anleggsverdier ble vurdert ved etablering av åpningsbalansen.

Datterselskaper

Med datterselskap menes foretak som eies med mer enn 50 %, hvor investeringen er av langvarig karakter og hvor foretaket har bestemmende innflytelse.

Datterselskap vurderes etter kostmetoden i foretakets regnskap. Investeringen er vurdert til anskaffelseskost med mindre nedskrivning har vært nødvendig. Det er foretatt nedskrivning til virkelig verdi når det har oppstått verdifall som skyldes årsaker som ikke kan antas å være forbigående og det må anses nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivninger er reversert når grunnlaget for nedskrivning ikke lenger er til stede.

Felleskontrollerte virksomheter

Helse Midt-Norge RHF har en eierandel på 25 % i fem foretak som eies sammen med de andre tre regionale helseforetakene. Eierandelene er å betrakte som felleskontrollerte virksomheter og er tatt inn i regnskapet etter egenkapitalmetoden.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser og andre aksjer og andeler

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

Pensjon

Pensjonsordningen behandles regnskapsmessig i overensstemmelse med Norsk Regnskapsstandard for Pensjonskostnader (NRS 6). Foretaksgruppen følger oppdatert veiledning om pensjonsforutsetninger

fra Norsk Regnskapsstiftelse, justert for foretaksspesifikke forhold. Benyttede parametre framgår av note om pensjoner. Helseregionens pensjonsordninger, både sikret og usikret, inkludert AFP, anses som ytelsesplaner.

Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, framtidig avkastning på pensjonsmidler, framtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang.

Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser balanseføres som avsetning for forpliktelser, mens overfinansiert pensjonsordning er klassifisert som langsiktig fordringer i balansen.

Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene.

Planendringer som medfører gevinst, reduserer eventuelle uinnregnede kostnader (estimatavvik) ved tidligere perioders pensjonsopptjening som er tilknyttet den samme ordningen. Dersom det ikke er uinnregnede kostnader resultatføres gevinsten direkte. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

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

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

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

Arbeidsgiveravgift beregnes både på overfinansierte og underfinansierte ordninger så lenge kravet til balanseføring er tilfredsstillt.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av gjennomsnittlig anskaffelseskost og virkelig verdi. FIFO er benyttet på lagerbeholdninger som ikke ligger i SAP løsningen. Ferdigvarer og varer under tilvirkning er vurdert til tilvirkningskost. Konsernintern fortjeneste på varelager elimineres for de beholdningene det foreligger slik informasjon.

Det foretas nedskrivning for ukurans. Reservedeler klassifiseres som varelager.

Fordringer

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

Gjeld

Helse- og omsorgsdepartementet er eneste långiver til Helse Midt-Norge RHF. Dette gjelder både langsiktige lån og driftskreditt. Kapitaliserte renter er inkludert i lånebeløpet.

Usikre forpliktelser

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

Skatt

Foretakenes hovedvirksomhet, sykehusdrift er ikke skattepliktig. Sykehusapotekene i Midt-Norge HF er skattepliktig for overskudd fra publikumssalg fra og med 2015.

Skattekostnaden sammenstilles med regnskapsmessig resultat før skatt. Netto utsatt skattefordel er beregnet med 22 % på grunnlag av midlertidige forskjeller mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier. Skatteøkende og skattereduserende midlertidige forskjeller, som reverserer eller kan reverseres i samme periode er utlignet og nettoført. Årets skattekostnad omfatter betalbar skatt for inntektsåret og endring i utsatt skatt/ utsatt skattefordel.

Virksomhetsrapportering

Helse Midt-Norge RHF har funksjon, eller virksomhetsområde som driftssegment, og er i hovedsak basert på hovedgrupper av pasienter/pasientbehandling.

I tillegg er driftsinntektene fordelt på geografi med utgangspunkt i hovedkundernes, det vil si pasientenes bosted. Regnskapsprinsippene for virksomhetsrapportering er de samme som for konsernregnskapet for øvrig.

Prising av transaksjoner mellom ulike virksomhetsområder baserer seg i hovedsak på kostnadsfordelingsmodeller der foretakets reelle kostnader /inntekter skal belastes / godskrives den enkelte funksjon.

Kontantstrømoppstilling

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

Konsernkontoordning

Det er etablert konsernkontoordning med DNB. Innskudd / gjeld på konsernkonto er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Midt-Norge RHF i det enkelte datterforetakets selskapsregnskap. I regnskapet til foretaksgruppen er dette klassifisert som ordinært bankinnskudd/driftskreditt.

Renteinntekter og rentekostnader er behandlet som konserninterne renter i datterforetakene.

Leieavtaler

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

Valuta

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

Sammenligningstall

Sammenligningstall er utarbeidet basert på de samme prinsipper som tall for inneværende regnskapsperiode.

Nøytral merverdiavgift

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet ble det fra 1.januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Ordningen innebærer at helseforetakene får kompensert utgifter til merverdiavgift på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.



