



Møtedato: 20.03.2024

Vår ref.:

2020/1896-8

Saksbehandler:

Lars Øverås

Dato:

05.03.2024

## Styresak 24-2024    Årsregnskap 2023 med styrets beretning

### Forslag til vedtak

Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF vedtar følgende innstilling til foretaksmøtet med Helse Nord RHF:

Det framlagte årsoppgjøret med resultatregnskapet og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt inndekning av underskudd, fastsettes som Universitetssykehuset Nord-Norge HFs regnskap for 2023.

2. Styret innstiller overfor foretaksmøtet om at det gis tilslutning til styrets rapport for godtgjørelse til ledende personer 2023.
3. Årsberetning 2023 vedtas.

--- slutt på innstillingen ---

### Vurdering

Formålet med denne saken er å behandle årsberetning og årsregnskap for Universitetssykehuset Nord-Norge HF for 2023. Regnskapet viser et underskudd på 140 788 626 kroner. Eiers opprinnelige resultatkrav for 2023 var pluss 40 000 000 kroner. Det underliggende resultatet er et budsjettmessig underskudd på 180 788 626 kroner. Direktøren anbefaler at årsberetningen vedtas, og at regnskapet oversendes foretaksmøtet til endelig behandling og godkjenning.

Tromsø, 11.03.2024

Einar Bugge (s.)

konst.administrerende direktør

Vedlegg:

1. Årsregnskap 2023
2. Rapport om godtgjørelse til ledende personer
3. Styrets årsberetning 2023



## Universitetssykehuset Nord-Norge HF

### Årsregnskap 2023



<b>Resultatregnskap</b>
-------------------------

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2023	2022
	<b>DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>		
3	Basisramme	6 562 376	5 815 226
3	Aktivitetsbasert inntekt	2 220 621	2 460 807
3	Annen driftsinntekt	660 083	1 031 567
2	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>9 443 080</b>	<b>9 307 600</b>
4	Kjøp av helsetjenester	633 625	593 834
5	Varekostnad	1 079 177	1 031 806
6/17	Lønn og annen personalkostnad	6 215 126	5 901 838
10/11	Ordinære avskrivninger	335 697	343 187
7	Annen driftskostnad	1 317 934	1 245 726
	<b>Sum driftskostnader</b>	<b>9 581 558</b>	<b>9 116 393</b>
	<b>Driftsresultat</b>	<b>-138 479</b>	<b>191 207</b>
	<b>FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>		
8	Finansinntekt	36 977	9 806
8	Annen finanskostnad	39 288	20 064
	<b>Netto finansresultat</b>	<b>-2 310</b>	<b>-10 258</b>
	<b>Resultat før skattekostnad</b>	<b>-140 789</b>	<b>180 949</b>
	<b>ÅRSRESULTAT</b>	<b>-140 789</b>	<b>180 949</b>
	<b>OVERFØRINGER</b>		
16	Overført annen egenkapital	-140 789	180 949
	<b>Sum overføringer</b>	<b>-140 789</b>	<b>180 949</b>

## Balanse pr. 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2023	2022
	<b>EIENDELER</b>		
	<b>Anleggsmidler</b>		
	<b>Immaterielle driftsmidler</b>		
10	Lisenser og programvare	239	430
	<b>Sum immaterielle eiendeler</b>	<b>239</b>	<b>430</b>
	<b>Varige driftsmidler</b>		
11	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	3 909 105	4 055 420
11	Med.teknisk utstyr, inventar, transportmidler o.l.	763 387	741 702
11	Anlegg under utførelse	2 523 281	1 962 414
	<b>Sum varige driftsmidler</b>	<b>7 195 773</b>	<b>6 759 536</b>
	<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
12	Investering i andre aksjer og andeler	435 393	405 865
17	Pensjonsmidler	1 153 761	753 455
	<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>1 589 154</b>	<b>1 159 320</b>
	<b>Sum anleggsmidler</b>	<b>8 785 166</b>	<b>7 919 286</b>
	<b>Omløpsmidler</b>		
13	Varer	128 418	120 553
14	Fordringer	685 021	1 094 035
15	Bankinnskudd, kontanter o.l.	235 224	215 195
	<b>Sum omløpsmidler</b>	<b>1 048 664</b>	<b>1 429 783</b>
	<b>SUM EIENDELER</b>	<b>9 833 830</b>	<b>9 349 069</b>

## Balanse pr. 31. desember

NOTE		2023	2022
	<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>		
	<b>Egenkapital</b>		
	<b>Innskutt egenkapital</b>		
16	Foretakskapital	100	100
16	Annen innskutt egenkapital	5 206 254	5 206 254
	<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<b>5 206 354</b>	<b>5 206 354</b>
	<b>Opptjent egenkapital</b>		
16	Annen egenkapital	-174 073	-33 285
	<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<b>-174 073</b>	<b>-33 285</b>
	<b>Sum egenkapital</b>	<b>5 032 281</b>	<b>5 173 069</b>
	<b>Gjeld</b>		
	<b>Avsetning for forpliktelser</b>		
18	Andre avsetninger og forpliktelser	361 385	344 401
	<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>	<b>361 385</b>	<b>344 401</b>
	<b>Annen langsiktig gjeld</b>		
	Gjeld til Helse Nord RHF	2 400 000	1 917 800
19	Øvrig langsiktig gjeld	92 034	93 965
	<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>	<b>2 492 034</b>	<b>2 011 765</b>
	<b>Sum langs. forpliktelser og annen langs. gjeld</b>	<b>2 853 419</b>	<b>2 356 166</b>
	<b>Kortsiktig gjeld</b>		
20	Skyldige offentlige avgifter	336 099	286 829
20	Annen kortsiktig gjeld	1 612 031	1 533 004
	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>1 948 130</b>	<b>1 819 833</b>
	<b>Sum gjeld</b>	<b>4 801 549</b>	<b>4 176 000</b>
	<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>	<b>9 833 830</b>	<b>9 349 069</b>

Tromsø, 20. mars 2024

Anders Mohn Frafjord  
StyrelederGunbjørg Svineng  
NestlederBeate Rahka-Knutsen  
StyremedlemEirik Kjus Aahlin  
StyremedlemMarianne Starup  
StyremedlemJan Eivind Pettersen  
StyremedlemMonica Fyhn Sørensen  
StyremedlemRigmor Abel  
StyremedlemØyvind Bakke  
StyremedlemRolf Eigil Bygdnes  
StyremedlemVidar Bjørnås  
StyremedlemToril Nagelhus Hernes  
StyremedlemEinar Bugge  
Konstituert administrerende direktør

## Kontantstrømoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	2023	2022
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>		
16 Årsresultat før skattekostnad	-140 789	180 949
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	691	-342 594
10/11 Ordinære avskrivninger	335 697	343 187
24 Endring i omløpsmidler	401 149	-643 351
24 Endring i kortsiktig gjeld	128 297	51 383
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
17 pensjonsordninger	-400 306	-160 784
Inntektsført investeringstilskudd	-36 097	-24 720
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>288 643</b>	<b>-595 929</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	0	417 832
10/11 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-772 434	-1 026 665
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-29 529	-27 146
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-801 963</b>	<b>-635 979</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>		
19 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	520 000	574 000
19 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-39 731	-39 409
Innbetaling av investeringstilskudd	42 335	0
18 Endring øvrige langsiktige forpliktelser	10 745	13 990
16 Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	675 000
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>533 349</b>	<b>1 223 581</b>
Netto endring i likviditetsbeholdning	20 029	-8 327
Likviditetsbeholdning pr. 01.01	215 195	223 522
<b>1/15 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr. 31.12</b>	<b>235 224</b>	<b>215 195</b>
Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	261 998	736 797
<b>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr. 31.12</b>	<b>497 222</b>	<b>951 992</b>
15 Herav skattetrekk og andre bundne midler	235 170	215 122
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	410 000	0
<b>Likviditetsreserve pr. 31.12*</b>	<b>672 052</b>	<b>736 869</b>
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr. 31.12	410 000	0

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

## Note 1 Regnskapsprinsipper

### Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapskikk i Norge gjeldende pr. 31. desember 2023.