Note 2 Virksomhetsrapportering

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
		Driftsinntekter per virksomhetsområde	
1 265 201	858 522	19 470 600	19 034 126
93 686	120 183	3 969 156	3 578 754
27 008	54 867	838 862	748 870
242 957	244 900	768 202	749 872
869 945	984 641	3 294 061	2 870 746
22 505 797	24 009 251	0	0
25 004 594	26 272 364	28 340 880	26 982 368
		Driftskostnader per virksomhetsområde	
1 055 421	1 048 703	18 928 745	18 098 848
93 230	126 533	3 437 261	3 157 505
28 862	69 973	735 756	668 928
235 848	236 288	668 241	662 285
692 923	734 467	4 648 568	4 077 832
22 505 797	24 009 251	0	0
24 612 081	26 225 215	28 418 570	26 665 398
		Driftsinntekter fordelt på geografi	
24 904 894	26 126 856	27 721 586	26 441 177
99 700	145 508	551 032	478 336
0	0	68 263	62 855
25 004 594	26 272 364	28 340 880	26 982 368

Driftsinntekter benevnt Det regionale helseforetakets overføring til datterforetak tilsvarer det regionale helseforetakets andel av inntekter fra eier (Staten) som benyttes til finansiering av datterforetakenes oppgaver innenfor spesialisthelsetjenesten. RHF-ets overføring til datterforetakene kostnadsføres som kjøp av helsetjenester fra datterforetak. Andre ordinære kjøp fra datterforetakene inngår ikke i denne posten.

Virksomhetsområdet benevnt Annet omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulans, pasientreiser, administrativ virksomhet ved Helse Midt-Norge RHF, samt kostnader vedrørende aktivitet som ikke er en del av spesialisthelsetjenesten, eksempelvis virksomheten i Sykehusapotekene i Midt-Norge HF, Hemit HF, Trøndelag Ortopediske Verksted AS og Helseplattformen AS.

Inntekter fra Resten av landet består i hovedsak av behandling av pasienter bosatt i opptaksområdet til andre helseregioner.

Note 3 Driftsinntekter

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
		Basisramme	
16 767 570	18 945 305	18 945 305	16 767 570
		Aktivitetsbasert inntekt	
5 692 844	4 925 593	4 921 370	5 695 767
328 990	337 117	337 117	328 990
99 700	145 508	551 032	478 336
729 701	735 911	1 128 463	1 106 106
0	0	129 398	107 326
15 965	24 199	117 857	110 445
		Annen driftsinntekt	
107 296	97 140	97 140	107 296
1 013 598	829 264	878 233	1 055 830
108 533	106 086	123 445	130 606
3	0	208 530	192 328
140 394	126 241	902 991	901 767
25 004 594	26 272 364	28 340 880	26 982 368

Inntekter omtalt som Behandling av egne pasienter i egen region og egne pasienter i andre regioner består av ISF-refusjon.



Note 6 Lønn og andre godtgjørelser (forts.)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		Ansatte/årsverk		
85	86	Gjennomsnittlig antall ansatte	22 121	22 198
82	84	Gjennomsnittlig antall årsverk	19 306	19 097

(Hele tall)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		Godtgjørelse til revisor		
467	516	Lovpålagt revisjon	2 587	2 596
0	0	Utvidet revisjon	225	0
0	13	Andre attestasjonstjenester	129	35
0	0	Skatte- og avgiftsrådgivning	22	0
12	28	Andre tjenester utenfor revisjon	149	100
479	557	Sum godtgjørelse	3 112	2 731
440	440	Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	2 337	2 212

(Beløp i hele 1 000)

Ytelser og lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer

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

Note 7 Andre driftskostnader

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
14	0	Transport av pasienter	429 900	408 336
9 851	6 288	Bygninger og kontorlokaler inkl. energi og brensel	370 692	421 819
2 299	4 420	Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	240 701	210 197
7 068	8 069	Reparasjoner, vedlikehold og service	760 386	642 742
139 513	141 896	Konsulenttjenester	398 551	398 098
115 687	142 656	Annen ekstern tjeneste	465 627	470 276
5 160	7 785	Kontor- og kommunikasjonskostnader	135 787	119 948
30 144	31 494	Kostnader forbundet med transportmidler	47 352	45 134
4 302	4 613	Reisekostnader	140 116	109 148
2 829	-33	Forsikringskostnader	12 144	13 953
0	0	Pasientskadeerstatning	123 962	97 857
3 022	4 484	Øvrige driftskostnader	260 542	241 987
319 889	351 674	Sum andre driftskostnader	3 385 759	3 179 494

(Beløp i hele 1 000)

Note 8 Finansposter

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		Finansinntekter		
320	246	Resultatandel TS og FKV	246	320
122 705	364 790	Konserninterne renteinntekter	0	0
129 437	203 616	Andre renteinntekter	248 052	151 763
47	20	Andre finansinntekter	1 126	1 614
252 509	568 671	Sum finansinntekter	249 424	153 697
		Finanskostnader		
169	0	Resultatandel TS og FKV	0	169
81 950	171 309	Konserninterne rentekostnader	0	0
86 128	208 894	Andre rentekostnader	126 503	54 603
4	11	Andre finanskostnader	2 436	1 488
168 250	380 214	Sum finanskostnader	128 940	56 260

(Beløp i hele 1 000)



Note 9 Skatt

Sykehusapotekene ble fra og med 2015 skattepliktig for sin publikumsaktivitet.