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

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

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

### Andre generelle forhold

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

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

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

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

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

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



## Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

### Inntektsføringstidspunkt

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

### Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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

### Andre driftsinntekter (-kostnader)

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

### Immaterielle eiendeler

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

### Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

### Leieavtaler

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

### Avskrivninger

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

## Finansielle eiendeler

### Behandling av felleskontrollerte virksomheter

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

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

### Valuta

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

### Finansplasseringer

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

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

### Varelager og varekostnad

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

### Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

## **Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad**

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

Helseforetaket har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuariemessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som avsetning for forpliktelser, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig fordringer.

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

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

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

### **Skatt**

Universitetssykehuset Nord-Norge HF driver ikke skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

### **Kontantstrømoppstilling**

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

### **Konsernregnskap**

Regnskapet til Universitetssykehuset Nord-Norge HF inngår i konsernregnskapet til Helse Nord. Regnskapet til Universitetssykehuset Nord-Norge HF kan lastes ned fra [www.unn.no](http://www.unn.no), Konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra [www.helse-nord.no](http://www.helse-nord.no).

**Note 2 Virksomhetsinformasjon**

(Beløp i 1.000 NOK)

<b>Driftsinntekter pr. virksomhetsområde</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Somatiske tjenester	6 832 965	6 874 690
Psykisk helsevern voksne	1 258 481	1 181 487
Psykisk helsevern barn og unge	243 470	228 087
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	304 879	288 665
Annet	803 284	734 671
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>9 443 080</b>	<b>9 307 600</b>

<b>Driftskostnader pr. virksomhetsområde</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Somatiske tjenester	7 075 967	6 800 736
Psykisk helsevern voksne	1 153 219	1 041 953
Psykisk helsevern barn og unge	242 305	226 947
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	273 201	258 861
Annet	836 866	787 896
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>9 581 558</b>	<b>9 116 393</b>

<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Universitetssykehuset Nord-Norge HF sitt opptaksområde	9 361 819	9 225 050
Resten av landet	56 591	50 842
Utlandet	24 670	31 708
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>9 443 080</b>	<b>9 307 600</b>

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

**Note 3 Inntekter**

(Beløp i 1.000 NOK)

<b>Driftsinntekter</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
Basisramme	6 562 376	5 815 226
<b>Basisramme</b>	<b>6 562 376</b>	<b>5 815 226</b>
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>		
Behandling av egne pasienter i egen region	1 559 959	1 840 775
Behandling av egne pasienter i andre regioner	92 094	68 687
Behandling av andre sine pasienter i egen region	56 591	50 842
Laboratorie- og radiologirefusjoner	386 219	365 547
Utskrivningsklare pasienter	76 109	70 883
Andre aktivitetsbaserte inntekter	49 650	64 073
<b>Sum aktivitetsbasert inntekt</b>	<b>2 220 621</b>	<b>2 460 807</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>		
Resultatbasert finansiering	30 137	30 883
Øremerkede tilskudd	350 721	409 136
Inntektsførte investeringstilskudd	36 097	24 720
Andre driftsinntekter	243 128	566 828
<b>Sum annen driftsinntekt</b>	<b>660 083</b>	<b>1 031 567</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>9 443 080</b>	<b>9 307 600</b>

I forbindelse med COVID 19-pandemien fikk Universitetssykehuset Nord-Norge HF 0 mill. kroner i øremerket tilskudd som kompensasjon for økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter i 2023. For 2022 var tallet 116,6 mill kr.

<b>Aktivitetstall</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
<b>Somatikk</b>		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" - ansvaret	79 359	76 995
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	76 462	75 690
Antall polikliniske opphold	239 072	224 938
<b>Psykisk helsevern for barn og unge</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	176	199
Antall polikliniske opphold	28 035	34 523
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	9 202	9 424
<b>Psykisk helsevern for voksne</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	3 224	3 267
Antall polikliniske opphold	55 914	54 334
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	10 702	10 687
<b>Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	763	884
Antall polikliniske opphold	8 442	7 786
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	1 359	1 279

**Note 4 Kjøp av helsetjenester**

(Beløp i 1.000 NOK)

Kjøp av helsetjenester	2 023	2022
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	249 722	263 899
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	34 741	36 489
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	14 400	17 219
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	132 128	67 008
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	12 692	6 368
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	1 596	2 464
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>445 279</b>	<b>393 447</b>
Innleie av vikarer	179 500	186 491
Kjøp av ambulansetjenester	8 212	9 596
Andre kjøp av helsetjenester	635	4 301
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>633 625</b>	<b>593 834</b>

**Note 5 Varekostnad**

(Beløp i 1.000 NOK)

Varekostnad	2 023	2022
Legemidler	420 936	393 973
Medisinske forbruksvarer	559 694	536 580
Andre varekostnader til eget forbruk	81 374	85 558
Innkjøpte varer for videresalg	17 173	15 696
<b>Sum varekostnad</b>	<b>1 079 177</b>	<b>1 031 806</b>

**Note 6 Lønn og andre godtgjørelser**

(Beløp i 1.000 NOK)

Lønn- og personalkostnader	2023	2022
Lønnskostnader	4 967 505	4 709 532
Arbeidsgiveravgift	398 630	348 129
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift	783 962	783 279
Andre ytelser	65 566	61 677
Balanseført lønn egne ansatte	-537	-778
<b>Sum lønn- og personalkostnader</b>	<b>6 215 126</b>	<b>5 901 838</b>
Gjennomsnittlig antall ansatte	8 877	8 926
Gjennomsnittlig antall årsverk	7 131	7 143

**Ytelser, lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer**

Fra og med regnskapsåret 2022 er selskap med statlig eierandel underlagt retningslinjer for lederlønn og lederlønnsrapportering i asal § 6-16a og b. Dette innebærer at det utarbeides en egen lederlønnsrapport og at opplysninger om eventuelle ytelser, lån og sikkerhetsstillelser til ledende personer etter regnskapslovens § 7-31b og §7-32 første ledd gis i denne rapporten. Lønnsrapporten publiseres på helseforetakets nettside UNN.no

Godtgjørelse til revisor	2023	2022
Lovpålagt revisjon	530	530
Utvidet revisjon	34	33
Andre attestasjonstjenester	90	170
<b>Sum honorarer</b>	<b>654</b>	<b>733</b>
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	576	555

**Note 7 Andre driftskostnader**

(Beløp i 1.000 NOK)

Andre driftskostnader	2023	2022
Pasientreiser	225 546	202 316
Bygninger og kontorlokaler inkl. energi og brensel	138 421	151 185
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	79 980	82 086
Reparasjon, vedlikehold og service	142 657	143 631
Konsulenttjenester	35 471	45 789
Annen ekstern tjeneste	537 810	489 236
Kontor- og kommunikasjonskostnader	30 712	31 970
Kostnader forbundet med transportmidler	13 852	14 341
Reisekostnader	66 668	52 675
Forsikringskostnader	1 999	5 858
Pasientskadeerstatning	3	0
Øvrige driftskostnader	44 815	26 639
<b>Sum</b>	<b>1 317 934</b>	<b>1 245 726</b>

**Note 8 Finansposter**

(Beløp i 1.000 NOK)

Finansinntekter	2023	2022
Konserninterne renteinntekter	27 851	5 828
Andre renteinntekter	9 099	3 945
Andre finansinntekter	28	32
<b>Sum finansinntekter</b>	<b>36 977</b>	<b>9 806</b>

Finanskostnader	2023	2022
Konserninterne rentekostnader	72 695	22 169
Andre rentekostnader	9 219	8 768
Aktiverte byggelånsrenter	-42 627	-10 874
<b>Sum</b>	<b>39 288</b>	<b>20 064</b>

Helseforetaket har i 2023 balanseført byggelånsrenter med 42,6 mill kr.

**Note 9 Skatt**

Universitetssykehuset Nord-Norge HF driver ikke skattepliktig virksomhet.