(Beløp i hele 1 000)

Foretaksgruppen	2023	2022
Beregning av betalbar skatt		
Resultat før skattekostnad i publikumsaktiviteten	3 398	-1 880
Permanente forskjeller	224	194
Grunnlag for årets skattekostnad	3 622	-1 686
Endring midlertidige forskjeller	292	1 570
Endring i underskudd til fremføring	-116	116
Skattepliktig inntekt	3 798	0
Betalbar skatt	836	0
Skattekostnad		
Betalbar inntektskatt for året	836	0
Endring utsatt skatt	-39	-371
Sum skattekostnad	797	-371
Oversikt over midlertidige forskjeller		
	Endring	
Anleggsmidler	-285	310
Omløpsmidler	-70	-420
Pensjonsforpliktelse	63	-5 256
Underskudd til fremføring	116	0
Grunnlag utsatt skattefordel (-)/utsatt skatt (+)	-176	-5 304
Bokført utsatt skattefordel		-1 167
Skattesats		22 %
Avstemming av skattekostnad		
22 % skatt av resultat før skatt		748
Permanente forskjeller (22 %)		49
Skattekostnad i henhold til resultatregnskapet	797	-371

Note 10 Immaterielle eiendeler

(Beløp i hele 1 000)

Foretaksgruppen	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2023	4 156 929	76 440	4 233 369
Tilgang	499 711	47 015	546 726
Avgang	481 848	0	481 848
Fra prosjekt under utvikling	17 203	-34 142	-16 939
Anskaffelseskost 31.12.2023	4 191 995	89 313	4 281 308
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2023	774 840	0	774 840
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.2023	229	0	229
Balanseført verdi 31.12.2023	3 416 967	89 314	3 506 281
Årets ordinære avskrivninger	234 678	0	234 678
Årets nedskrivninger	0	0	0
Årets balanseførte lånekostnader	26 078	0	26 078
Levetid	3 - 18 år		
Avskrivningsplan	lineær		

Av årets tilgang er utgjør Helseplattformen 499 millioner kroner. Ved årsslutt er balanseført verdi på 2 655 millioner kroner.

Note 11 Varige driftsmidler

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	MTU	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2023				71 645	223 928	295 573
Tilgang				4 127	16 261	20 389
Avgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang				270	5 752	6 022
Fra anlegg under utførelse overført til				0	0	0
Anskaffelseskost 31.12.2023				75 502	234 437	309 940
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2023				47 621	177 278	224 900
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.2023				0	0	0
Balanseført verdi 31.12.2023				27 881	57 159	85 040
Årets ordinære avskrivninger				4 085	27 290	31 380
Årets nedskrivninger				0	0	0
Levetider				3-10 år	3-10 år	
Avskrivningsplan				lineær	lineær	

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	MTU	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Leieavtaler						
Operasjonell leie - leiebeløp		4 735			2 515	7 250
Operasjonell leie - varighet		3-10 år			6 mnd-3 år	



Note 11 Varige driftsmidler (forts.)

(Beløp i hele 1 000)

Foretaksgruppen	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	MTU	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2023	446 329	17 403 047	3 425 210	4 121 458	2 564 246	27 960 290
Tilgang	0	11 156	2 524 962	320 404	205 888	3 062 411
Avgang	2 156	0	0	36 884	310 974	350 014
Fra anlegg under utførelse	0	212 737	-285 605	246	89 443	16 821
Anskaffelseskost 31.12.2023	444 173	17 626 940	5 664 567	4 405 224	2 548 603	30 689 508
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2023	0	8 223 974	0	3 010 909	1 778 120	13 013 004
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.2023	6 085	73 653	0	14 119	1 215	95 072
Balansført verdi 31.12.2023	438 088	9 329 313	5 664 567	1 380 196	769 268	17 581 432
Årets ordinære avskrivninger	0	472 978	0	250 954	219 636	943 565
Årets nedskrivninger	0	8 331	0	2 250	113	10 693
Årets balansførte lånekostnader			67 834			67 834
Levetider		10-80 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan		lineær		lineær	lineær	
Herav finansiell leie						
Anskaffelseskost 31.12.2023		11 400		386 575	12 306	410 281
Akkumulerte avskrivninger 31.12.2023		11 400		131 445	5 186	148 031
Bokført verdi 31.12.2023		0		255 130	7 120	262 250
Årets ordinære avskrivninger		1 140		43 377	2 887	47 404
Oversikt over framtidige minimumsleie						
Innen 1 år		0		39 596	1 761	41 357
1-5 år		0		144 501	7 466	151 967
Etter 5 år		0		58 467	12 192	70 659
Framtidig minimumsleie		0		242 564	21 419	263 983
Hvilket år kontrakten(e) går ut		2023				
Leieavtaler						
Operasjonell leie - leiebeløp	715	240 532	0	21 377	54 070	316 693
Operasjonell leie - varighet	1-80 år	1-80 år		1-15 år	6 mnd. -15 år	

Langsiktige byggeprosjekter

Foretaksgruppen har i 2023 hatt flere store byggeprosjekt. Nedenfor følger en oppstilling over prosjekt i 2023 med en total kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

(Beløp i hele 1 000)

Investeringsprosjekt	Foretak	Akkumulert regnskap pr 31.12.23	Akkumulert regnskap pr 31.12.22	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Sjkehuset Nordmøre Romsdal	Helse Møre og Romsdal HF	4 714 830	2 576 997	6 693 000	6 659 000	Vår 2025
Fasade Sykehuset i Ålesund	Helse Møre og Romsdal HF	272 897	260 158	272 000	272 000	31.12.2023
Akutt Intensiv Operasjon Ålesund (AIO)	Helse Møre og Romsdal HF	78 964	24 721	1 289 000	922 000	2027
Sum		5 066 691	2 837 155	6 965 000	6 931 000	

- 1) Investeringsramma på SNR (P70), prisenivå oktober 2023
 Investeringsramma på AIO (P85), prisenivå januar 2024



Note 12 Eierandeler i datterforetak

Andeler i datterforetak

(Beløp i hele 1 000)

Foretakets navn	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Årets ned-skrivning	Årets reversering av nedskrivning
Helse Nord-Trøndelag HF	Levanger	100	100	1 449 932	2 022 942	7 376	0	0
St. Olavs hospital HF	Trondheim	100	100	2 117 464	4 370 489	-77 700	0	0
Helse Møre og Romsdal HF	Ålesund	100	100	3 047 767	3 298 610	31 901	0	0
Sykehusapotekene i Midt-Norge HF	Trondheim	100	100	21 854	213 191	19 444	0	0
Hemit HF	Trondheim	100	100	50 000	41 668	-9 768	0	0
Helseplattformen AS	Trondheim	60	60	0	-412 203	-120 689	0	0
Sum eierandeler i datterforetak				6 687 015	9 534 697	-149 437	0	0

Andeler i selskap eid av datterforetak i Helse Midt-Norge RHF

(Beløp i hele 1 000)

Foretakets navn	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Balanseført verdi	Egenkapital	Årets resultat	Årets ned-skrivning	Årets reversering av nedskrivning
Trøndelag Ortopediske Verksted AS	Trondheim	100	100	7 100	61 935 967	12 425	0	0
Sum eierandeler i selskap eid av datterforetak				7 100	61 935 967	12 425	0	0

Investeringer i datterforetakene er vurdert til bokført kostpris, investering i Helseplattformen AS nedskrevet til tkr 0.

Note 13 Eierandeler felleskontrollert virksomhet, tilknyttet selskap og andre aksjer og andeler

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023		31.12.2023	31.12.2022
40 408	50 080	Sum eiendeler i felleskontrollerte virksomheter	50 080	40 408
0	0	Sum eiendeler i tilknyttede selskaper	0	0
40 408	50 080	Sum investeringer i TS og FKV	50 080	40 408
10 958	10 958	Andre aksjer og andeler	11 008	11 008
4 946	5 483	Egenkapitalinnskudd i pensjonskasse - KLP	1 173 822	1 098 500
15 906	16 441	Sum investeringer i andre aksjer og andeler	1 184 830	1 109 508

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

Andeler i felleskontrollerte virksomheter

(Beløp i hele 1 000)

Foretakets navn	Hoved-kontor	Eier-andeler	Stemme-andel	Kostpris	Balanseført egenkapital på kjøpstidspunktet	Balanseført verdi 1.1	Balanseført verdi 31.12	Andre endringer i året	Årets resultat-andel	Årets resultat
Helsetjenestens driftsorganisasjon for Nødnett HF	Gjøvik	25	25	13 390	53 000	11 158	13 948	2 790	0	0
Sykehusbygg HF	Trondheim	25	25	1 250	5 000	1 558	1 558	0	0	0
Sykehusinnkjøp HF	Vadsø	25	25	1 250	5 000	1 145	1 185	0	41	162
Luftambulansetjenesten HF	Bodø	25	25	2 201	100	8 723	11 109	2 181	205	821
Pasientreiser HF	Skien	25	25	4 476	100	17 823	22 279	4 456	0	0
Sum eierandeler i felleskontrollerte virksomheter				22 566	63 200	40 408	50 080	9 426	246	983

Andeler i felleskontrollert virksomhet blir innarbeidet etter egenkapitalmetoden.