**Note 10 Immaterielle eiendeler**

(Beløp i 1.000 NOK)

Immaterielle eiendeler	Lisenser og programvare	Sum
Anskaffelseskost 1.1	2 776	2 776
Tilgang		0
Tilgang virksomhetsoverdragelse		0
Avgang		0
Fra anlegg under utførelse til...		0
<b>Anskaffelseskost 31.12</b>	<b>2 776</b>	<b>2 776</b>
Akk avskrivninger 31.12	2 537	2 537
Akk nedskrivninger 31.12		0
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>239</b>	<b>239</b>
Årets ordinære avskrivninger	191	191
Årets nedskrivninger		0
Årets balanseførte lånekostnader		0
Levetid	5 år	
Avskrivningsplan	lineær	

**Note 11 Varige driftsmidler**

(Beløp i 1.000 NOK)

Varige driftsmidler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	577 258	6 614 266	1 977 482	1 638 492	457 329	11 264 827
Tilgang		8 149	691 762	54 140	18 383	772 434
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang	6 002			14 576	7 517	28 096
Fra anlegg under utførelse til...		4 536	-142 228	96 080	41 613	0
<b>Anskaffelseskost 31.12</b>	<b>571 256</b>	<b>6 626 951</b>	<b>2 527 016</b>	<b>1 774 136</b>	<b>509 807</b>	<b>12 009 166</b>
Akk avskrivninger 31.12	21 481	3 261 721	3 735	1 175 275	345 281	4 807 493
Akk nedskrivninger 31.12	5 900					5 900
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>543 875</b>	<b>3 365 230</b>	<b>2 523 281</b>	<b>598 861</b>	<b>164 526</b>	<b>7 195 773</b>
Årets ordinære avskrivninger	166	158 834	-11 333	149 072	38 768	335 506
Årets nedskrivninger						0
Årets balanseførte lånekostnader			42 627			42 627
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finansielle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Bokført verdi 31.12.23		92 034		
Årlige avskrivninger		1 984		
Estimert leiebeløp neste år		10 885		
Estimert leiebeløp 2 til 5 år		33 855		
Estimert leiebeløp utover 5 år		0		
Varighet (år)		10		

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp		63 815	2 813	4 436
Varighet		Løpende	Løpende	Løpende

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

#### Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående prosjekter i 2023 med en total kostnadsramme som overstiger 50 mill kr.

	Akkumulert regnskap pr. 31.12.23	Akkumulert regnskap pr. 31.12.22	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Nye UNN Narvik	2 204 638	1 625 964	2 787 000	2 787 000	2024
Kjøkken Breivika	90 116	66 155	87 000	90 000	2024
<b>Sum</b>	<b>2 294 754</b>	<b>1 692 119</b>	<b>2 874 000</b>	<b>2 877 000</b>	

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

(Beløp i 1.000 NOK)

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har ingen eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap.

Investeringer i aksjer og andeler	31.12.2023	31.12.2022
Norinova AS	662	662
Egenkapitalinnskudd KLP	434 731	405 202
<b>Sum investeringer i aksjer og andeler</b>	<b>435 393</b>	<b>405 865</b>

### Egenkapitalinnskudd KLP

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

## Note 13 Varebeholdning

(Beløp i 1.000 NOK)

Varelager	31.12.2023	31.12.2022
Varelager til eget bruk	128 418	120 553
<b>Sum varebeholdning</b>	<b>128 418</b>	<b>120 553</b>
Kostpris	128 418	120 553
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>128 418</b>	<b>120 553</b>

**Note 14 Kundefordringer og andre fordringer**

(Beløp i 1.000 NOK)

<b>Kundefordringer og andre fordringer</b>	<b>31.12.2023</b>	<b>31.12.2022</b>
Kundefordringer	114 650	115 916
Fordring på foretak i samme foretaksgruppe	484 630	924 523
Påløpne inntekter	2 477	2 049
Andre kortsiktige fordringer	83 264	51 547
<b>Sum kortsiktige fordringer</b>	<b>685 021</b>	<b>1 094 035</b>

<b>Aldersfordeling kundefordringer</b>	<b>31.12.2023</b>	<b>31.12.2022</b>
Ikke forfalte fordringer	97 179	94 580
Forfalte fordringer 1-30 dager	11 173	13 368
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 109	4 327
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 016	1 308
Forfalte fordringer over 90 dager	4 172	2 333
<b>Kundefordringer pålydende pr. 31.12.</b>	<b>114 650</b>	<b>115 916</b>

<b>Avsetning tap på fordringer</b>	<b>31.12.2023</b>	<b>31.12.2022</b>
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	5 723	10 070
Årets avsetning til tap på krav	6 543	-2 989
Reverserte tidligere avsetninger	5 557	1 358
<b>Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.</b>	<b>6 709</b>	<b>5 723</b>
Årets konstaterte tap	10 027	6 871

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med 11 mill kr i 2023. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år.

**Note 15 Kontanter og bankinnskudd**

(Beløp i 1.000 NOK)

Kontanter og bankinnskudd	31.12.2023	31.12.2022
Skattetrekkmidler	235 170	215 122
Andre bundne konti		
<b>Sum bunde kontanter og bankinnskudd</b>	<b>235 170</b>	<b>215 122</b>
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	54	72
<b>Sum kontanter og bankinnskudd</b>	<b>235 224</b>	<b>215 195</b>

**Note 16 Egenkapital**

(Beløp i 1.000 NOK)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egen- kapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egen- kapital	Total egenkapital
<b>Egenkapital 1.1.2023</b>	<b>100</b>	<b>5 206 254</b>	<b>0</b>	<b>-33 285</b>	<b>5 173 069</b>
Årets resultat				-140 789	-140 789
<b>Egenkapital 31.12.2023</b>	<b>100</b>	<b>5 206 254</b>	<b>0</b>	<b>-174 073</b>	<b>5 032 281</b>

**Note 17 Pensjon**

(Beløp i 1.000 NOK)

Pensjonsforpliktelse	31.12.2023	31.12.2022
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	19 813 724	17 820 815
Pensjonsmidler	16 630 230	15 169 572
<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>3 183 494</b>	<b>2 651 242</b>
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	226 028	188 238
Ikke resultatført tap av estimat- og planavvik inkl aga	-4 563 283	-3 592 936
<b>Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>-1 153 761</b>	<b>-753 455</b>
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-1 153 761	-753 455

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2023	2022
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	801 359	814 016
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	551 891	340 496
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>1 353 250</b>	<b>1 154 512</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-789 592	-560 257
Administrasjonskostnad	28 569	27 340
<b>Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost</b>	<b>592 227</b>	<b>621 594</b>
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	42 048	44 133
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	134 745	104 434
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	14 591	12 734
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>783 611</b>	<b>782 895</b>
Andre pensjonskostnader	350	384
<b>Sum pensjonskostnader</b>	<b>783 962</b>	<b>783 279</b>

Spesifikasjon av premiefond	2023	2022
Saldo pr. 1.1	723 324	627 886
Tilført premiefond	99 399	285 020
Uttak fra premiefond	-428 126	-189 582
<b>Saldo pr. 31.12</b>	<b>394 597</b>	<b>723 324</b>

Økonomiske forutsetninger	2023	2022
Diskonteringsrente	3,10 %	3,00 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,20 %	5,10 %
Årlig lønnsregulering	3,50 %	3,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25 %	3,25 %
Pensjonsregulering	2,80 %	2,63 %
Antall aktive personer med i ordningen	8 026	7 963
Antall oppsatte personer med i ordningen	13 963	13 264
Antall pensjoner med i ordningen	6 433	6 101

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

**Pensjonsordningen**

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

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

**Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon**

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenestepensjon (OFTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenestepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene fra og med 2019. 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 april 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 tilråkning om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre og endre regulering av minsteytelser i folketrygden. Dersom dette vedtas vil en naturlig konsekvens være at disse endringene gjøres samtidig i offentlig tjenstepensjon. Avtalen om endrede pensjonsregler for yrkesgrupper med særalder forutsetter at endringene foreslått i stortingsmeldingen vedtas.

### Beregningsforutsetninger

De økonomiske forutsetninger pr. 31.12.2023 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2023. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse pr. 31.12.2023.