Eierandelen i Helsetjenestens driftsorganisasjon for Nødnett HF, Luftambulansetjenesten HF og Pasientreiser HF er økt fra 20 % til 25 % i 2023 etter at Helse Midt-Norge RHF kjøpte andeler fra Helse Sør - Øst RHF i 2023. De regionale Helseforetakene eier etter dette 25 % i hver av de felleskontrollerte virksomhetene.

Samtlige eierandeler i de felleskontrollerte virksomhetene i konsernet eies av Helse Midt-Norge RHF.



Note 14 Andre finansielle anleggsmidler

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023		31.12.2023	31.12.2022
12 728 879	14 853 203	Lån til foretak i samme konsern	0	0
39 135	36 135	Lån til tilknyttede selskaper og felleskontrollerte virksomheter	36 135	39 135
0	0	Andre langsiktige lån og fordringer	0	0
12 768 014	14 889 338	Andre finansielle anleggsmidler	36 135	39 135

Note 15 Varebeholdning

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023		31.12.2023	31.12.2022
0	0	Råvarer	7 692	6 870
0	0	Varer i arbeid	2 738	2 469
0	0	Ferdigvarer	44	33
0	0	Handelsvarer	65 795	64 273
0	0	Sum lager til videresalg	76 269	73 646
0	0	Varebeholdninger til eget bruk	329 202	320 091
0	0	Sum lager til eget bruk	329 202	320 091
0	0	Sum varebeholdning	405 471	393 736
0	0	Kostpris	405 471	393 736
0	0	Nedskrivning for verdifall	0	0
0	0	Bokført verdi 31.12	405 471	393 736

Note 16 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023		31.12.2023	31.12.2022
		Fordringer		
15 245	60 650	Kundefordringer	405 598	304 923
56 682	112 900	Fordring på foretak i foretaksgruppen	0	0
262 905	257 153	Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet	257 153	262 905
147 939	91 607	Påløpte inntekter	166 616	329 600
2 794	23 195	Annen kortsiktige fordringer	351 723	286 319
485 565	545 506	Sum fordringer	1 181 090	1 183 747
		Avsetning for tap på kundefordringer		
0	0	Avsetning for tap på kundefordringer pr. 1.1.	-32 722	-28 718
0	0	Årets avsetning til tap på krav kunder	5 021	-8 155
0	0	Avsetning for tap på kundefordringer pr. 31.12.	-27 701	-36 873
0	0	Årets konstaterte tap	5 416	8 471
		Forfallsfordeling kundefordringer		
14 278	48 833	Ikke forfalte fordringer	310 856	245 924
401	11 714	Forfalte fordringer 1-30 dager	42 466	8 444
463	0	Forfalte fordringer 30-60 dager	4 587	18 722
0	0	Forfalte fordringer 60-90 dager	631	3 208
103	103	Forfalte fordringer over 90 dager	47 058	28 625
15 245	60 650	Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	405 598	304 923

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Kundefordringer på foretak i samme konsern inngår ikke i notespesifikasjonen.



Note 17 Bankinnskudd og bundne midler

Helse Midt-Norge RHF		Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023	31.12.2023	31.12.2022
Bundne midler			
5 241	5 660	656 052	591 679
0	0	4 771	4 729
5 241	5 660	660 823	596 408
Bankinnskudd og kontanter			
4 997 732	3 174 168	3 587 808	4 998 151
5 002 973	3 179 828	4 248 631	5 594 559

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

Note 18 Egenkapital

Helse Midt-Norge RHF	Foretakskapital	Annen innskutt egenkapital	Minoritets-interesser	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2022	100	6 519 617		3 883 674	10 403 391
Årets resultat				235 606	235 606
Egenkapital 31.12.2023	100	6 519 617		4 119 280	10 638 997

Foretakskapital består av 1 andel pålydende kr 100 000. Andelen eies av Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet.

Foretaksgruppen	Foretakskapital	Annen innskutt egenkapital	Minoritets-interesser	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2022	100	6 485 285	-116 605	7 041 070	13 409 849
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap				14 245	14 245
Egenkapital 1.1.2023	100	6 485 285	-116 605	7 055 315	13 424 094
Årets resultat			-48 276	90 273	41 998
Egenkapital 31.12.2023	100	6 485 285	-164 881	7 145 588	13 466 092

Minoritetsinteresser oppstår som følge av at Trondheim kommune eier 40 % av Helseplattformen AS.

Eiers styringsmål	2023	2022	2002-2023
Årsresultat	41 998	414 778	6 792 292
Korrigeringer i forhold til HODs resultatkrav:			
Overføring fra strukturfond	0	0	201 752
Korrigeringer for endrende levetider	0	0	407 951
Korrigert resultat	41 998	414 778	7 401 995
Endrede pensjonskostnader som er tatt hensyn til i resultatkravet	0	0	3 397
Resultat jf. økonomisk krav fra HOD	41 998	414 778	7 405 392
Resultatkrav fra HOD	0	0	1 364 400
Avvik fra resultatkrav fra HOD	41 998	414 778	6 040 992

I perioden 2002-2010 har det vært ulike korrigeringer mellom regnskapsmessig årsresultat og det årsresultatet Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav til. Bevilgningsnivået fram til og med 2007 dekket ikke fulle regnskapsmessige avskrivninger, og i perioden 2002-2006 ble denne underfinansieringen håndtert gjennom å stille krav til et "korrigert årsresultat". For 2007 ble det stilt krav om et maksimalt negativt regnskapsmessig årsresultat som tilsvarte de årlige korrigeringerne. I perioden 2006-2008 ble økte pensjonskostnader på 4,8 mrd. kroner samlet sett for helseregionene unntatt fra resultatkravet. Gjennom håndteringen av reduserte pensjonskostnader i 2010 ble dette i sin helhet kompensert, men av fordelingsmessige årsaker ga dette regionale ulikheter. For Helse Midt-Norge RHF innebærer dette at det er en akkumulert differanse på 3,4 mill. kroner mellom tidligere års udekkede pensjonskostnader og kompensasjonen i 2010.

I 2014 ble pensjonskostnadene redusert betydelig på grunn av innføring av levealdersjustering for offentlige tjenestepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Ved behandling av Prop. 23 S (2014–2015) ble basisrammen til de regionale helseforetakene for 2014 satt ned med 5 040 mill. kroner, mens den øvrige kostnadsreduksjonen ble satt til å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 10 100 mill. kroner. Resultatkravet for 2014 ble derfor endret til et samlet positivt resultat på 10 100 mill. kroner. Helse Midt-Norges andel av dette utgjorde 1 449,4 mill. kroner.

I øvrige år har eier stilt krav om at foretaksgruppen skal gå i økonomisk balanse. Dette innebærer at foretaksgruppens samlede ressursbruk til både drift og investeringer skal holdes innenfor de rammer som følger av Stortingets vedtak. Det er følgelig ikke anledning til verken regnskapsmessig underskudd eller bruk av driftskreditt utover de rammene som Stortinget bevilget.



Note 19 Pensjon (forts.)

Regelverksendringer i offentlig tjenstepensjon

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

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

Det vil medføre en planendring når denne vedtas ventelig i løpet av 2024.

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

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

Beregningsforutsetninger

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

Pensjon over 12 G og andre usikrede pensjoner

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

(Hele tall)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023	Demografiske forutsetninger	2023	2022
KLP2021	KLP2021	Anvendt dødelighetstabell	KLP2021	KLP2021
KU2021	KU2021	Anvendt uførefrekvens	KU2021	KU2021
15-42,5 %	15-42,5 %	Forventet uttakshyppighet AFP	15-42,5 %	15-42,5 %

Frivillig avgang for Sykepleiere (i %)

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

Frivillig avgang for Sykehusleger og fellesordning (i %)

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

Ikke resultatførte estimatavvik

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



Note 20 Andre avsetning for forpliktelser

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023		31.12.2023	31.12.2022
0	0	Tariffestet utdanningspermisjon	276 054	267 016
2 723 034	2 618 857	Investeringstilskudd	2 701 114	2 817 507
0	0	Andre avsetninger for forpliktelser	443 598	25 888
2 723 034	2 618 857	Sum avsetning for forpliktelser	3 420 766	3 110 412
0	0	Antall leger som er omfattet av ordningen med overlegepermisjoner	1 668	1 717

Overordnede leger og spesialister har avtalefestet rett til 4 måneder studiepermisjon hvert 5. år. Under permisjonen mottar overlegene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Gjennomsnittlig uttakstilbøyelighet varierer mellom 35 % til 60 % hos foretakene i Helse Midt-Norge i 2023. Variasjonene mellom de enkelte avdelinger hos foretakene er også stor.

Investeringstilskudd er i hovedsak knyttet til finansiering av nytt sykehus i Trondheim. Tilskudd gitt til særskilte prosjekt, herunder investeringer er ført som utsatt inntekt. Tilskuddene inntektsføres i takt ned avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Note 21 Annen langsiktig gjeld

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023		31.12.2023	31.12.2022
6 107 055	7 597 159	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	7 597 159	6 107 055
3 073 519	3 073 519	Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	0	0
0	0	Annen langsiktig gjeld	266 489	567 404
9 180 574	10 670 678	Sum annen langsiktig gjeld	7 863 648	6 674 459
4 497 956	6 298 148	Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	6 368 807	4 569 388

Konsernintern gjeld inngår ikke i beløpet for gjeld som forfaller senere enn 5 år for Helse Midt-Norge RHF. Det foreligger usikkerhet knyttet til tidspunkt for forfall av deler av gjelden da forfall er avhengig av ferdigstillelse av prosjekter samt utløsning av opsjoner i Helseplattformen AS.

For foretaksgruppen utgjør finansiell leie 266 millioner kroner av annen langsiktig gjeld.