Demografiske forutsetninger	31.12.2023	31.12.2022
Anvendt dødelighetstabell	KLP2021BE	KLP2021BE
Anvendt uførefrekvens	KLP KU2021BE	KLP KU2021BE
Forventet uttakshyppighet AFP	15-42,5 %	15-42,5 %

### Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

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

### Frivillig avgang i fellesordningen og for sykehusleger (i %)

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

### Ikke resultatførte estimatavvik

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

**Note 18 Avsetninger for forpliktelser**

(Beløp i 1.000 NOK)

Avsetning for forpliktelser	31.12.2023	31.12.2022
Tariffestet utdanningspermisjon	228 081	217 336
Investeringsstilskudd	133 304	127 065
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>	<b>361 385</b>	<b>344 401</b>
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	622	619
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

**Note 19 Langsiktig gjeld**

(Beløp i 1.000 NOK)

Langsiktig gjeld	31.12.2023	31.12.2022
Gjeld til Helse Nord RHF	2 400 000	1 917 800
Annen langsiktig gjeld	92 034	93 965
<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>2 492 034</b>	<b>2 011 765</b>
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	2 046 600	1 648 514

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF. Lånene er konvertert til langsiktig lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene. Løpetid er 25-35 år.

Avdragsprofil	Saldo pr. 31.12.23	2024	2025	2026	2027	2028	2029-
A-fløya	460 000	23 000	23 000	23 000	23 000	23 000	345 000
PET-senteret	296 000	14 800	14 800	14 800	14 800	14 800	222 000
Nye UNN Narvik	1 644 000		23 486	46 971	46 971	46 971	1 479 600
<b>Sum</b>	<b>2 400 000</b>	<b>37 800</b>	<b>61 286</b>	<b>84 771</b>	<b>84 771</b>	<b>84 771</b>	<b>2 046 600</b>

**Note 20 Kortsiktig gjeld**

(Beløp i 1.000 NOK)

Kortsiktig gjeld	31.12.2023	31.12.2022
Leverandørgjeld	328 705	325 321
Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	276 131	252 299
Påløpt lønn	139 889	126 987
Feriepenger	568 790	536 908
Påløpte kostnader	81 367	87 299
Annen kortsiktig gjeld	217 150	204 190
<b>Sum</b>	<b>1 612 031</b>	<b>1 533 004</b>



## Note 21 Nærstående parter

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

Ytelser til ledende ansatte er omtalt i note 6, og mellomværende med konsernselskaper er omtalt i note 14, 19 og 20.

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

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 441,4 mill kroner i 2023 mot 376,9 mill kroner i 2022, tilsvarende salg utgjorde 56,6 mill kroner i 2023 mot 50,8 mill kroner i 2022. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Nord er Helse Nord RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord RHF i 2023 utgjorde om lag 117,7 mill kroner.

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper utgjør 666,9 mill kr, og betår hovedsakelig av 388,3 mill kr hos Helse Nord IKT HF, og for 278,6 mill kr hos Sykehusapotek Nord HF. Fra Helse Nord IKT HF har Universitetssykehuset Nord-Norge HF hovedsaklig kjøpt IKT-tjenester, fra Sykehusapotek Nord HF har Universitetssykehuset Nord-Norge HF hovedsaklig kjøpt legemidler.

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

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

**Note 22 Universitetet og høyskolers rettigheter til arealer i helseforetak**

Undervisning er en sentral del av helseforetakenes virksomhet. Dette innebærer blant annet at Universitetssykehuset Nord-Norge HF plikter å stille nødvendig arealer mv til disposisjon for universiteter og høyskoler.

Rettighetene er knyttet til areal vedr. kontor, undervisningsrom og forskning. UIT-Norges Arktiske Universitet har disponeringsrett på til sammen 2595 m2 ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Videre har Universitetssykehuset Nord-Norge HF disponeringsrett på til sammen 1038 m2 ved UIT-Norges Arktiske Universitet.

**Note 23 Garantiforpliktelser**

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

**Note 24 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen**

	2023	2022
Endring i varelager	-7 865	6 800
Endring i fordring på selskap i samme konsern	439 893	-659 085
Endring i øvrige fordringer	-30 880	8 934
<b>Sum endring i omløpsmidler</b>	<b>401 149</b>	<b>-643 351</b>
Endring i skyldige offentlige avgifter	49 270	-15 393
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	23 831	22 954
Endring i annen kortsiktig gjeld	55 196	43 822
<b>Sum endring i kortsiktig gjeld</b>	<b>128 297</b>	<b>51 383</b>

**Note 25 Forskning og utvikling**

	2023	2022
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	38 373	30 128
Basisramme til forskning	150 834	152 568
Andre inntekter til forskning	49 481	38 565
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>238 688</b>	<b>221 261</b>
Basisramme til utvikling	80 670	74 780
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>80 670</b>	<b>74 780</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>319 358</b>	<b>296 041</b>

	2023	2022
Kostnader til forskning - somatikk	220 286	204 203
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	16 090	14 915
Kostnader til forskning - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	2 312	2 143
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>238 688</b>	<b>221 261</b>
Kostnader til utvikling - somatikk	76 218	70 653
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	3 667	3 399
Kostnader til utvikling - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	785	728
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>80 670</b>	<b>74 780</b>
<b>Sum kostnader til forskning og utvikling</b>	<b>319 358</b>	<b>296 041</b>

	2023	2022
Antall avlagte doktorgrader	12	16
Antall publiserte artikler	382	404
Antall årsverk forskning	176	173
Antall årsverk utvikling	61	60

**Note 26 Betingede utfall**

Universitetssykehuset Nord-Norge HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettsaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet pr. 31.12.2023.

**Rapport om godtgjørelse til ledende personer**

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

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

**Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen**

Godtgjørelse	Kommentarer
Fast lønn	Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lønnsutviklingen i foretaket generelt</li> <li>- Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger</li> <li>- Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt</li> </ul> Lønnsutviklingen i foretaket generelt har som målsetting å tilby lederne konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønningene. Lønn til administrerende direktør fastsettes av styret. Lønn til ledergruppen for øvrig fastsettes administrativt.
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnslementer eller langtidsintensivordninger
Pensjonsopptjening	Administrerende direktør og ledende ansatte for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
<b>Andre godtgjørelser</b>	
<i>Forsikringer</i>	Personal-, helse- og reiseforsikring iht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har ikke styreansvarsforsikring.
<i>Bilgodtgjørelser</i>	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
<i>Øvrige goder</i>	Øvrige goder inkluderer pendlerutgifter, avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen

## Sak 24/2024 - vedlegg 2

**Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte**  
Tall i hele (tusen) kroner

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast Lønn	2. Pensjonsopptjening *)	3. Andre godtgjørelser	4. Total godtgjørelse	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
						5.1 Lønn	5.2 Annen godtgjørelse
Anita Schumacher	2023		2 170	374	57		2 601
Administrerende direktør 1.1.19-31.12.23	2022		2 095	382	84		2 560
Marit Lind	2023		43				43
Viseadm. Direktør 1.1.09-23.8.22	2022		2 042	344	4		2 390
Einar Bugge	2023		2 013	294	2		2 308
Viseadm. Direktør 1.12.22-31.12.23 (Senterleder 1.4.16-31.12.22) * kst viseadm 23.8.21-18.8.22, 1.11-31.12.22	2022		1 962	295	2		2 259
Jon Henrik Mathisen	2023		1 443	279	5		1 727
Klinikkssjef 1.1.10 - 31.12.23	2022		1 413	288	5		1 707
Elin Gullhav	2023		1 627	268	1		1 896
Klinikkssjef 1.1.11-31.12.23 **kst viseadm 23.8.21-18.8.22	2022		1 640	305	1		1 945
Kate Myreng	2023						
Klinikkssjef 1.7.18-31.12.22	2022		1 307	276	1		1 584
Kristian Bartnes	2023		1 950	290	5		2 246
Klinikkssjef 16.7.12-31.12.23	2022		1 931	285	5		2 221
Fredrik Sund	2023						
Klinikkssjef 1.9.21-31.12.22	2022		1 738	325	1		2 064
Gina Johansen	2023		1 495	328	5		1 828
Driftsleder 1.1.18-31.12.23	2022		1 441	342	5		1 789
Vibeke Haukland	2023		1 237	238	5		1 480
Driftsleder 19.4.21-31.12.23	2022		1 186	275	5		1 466
Bjørn Yngvar Nordvåg	2023		1 849	301	5		2 155
Klinikkssjef 2.1.15-31.12.23	2022		1 788	322	5		2 115
Gry Andersen	2023		1 690	279	1		1 970
Driftsleder 1.1.4-19.4.21 *** kst klinikkssjef 15.8.22-31.12.22 *kst senterleder 1.1.23-11.08.23	2022		1 605	286	1		1 892
David Johansen	2023		1 933	279	1		2 213
Klinikkssjef 30.11.20-31.12.23	2022		1 879	285	1		2 166
Eva-Hanne Hansen	2023		1 746	342	1		2 089
Klinikkssjef 1.1.10 - 31.12.23	2022		1 686	363	1		2 050
Eirik Støllander	2023		1 934	270	1		2 205
Klinikkssjef 1.3.21-31.12.23	2022		1 913	268	1		2 182
Haakon Lindekleiv	2023						
Fagsjef 1.10.16-31.12.2022	2022		1 569	276	1		1 846
Grethe Andersen	2023		1 510	300	5		1 815
Driftssjef 1.1.18-31.12.23	2022		1 481	296	5		1 783
Lars Øverås	2023		1 294	321	1		1 616
Økonomisjef 3.4.18-31.12.23	2022		1 266	335	1		1 602
Gøril Bertheussen	2023		1 554	352	5		1 912
Personalsjef 1.1.15-31.12.23	2022		1 526	379	5		1 910
Markus Rumpsfeld	2023		1 930	301	5		2 237
Senterleder 1.9.20-31.12.23	2022		1 839	290	5		2 135
Hilde Pettersen Kvalvik	2023		1 330	277	5		1 612
Informasjonssjef 1.1.09-31.12.23	2022		1 304	300	5		1 609
Rolf-Ole Lindsetmo	2023		1 922	296	5		2 223
Klinikkssjef 1.1.18-31.12.23	2022		1 860	291	5		2 157
Marianne Nordhov	2023						
Kst klinikkssjef 23.8.21-18.8.22	2022		1 458	353	1		1 812
Stein-Olav Skrvæseth	2023		1 224	264	5		1 493
Senterleder 1.1.16-31.12.23	2022		1 188	276	5		1 468
Grethe Åsvang	2023		1 501	262	1		1 763
Klinikkssjef 01.01.23 - 31.12.23 *Konstituert klinikkssjef 26.9-31.12.22	2022		1 009	301	1		1 311
Marte Henriksen	2023		1 344	302	1		1 647
Fagsjef 1.1.23-31.12.23	2022						
Melinda Roaldsen	2023		1 167	241	1		1 408
Leder 1.12.22-31.12.23	2022						0
Snorre Sollid	2023		1 554	304	5		1 863
Kst klinikkssjef 11.09-31.12.2023	2022						

\*) Pensjonskostnad for ledende ansatte er beregnet som nåverdien av årets pensjonsopptjening, verdien av at ansatte tjener opp ett år mere pensjonsrettigheter, knyttet til ledendes ansattes medlemskap i ordinære offentlige tjenestepensjonsordning for ansatte i foretaket. Årets pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i tjenestepensjonsordningen fram til forventet pensjonsalder. Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret.

## Sak 24/2024 - vedlegg 2

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

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2019	2020	2021	2022	2023
<b>Total godtgjørelse for ledende ansatte</b>						
Anita Schumacher	kroner		273	44	122	40
Adm. direktør 1.1.19-31.12.23	prosent		12,9 %	1,9 %	5,0 %	1,6 %
Marit Lind	kroner	-12	-351	414	128	
Viseadm. Direktør 1.1.09-23.8.22	prosent	-0,5 %	-16,0 %	22,4 %	5,7 %	
Einar Bugge	kroner	40	25	111	105	49
Viseadm. Direktør 1.12.22-31.12.23 (Senterleder 1.4.16-31.12.22) * kst viseadm 23.8.21-18.8.22, 1.11-31.12.22	prosent	2,0 %	1,3 %	5,5 %	4,9 %	2,2 %
Jon Henrik Mathisen	kroner	29	18	76	111	21
Klinikkisjef 1.1.10 - 31.12.23	prosent	1,9 %	1,2 %	5,0 %	7,0 %	1,2 %
Ellin Gullhav	kroner	2	-14	140	93	-49
Klinikkisjef 1.1.11-31.12.23 **kst viseadm 23.8.21-18.8.22	prosent	0,1 %	-0,8 %	8,2 %	5,0 %	-2,5 %
Kate Myreng	kroner	211	77	69	95	
Klinikkisjef 1.7.18-31.12.22	prosent	18,7 %	5,8 %	4,9 %	6,4 %	
Kristian Bartnes	kroner	9	97	57	111	24
Klinikkisjef 16.7.12-31.12.23	prosent	0,5 %	5,0 %	2,8 %	5,3 %	1,1 %
Fredrik Sund	kroner				6	
Klinikkisjef 1.9.21-31.12.22	prosent				0,8 %	
Gina Johansen	kroner	31	16	82	41	40
Driftsleder 1.1.18-31.12.23	prosent	1,9 %	1,0 %	4,9 %	2,4 %	2,2 %
Vibeke Haukland	kroner				267	14
Driftsleder 19.4.21-31.12.23	prosent				22,3 %	0,9 %
Bjørn Yngvar Nordvåg	kroner	38	-10	69	83	41
Klinikkisjef 2.1.15-31.12.23	prosent	1,9 %	-0,5 %	3,5 %	4,1 %	1,9 %
Gry Andersen	kroner	8	58	21	44	78
Driftsleder 1.1.4-19.4.21 *** kst klinikkisjef 15.8.22-31.12.22 *kst senterleder 1.1.23-11.08.23	prosent	0,5 %	3,3 %	1,2 %	2,4 %	4,1 %
David Johansen	kroner			117	13	47
Klinikkisjef 30.11.20-31.12.23	prosent			5,7 %	0,6 %	2,2 %
Eva-Hanne Hansen	kroner	34	4	72	60	39
Klinikkisjef 1.1.10 - 31.12.23	prosent	1,8 %	0,2 %	3,8 %	3,0 %	1,9 %
Eirik Støllander	kroner				-16	22
Klinikkisjef 1.3.21-31.12.23	prosent				-0,7 %	1,0 %
Haakon Lindekleiv	kroner			198	31	
Fagsjef 1.10.16-31.12.2022	prosent			12,2 %	1,7 %	
Grethe Andersen	kroner	53	20	60	92	32
Driftsleder 1.1.18-31.12.23	prosent	3,4 %	1,2 %	3,7 %	5,4 %	1,8 %
Lars Øverås	kroner		13	83	91	14
Økonomisjef 3.4.18-31.12.23	prosent		0,9 %	5,8 %	6,0 %	0,9 %
Gøril Bertheussen	kroner	218	7	54	78	2
Personalsjef 1.1.15-31.12.23	prosent	14,0 %	0,4 %	3,0 %	4,3 %	0,1 %
Markus Rumpsfeld	kroner	45	8	174	31	102
Senterleder 1.9.20-31.12.23	prosent	2,4 %	0,4 %	9,0 %	1,5 %	4,8 %
Hilde Pettersen Kvalvik	kroner		-10	83	101	3
Informasjonssjef 1.1.09-31.12.23	prosent		-0,7 %	5,8 %	6,7 %	0,2 %
Rolf-Ole Lindsetmo	kroner	48	4	82	86	66
Klinikkisjef 1.1.18-31.12.23	prosent	2,5 %	0,2 %	4,1 %	4,2 %	3,1 %
Marianne Nordhov	kroner				-458	
Kst klinikkisjef 23.8.21-18.8.22	prosent				-20,2 %	
Stein-Olav Skrøvseth	kroner	29	1	64	95	25
Senterleder 1.1.16-31.12.23	prosent	2,3 %	0,1 %	4,9 %	6,9 %	2 %
Grethe Åsvang	kroner					
Klinikkisjef 01.01.23- 31.12.23 *Konstituert klinikkisjef 26.9-31.12.22	prosent					
Marte Henriksen	kroner					
Fagsjef 1.1.23-31.12.23	prosent					
Melinda Roaldsen	kroner					
Leder 1.12.22-31.12.23	prosent					
Snorre Sollid	kroner					
Kst klinikkisjef 11.09-31.12.2023	prosent					
Tordis Høifødt	kroner	29	1	26		
Klinikkisjef 1.9.18-4.5.21	prosent	2,3 %	0,1 %	1,5 %		
<b>Foretakets resultat</b>						
Foretakets resultat	kroner	64 355	49 830	-155 461	270 279	-321 738
	prosent	133,9 %	305,7 %	-235,1 %	302,6 %	-177,8 %
<b>Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell</b>						
Gjennomsnittlig total godtgjørelse inkl. pensjon for andre ansatte i foretaket enn ledende personell	kroner	24	-7	42	34	43
	prosent	3,4 %	-1,0 %	5,7 %	4,4 %	5,0 %

Endringen i 2023 består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.1.2023 og lønnsoppgjør for 2023.

Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør og endring i pensjonsopptjening for det enkelte år. For 2022 og 2023 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjente ytelser og endring i pensjonsopptjening.

## Sak 24/2024 - vedlegg 2

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Fast lønn for ledende ansatte</b>						
Anita Schumacher	kroner	0	0	34	41	75
Adm. direktør 1.1.19-31.12.23	prosent	0	0,0 %	1,7 %	2,0 %	3,6 %
Marit Lind	kroner	54	0	47	-128	
Viseadm. Direktør 1.1.09-23.8.22	prosent	2,9 %	0,0 %	2,5 %	-6,7 %	
Einar Bugge	kroner	52	0	45	65	51
Viseadm. Direktør 1.12.22-31.12.23 (Senterleder 1.4.16-31.12.22) * kst viseadm 23.8.21-18.8.22, 1.11-31.12.22	prosent	2,9 %	0,0 %	2,4 %	3,4 %	2,6 %
Jon Henrik Mathisen	kroner	38	0	40	-60	30
Klinikkisjef 1.1.10 - 31.12.23	prosent	2,9 %	0,0 %	3,0 %	-4,5 %	2,1 %
Elin Gullhav	kroner	43	0	43	64	-12
Klinikkisjef 1.1.11-31.12.23 **kst viseadm 23.8.21-18.8.22	prosent	2,9 %	0,0 %	2,8 %	4,1 %	-0,8 %
Kate Myreng	kroner	40	0	40	56	
Klinikkisjef 1.7.18-31.12.22	prosent	3,5 %	0,0 %	3,4 %	4,5 %	
Kristian Bartnes	kroner	52	0	46	66	20
Klinikkisjef 16.7.12-31.12.23	prosent	2,9 %	0,0 %	2,5 %	3,5 %	1,0 %
Fredrik Sund	kroner			0	38	
Klinikkisjef 1.9.21-31.12.22	prosent			0,0 %	2,3 %	
Gina Johansen	kroner	39	0	40	32	54
Driftsleder 1.1.18-31.12.23	prosent	2,9 %	0,0 %	3,0 %	2,3 %	3,7 %
Vibeke Haukland	kroner			100	36	51
Driftsleder 19.4.21-31.12.23	prosent			8,7 %	3,1 %	4,3 %
Bjørn Yngvar Nordvåg	kroner	50	0	43	23	61
Klinikkisjef 2.1.15-31.12.23	prosent	3,0 %	0,0 %	2,4 %	1,3 %	3,4 %
Gry Andersen	kroner	46	0	0	12	84
Driftsleder 1.1.4-19.4.21 *** kst klinikkisjef 15.8.22-31.12.22 *kst senterleder 1.1.23-11.08.23	prosent	3,0 %	0,0 %	0,0 %	0,8 %	5,3 %
David Johansen	kroner		0	45	34	54
Klinikkisjef 30.11.20-31.12.23	prosent		0,0 %	2,5 %	1,9 %	2,9 %
Eva-Hanne Hansen	kroner	46	0	42	23	59
Klinikkisjef 1.1.10 - 31.12.23	prosent	3,0 %	0,0 %	2,6 %	1,4 %	3,5 %
Eirik Stellander	kroner			45	68	20
Klinikkisjef 1.3.21-31.12.23	prosent			2,5 %	3,7 %	1,1 %
Haakon Lindekleiv	kroner		113	43	36	
Fagsjef 1.10.16-31.12.2022	prosent		8,4 %	2,9 %	2,4 %	
Grethe Andersen	kroner	39	0	42	62	28
Driftssjef 1.1.18-31.12.23	prosent	3,0 %	0,0 %	3,1 %	4,4 %	1,9 %
Lars Øverås	kroner	40	0	43	60	28
Økonomisjef 3.4.18-31.12.23	prosent	3,7 %	0,0 %	3,7 %	5,0 %	2,2 %
Gøril Bertheussen	kroner	40	0	43	63	28
Personalsjef 1.1.15-31.12.23	prosent	3,0 %	0,0 %	3,0 %	4,3 %	1,8 %
Markus Rumpsfeld	kroner	50	88	45	-6	91
Senterleder 1.9.20-31.12.23	prosent	3,0 %	5,1 %	2,5 %	-0,3 %	4,9 %
Hilde Pettersen Kvalvik	kroner	36	0	43	61	26
Informasjonssjef 1.1.09-31.12.23	prosent	3,2 %	0,0 %	3,6 %	4,9 %	2,0 %
Rolf-Ole Lindsetmo	kroner	51	0	45	23	61
Klinikkisjef 1.1.18-31.12.23	prosent	3,0 %	0,0 %	2,5 %	1,3 %	3,3 %
Marianne Nordhov	kroner			0	144	
Kst klinikkisjef 23.8.21-18.8.22	prosent			0,0 %	10,9 %	
Karl-Ivar Lorentzen	kroner		30	43		
Klinikkisjef 1.4.21-31.12.21	prosent		3,4 %	2,8 %		
Tordis Høifødt	kroner	45	0	0		
Klinikkisjef 1.9.18-4.5.21	prosent	3,0 %	0,0 %	0,0 %		
Stein-Olav Skrøvseth	kroner	32	0	35	52	36
Senterleder 1.1.16-31.12.23	prosent	3,0 %	0,0 %	3,2 %	4,6 %	3,1 %
Truls Myrmed	kroner		0	56		
Kst klinikkisjef 31.5-2.8.21	prosent		0,0 %	3,1 %		
Mai-Liss Larsen	kroner	34	0			
Senterleder 1.1.19-10.11.19 **** kst personalsjef 24.8-31.12.20	prosent	3,0 %	0,0 %			
Grethe Åsvang	kroner					
Klinikkisjef 01.01.23- 31.12.23 *Konstituert klinikkisjef 26.9-31.12.22	prosent					
Marte Henriksen	kroner					
Fagsjef 1.1.23-31.12.23	prosent					
Melinda Roaldsen	kroner					
Leder 1.12.22-31.12.23	prosent					
Snorre Sollid	kroner					
Kst klinikkisjef 11.09-31.12.2023	prosent					

\*Endringen i 2023 består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.1.2022 og lønnsoppgjør for 2023.

Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør for det enkelte år. For 2022 og 2023 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjent lønn.