Note 22 Annen kortsiktig gjeld

(Beløp i hele 1 000)

Helse Midt-Norge RHF			Foretaksgruppen	
31.12.2022	31.12.2023		31.12.2023	31.12.2022
121 984	168 656	Leverandørgjeld	1 671 871	1 470 202
1 618 278	241 178	Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	0	0
8 985	9 730	Påløpte feriepenger	1 546 067	1 455 842
3 855	3 389	Påløpte lønnskostnader	400 814	366 691
0	0	Forskudd fra kunder	3 096	4 124
7 778	32 860	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	32 860	7 778
384 040	406 690	Diverse kortsiktig gjeld	1 206 066	1 068 348
2 144 919	862 504	Sum annen kortsiktig gjeld	4 860 774	4 372 985

Note 23 Pantstillelser og garantiansvar

Helse Midt-Norge RHF har ved utgangen av 2023 ingen vesentlige avtaler knyttet til garantiansvar.



Note 24 Nærstående parter

Helse Midt-Norge RHF er 100 % eid av Helse- og omsorgsdepartementet. Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Midt-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Midt-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Helse Midt-Norges kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 556 mill kroner i 2023 mot 566 mill kroner i 2022, tilsvarende salg utgjorde 551 mill kroner i 2023 mot 478 mill kroner i 2022. Andre transaksjoner med de andre helseregionene er i hovedsak knyttet til felles prosjekter, delvis initiert av eier.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Midt-Norge er Helse Midt-Norge RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Midt-Norge i 2023 utgjorde omlag 3 783 mill kroner mot om lag 3 333 mill kroner i 2022. Sykehusapotekene i Midt-Norge HF sitt salg til øvrige helseforetak utgjør om lag 32 % av dette salget mens Hemit HF sitt salg til øvrige foretak utgjorde 37 % av totalt konserninternt salg. Hovedårsak til økt salg internt i regionen fra 2022 er Helseplattformens økte salg. Totalt salg fra Helseplattformen utgjorde 538 mill kroner i 2023. Helse Midt-Norge RHF's utleie av ambulanser til sykehusforetakene utgjorde omlag 73 mill kroner i 2023 mot 78 mill kroner i 2022. Andre poster av betydning er St. Olavs hospital HF sitt salg til de andre sykehusforetakene av blant annet lab-tjenester og behandlingshjelpemidler.

Et av formålene med etablering av virksomheten til de felleskontrollerte virksomhetene, jf. note 13 var å samle og gi gode og effektive tjenester innen denne delen av spesialisthelsetjenesten. Driften av Luftambulansetjenesten HF dekkes av helseregionene ut fra forbruk. Helse Midt-Norge RHF's kjøp fra Luftambulansetjenesten HF i 2023 utgjorde 314 173 388 tkr mot tkr 284 179 i 2022. I tillegg kommer særskilte oppdrag Luftambulansetjenesten HF fakturerer sykehusforetakene direkte, tkr 413 i 2023 mot tkr 450 i 2022. Kjøp fra Pasientreiser eksklusive rene pasientreiser utgjorde tkr 29 744 i 2023 mot 39 954 i 2022 mens kjøp fra Helseforetakenes driftsorganisasjon for Nødnett HF utgjorde tkr 21 969 mot tkr 30 788 i 2022.

I 2022 hadde Helse Midt-Norge samlet tkr 132 789 i kostnader knyttet til kjøp av tjenester og finansiering av Sykehusbygg HF's kostnader. Tilsvarende kjøp av tjenester i 2023 utgjorde tkr 146 381. Det er samtidig solgt varer og tjenester til foretaket for tkr 7 035 i 2023 og tkr 6 562 i 2022. Salget gjelder i hovedsak Hemits IKT-tjenester. Kjøp fra Sykehusinnkjøp HF utgjorde tkr 55 330 i 2023 mot tkr 55 829 i 2022.

Helse Midt-Norge RHF's kjøp av tjenester og finansiering av de felleskontrollerte foretakene utgjorde tkr 409 412 og foretaksgruppens totale kjøp utgjorde tkr 543 389 i 2022. Tilsvarende beløp for 2023 er henholdsvis tkr 428 411 og tkr 567 598.

Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet (NTNU) og Helse Midt-Norge har et utbredt samarbeid på flere områder, faglig og økonomisk. St. Olavs hospital HF og NTNUS økonomiske samarbeid er særlig omfattende når det gjelder deres sameie av lokaler. Sameiets totale kostnader utgjorde tkr 269 807 i 2023. Videre er det utbredt samarbeid og samhandling mellom NTNU og Helse Midt-Norge både innenfor utdanning og forskning.

Helse Midt-Norge RHF's kjøp fra NTNU Technology Transfer AS utgjorde tkr 3 125 mot tkr 6 272 i 2022. Helse Midt-Norge RHF og flere av sykehusforetakene har et tett samarbeid med foretaket innenfor innovasjon.

Det er etablert rutiner for kartlegging av styremedlemmers og ledende ansattes og deres nærstående forhold til leverandører og andre parter som kan ha betydning. I tillegg er det gjennomført tilsvarende kartlegging av personer med særskilt økonomi- og innkjøpsansvar. Gjennomførte kartlegginger har ikke avdekket uheldige forbindelser.