### Godtgjørelse til styret

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

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

Tabell 5 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Andre godtgjørelser	3. Total godtgjørelse	4. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			4.1 Lønn	4.2 Annen godtgjørelse
Roald Linaker	2023	209			209		
Styreleder 01.01.21-31.12.23	2022	198		5	203		
Helga Marie Bjerke	2023	139			139		
Nestleder 01.01.21-31.12.23	2022	139			139		
Sverre Håkon Evju	2023	128		1	129		
Styremedlem 22.1.15-31.12.23	2022	128		4	132		
Anne Sissel Faugstad	2023				0		
Styremedlem 01.01.21-24.03.22	2022	31			31		
Marianne Starup	2023	128		1	129		
Styremedlem 01.01.21-31.12.23	2022	128		1	129		
Grete Kristoffersen	2023				0		
Styremedlem 16.3.18-24.03.22	2022	29			29		
Monica Sørensen	2023	128		1	129		
Styremedlem 22.04.21-31.12.23	2022	128		1	129		
Jan E. Pettersen	2023	128		1	129		
Styremedlem 01.01.21-31.12.23	2022	128		1	129		
Eirik Kjus Aahlin	2023	128		1	129		
Styremedlem 24.3.21-31.12.23	2022	128		1	129		
Marta Hofsvøy	2023	128			128		
Styremedlem 24.3.22-31.12.23	2022	34			34		
Torkil Nersund	2023	128			128		
Styremedlem 24.3.22-31.12.23	2022	98			98		
Siv Helen Karlstad	2023	128			128		
Styremedlem 24.3.22-31.12.23	2022	98			98		
Beate Rahka-Knutsen	2023	128			128		
Styremedlem 24.3.22-31.12.23	2022	98			98		
Gunbjørg Svineng	2023	128			128		
Styremedlem 24.3.22-31.12.23	2022	98			98		
Mai-Britt Martinsen	2023				0		
Varamedlem 01.01.21-13.04.23	2022	10		1	11		



## Sak 24/2024 - vedlegg 2

**Tabell 6 – Sammenligningstabell godtgjørelse for styret de siste 5 år**  
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Godtgjørelse for styre</b>						
Roald Linaker	kroner		18		11	
Styreleder 01.01.21-31.12.23	prosent		0		5,8 %	
Helga Marie Bjerke	kroner		12		8	
Nestleder 01.01.21-31.12.23	prosent		10,1 %		6,1 %	
Erik Arne Hansen	kroner		11			
Styremedlem 29.8.18-1.9.21	prosent		10,0 %			
Vibeke Haukland	kroner		11			
Styremedlem 4.5.17-19.4.21	prosent		10,0 %			
Marianne Starup	kroner		11		7	
Styremedlem 01.01.21-31.12.23	prosent		10,0 %		5,8 %	
Johan Allo Kalstad	kroner		11			
Styremedlem 16.3.18-2.7.21	prosent		10,0 %			
Sverre Håkon Evju	kroner		11		7	
Styremedlem 22.1.15-31.12.23	prosent		10,0 %		5,8 %	
Anne Sissel Faugsand	kroner		11			
Styremedlem 16.3.18-24.3.22	prosent		10,0 %			
Grete Kristoffersen	kroner		11			
Styremedlem 16.3.18-24.3.22	prosent		10,0 %			
Thrina Loennechen	kroner		11			
Styremedlem 16.3.18-31.12.21	prosent		10,0 %			
Monica Sørensen	kroner				7	
Styremedlem 22.04.21-31.12.23	prosent				5,8 %	
Jan E. Pettersen	kroner		11		7	
Styremedlem 01.01.21-31.12.23	prosent		10,0 %		5,8 %	
Eirik Kjus Aahlin	kroner				7	
Styremedlem 24.3.21-31.12.23	prosent				5,8 %	
Kay Muller	kroner		11			
Styremedlem 25.4-19-22.4.21	prosent		10,0 %			

### Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF mener kravene i statens retningslinjer for lederlønn og statens eierskapsmelding er ivaretatt i fastsettelsen av godtgjørelse for ledende personer for 2023.

Godtgjørelsene er ikke lønnsledende, men konkurransedyktige. Ved å balansere disse forholdene mener styret at man kan rekruttere og beholde dyktige ledere, samtidig som offentlige midler utnyttes på best mulig måte for å oppnå fastsatte mål.

Forskjeller mellom ledende ansatte og øvrige ansatte er tatt hensyn til i vurderingene av lønnsjustering. Ledende ansatte har fått omlag samme prosentvis endring som foretakets øvrige ansatte.

Det er utvist moderasjon i lønnsjusteringene for 2023.

### Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Universitetssykehuset Nord-Norge HF for regnskapsåret 2023.

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

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksrådet for endelig vedtak.



## ÅRSBERETNING 2023 for Universitetssykehuset Nord- Norge HF

### Om virksomheten

Universitetssykehuset Nord- Norge HF (UNN) ble stiftet 18.12.01. Foretaket er 100 % eid av Helse Nord RHF. UNN har regionalt ansvar for spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge og på Svalbard, og hadde i 2023 lokalsykehusfunksjon for 24 kommuner i Nordland, Troms og Finnmark, samt på Svalbard. Hovedvirksomheten knyttet til somatisk virksomhet og psykisk helsevern var i 2023 lokalisert til Tromsø, Harstad og Narvik. I tillegg er det etablert to distriktsmedisinske sentre (Nordreisa og Finnsnes) og seks distriktpsikiatriske sentre (Narvik, Harstad, Silsand, Tromsø, Storsteinnes og Storslett) i UNNs opptaksområde.

### Visjon og verdigrunnlag

UNNs visjon er «Med pasienten – for pasienten».

Hovedoppgavene er:

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

Våre kjerneverdier er kvalitet, trygghet, respekt og lagspill.

### Overordnede styringsmål

UNN innretter sin virksomhet etter følgende hovedmål:

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

### Fortsatt drift

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

### Forsikring

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

## Virksomheten i 2023

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2023 var å sikre en økonomisk utvikling som gir et godt grunnlag for videre utvikling av UNN som regions- universitets- og lokalsykehus, inklusive å bedre tilgjengeligheten for pasientene med mål om kortere ventetider, færre fristbrudd, færre forsinkede avtaler og mer desentraliserte konsultasjoner ved hjelp av teknologi. Fokus på å utvikle organisasjonens evne til å arbeide etter prinsippet om kontinuerlig forbedring med bedre pasientforløp, økt kvalitet og pasientsikkerhet, styrking



av særlig den kliniske forskningens omfang og posisjon, samt helseforetakets mulighet til å sikre nødvendig fornyelse av medisinteknisk utstyr og arealer har også vært viktig.

Mangelen på fast ansatt kvalifisert personell har påvirket driften av foretaket både økonomisk og kapasitetsmessig også i 2023. Økende utfordringer med å rekruttere og beholde personell med helt nødvendig kompetanse har vært en vesentlig utfordring gjennom hele 2023, som dels har påvirket driften og som i stor grad har bidratt til svært høye kostnader til innleid arbeidskraft og overtid. Utfordringene med å rekruttere og stabilisere personell med nødvendig spesialisert kompetanse påvirker driften særlig innen røntgenvirksomheten (radiologi), operasjonsvirksomheten i UNN Tromsø, kreftbehandling (kreftsykepleiere) og psykisk helsevern for voksne. Det har over tid vært store utfordringer med utskrivningsklare pasienter (USK) i UNN og ansvaret for manglende tilbud for disse pasientene ligger i hovedsak i to av UNNs vertskommuner i 2023. I 2023 hadde UNN totalt 16 108 utskrivningsklare liggedøgn, som tilsvarer at i gjennomsnitt 44 senger i UNN var belagt med utskrivningsklare pasienter, en vesentlig økning fra foregående år. UNN har også et betydelig høyere antall USK døgn enn andre sykehus i landet. Flere kommuner har dessverre en negativ utvikling på antall USK. En positiv utvikling er at antall liggedøgn per pasient går ned, men samtidig er det en økning i antall pasienter som er utskrivningsklare. Det høye antallet USK har daglig stor innvirkning på pasienter, pårørende, våre ansatte og økonomi.

Det har ikke vært større ulykker eller skader i foretaket i 2023.

Styret vil berømme de ansatte for deres innsats i 2023.

### **Pasientbehandling**

Pasientbehandlingen i UNN er organisert i klinikker, med gjennomgående faglig ledelse på tvers av lokalisasjoner. Det er ikke gjennomført store organisatoriske endringer i klinikkene.