(Beløp i hele 1 000)

	Helse Midt-Norge RHF	
	2023	2022
Foretakets transaksjoner med nærstående parter - salg av varer og tjenester		
Datterforetak	145 692	146 000
Felleskontrollerte foretak	0	0
Sum salg av varer og tjenester	145 692	146 000
Foretakets transaksjoner med nærstående parter - kjøp av varer og tjenester		
Datterforetak	181 296	171 693
Felleskontrollerte foretak	428 411	409 412
Sum kjøp av varer og tjenester	609 707	581 105

Note 25 Betingede utfall

Helse Midt-Norge RHF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettsaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for det Erstatningskrav er gjennomgått og vurdert med sannsynlig utfall for medhold for positiv og negativ kontraktsinteresse, samt sannsynlig størrelse på eventuell erstatning.

Note 26 Bruksrettigheter for Universitet og Høyskoler

Undervisning er en sentral del av helseforetakenes virksomhet. Dette innebærer blant annet at Helse Midt-Norge plikter å stille nødvendig arealer mv til disposisjon for universiteter og høyskoler. En forholdsvis stor andel av helseforetakenes faste eiendom, utstyr og andre formuesgjenstander blir disponert til undervisningsformål. Universiteter og høyskoler disponerer foretakenes formuesgjenstander vederlagsfritt. I henhold til instruks gitt av Helse Midt-Norge RHF's foretaksmøte kan foretakene ikke selge, pants sette eller på annen måte disponere over faste eiendommer hvor universitet eller høyskoler har rettigheter, uten skriftlig samtykke fra Kunnskapsdepartementet.

Forholdet mellom det enkelte helseforetak og undervisningsinstitusjon reguleres gjennom særskilte avtaler. NTNU har i mange år disponert areal ved St. Olavs hospital HF. Etter ferdigstillelse av nytt sykehus i Trondheim der hvor NTNU er deleier av sykehusbyggene står St. Olavs hospital HF ikke som utleier/utlåner av bygningsareal, utstyr mv til NTNU. Derimot anses partene som eiere av hver sine deler av sykehuset i Trondheim. I tillegg til St. Olavs hospital og NTNUS egne eide arealer, har partene inngått noen gjensidige leieavtaler. Eierforholdene er likevel til hinder for at St. Olavs hospital HF kan avhende sin del av byggene uten samtykke fra Kunnskapsdepartementet.



Note 27 Forskning og utvikling

Helse Midt-Norge RHF			(Beløp i hele 1 000)	
2022	2023		Foretaksgruppen	
			2023	2022
		Forskning - inntekter		
0	0	Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	131 034	130 033
0	0	Andre inntekter til forskning	45 531	38 868
211 349	209 559	Basisramme til forskning	152 858	132 717
211 349	209 559	Sum inntekter til forskning	329 423	301 618
		Utvikling - inntekter		
0	0	Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	10 958	7 103
0	0	Basisramme til utvikling	98 916	101 903
0	0	Sum inntekter til utvikling	109 874	109 006
211 349	209 559	Sum inntekter til forskning og utvikling	439 297	410 624
		Forskning - kostnader		
193 575	185 932	Kostnader til forskning - somatikk	254 836	234 140
11 256	20 760	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	52 242	45 262
6 519	2 867	Kostnader til forskning - rus	14 734	14 266
0	0	Kostnader til forskning - annet	50	5 964
211 349	209 559	Sum kostnader til forskning	321 862	299 631
		Utvikling - kostnader		
0	0	Kostnader til utvikling - somatikk	84 813	80 408
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	25 331	24 572
0	0	Kostnader til utvikling - rus	6 571	6 013
211 349	209 559	Sum kostnader til forskning og utvikling	438 577	410 624
		Nøkkel tall		
(Hele tall)				(Hele tall)
0	0	Antall avlagte doktorgrader	46	53
0	0	Antall publiserte artikler	819	998
0	0	Antall årsverk forskning	212	203
0	0	Antall årsverk utvikling	65	74

Forskning er en av helseforetakenes lovpålagte oppgaver. Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen omfatter i hovedsak klinisk medisinsk forskning. Finansieringen skjer blant annet gjennom eget tilskudd fra Staten. I 2023 er det i tillegg disponert 209 millioner kroner av basisrammen til forskning av Samarbeidsorganet HMN. En stor andel av midlene går til NTNU som Helse Midt-Norge samarbeider tett med i mange av forskningsprosjektene.

I tillegg til basisramme til helseforetakene inneholder Andre inntekter også mindre gaver, tilskudd og inntekter i forbindelse med oppdragsforskning. Forskning og utvikling innen spesialisthelsetjenesten skal først og fremst bidra til bedre metoder for diagnostisering, samt nye og forbedrede behandlingsmetoder osv, men bidrar i liten grad til økte inntekter og/eller reduserte kostnader. FoU blir derfor løpende kostnadsført.