#### *Somatisk virksomhet*

Antall liggedøgn innen somatisk virksomhet var i 2023 totalt 166 030 dager, 1,4 % lavere enn plan. Poliklinisk aktivitet for somatikk var i 2023 med 239 014 kontakter, 3,7 % høyere enn plan.

#### *Psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*

Virksomheten innenfor psykisk helsevern er organisert gjennom to klinikker: Psykisk helse- og rusklinikken og Barne- og ungdomsklinikken.

Antall liggedøgn innen psykisk helsevern var i 2023 totalt 68 876 dager, 2,2 % høyere enn plan. Poliklinisk aktivitet for psykisk helsevern var i 2023 med 101 140 kontakter, 0,7 % lavere enn plan.

### **Ventetid og fristbrudd**

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som ble tatt til behandling i UNN i løpet av 2023 var 69 dager, noe som er nokså uendret sammenliknet med 2022. Dette er over nasjonalt måltall. UNN har i 2023 hatt et betydelig antall fristbrudd. Andel fristbrudd har vært høyest innen psykisk helsevern for voksne. Innen somatikk er antall fristbrudd særlig høyt innen øre- nese- hals, øyefaget og ortopedi (håndkirurgi).



Det pågår intensivt arbeid i alle klinikkene med å få ned ventetidene og redusere antall fristbrudd. Ventetidene innen psykisk helsevern har gjennom høsten 2023 vært i bedring. Samlet for somatiske fag har situasjonen vært svært krevende med en økt ventetid mot 99 dager i årets siste måned. For tverrfaglig spesialisert rusbehandling var ventetidene relativt uendret. Innen psykisk helse barn og unge var det en ventetidstopp på 74 dager etter sommeren, men med en signifikant nedgang mot slutten av året.

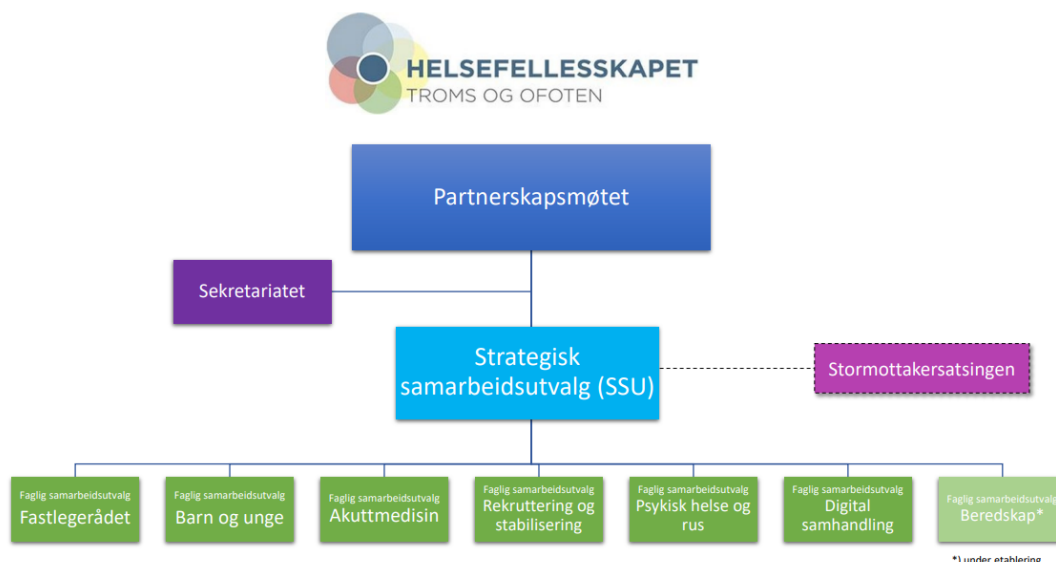
## Helsefellesskap

Helsefellesskapet Troms og Ofoten (HTO) ble formelt etablert 22. april 2021, og alle 24 kommunene i UNNs nedslagsfelt inngår i helsefellesskapet. HTO har vært i funksjon i snart tre år og er organisert med tre nivåer. Nivå 1 er partnerskapsmøtet og er helsefellesskapets øverste styringsorgan. Her møtes politisk og administrativ toppledelse i kommunene og helseforetaket i et årlig møte for å drøfte prinsipielle saker og forankre overordnet retning for det videre arbeidet i nivå 2 som er strategisk samarbeidsutvalg (SSU) og i nivå 3 som er de faglige samarbeidsutvalgene (FSU).

FSU samhandlingsavvik har avgitt rapport som er behandlet i SSU, og FSU er deretter avvirket. Det er etablert seks ulike FSU og med nytt FSU Beredskap under etablering.

HTO skiller seg fra andre Helsefellesskap i nord med at fastleger er invitert med i nivå 2 med tale og stemmerett. Helsefellesskapet har en samlet politisk erklæring, Ishavserklæringen, som bygger på erkjennelsen av partenes felles utfordringer. Revidert partnerskaps erklæring behandles i partnerskapsmøtet 18.april 2024.

## Organisering:



Organisering per 01.02.2024

## Brukermedvirkning

Brukerutvalget i UNN gjennomførte 6 møter i 2023, og i brukerutvalgets arbeidsutvalg har det vært avholdt 10 møter. Det har vært behandlet tilsammen 72 saker i Brukerutvalget i 2023. Brukerutvalget har hatt et særskilt fokus på blant annet Kreftsenter i UNN, utskrivningsklare pasienter, håndtering av pasienter med demens og kognitiv svikt,



Pasientreiser, eldrevennlig sykehus, ventetider og fristbrudd, operasjonsaktiviteten, prosjektet Nye UNN Narvik, arbeidet med pårørende-strategi og samisk tolketjeneste. Brukerutvalgets medlemmer har også deltatt i en rekke prosjekter innen organisasjonsutvikling, forbedringsarbeid, byggeprosjekter og forskning.

Ungdomsrådet i UNN gjennomførte 2 møter i 2023, og har blant annet hatt fokus på overgang fra barn til voksen, og vært på samling i Bodø for samtlige ungdomsråd i Helse Nord.

Engasjert UNN Brukerbank bidrar til å øke brukermedvirkningen på tjenestenivå, og hadde pr 31.12.2023 25 brukere og aktive brukere i 15 forbedringsprosjekter i UNN.

### Forskning og innovasjon

UNN bidrar til klinisk forskning innenfor de fleste kliniske fagområder.

UiT Norges arktiske universitet (UiT) og Helse Nord RHF er viktige samarbeidspartnere. UNN og UiT samarbeider om forskningsadministrasjon og har flere felles møtearenaer for å legge til rette for samarbeid mellom institusjonene.

Antall rapporterte kliniske behandlingsstudier for UNN økte med 8,2 % fra 49 i 2021 til 53 i 2022. Antall pasienter inkludert i kliniske behandlingsstudier i UNN gikk i samme periode ned fra 834 i 2021 til 690 i 2022, det vil si en nedgang på vel 17 %. Tallene for 2023 vil være klare i løpet av mai/juni 2024. NorTrials ble opprettet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet i 2021 for å øke antallet kliniske oppdragsstudier i Norge, og har etablert ett av seks sentre for kliniske studier til UNN, organisert under seksjon for fordøyelsessykdommer i Medisinsk klinikk.

UNN deltar aktivt i Norwegian Clinical Research Infrastructure Network (NorCRIN), et nasjonalt infrastrukturnettverk for klinisk forskning støttet av Norges Forskningsråd.

Foreløpige tall for 2023 viser en liten nedgang på i antall publiserte vitenskapelige artikler og i antall doktorgrader gjennomført av ansatte i foretaket.

Antall vitenskapelige publikasjoner, publikasjonspoeng og doktorgrader. UNN 2018-2023.

År	2023*	2022	2021	2020	2019	2018
Antall NVI-publikasjoner**	375	398	397	406	382	320
Publikasjonspoeng	252,37	-	273,13	276,88	268,38	231,57
Antall doktorgrader	13	16	13	21	30	30

\*Endelige tall vil foreligge april/mai 2024. \*\* NVI=Norsk vitenskapsindeks

Det har vært økende aktivitet på Forskningsposten. I løpet av 2023 var det 616 fysiske og 884 telefoniske studiebesøk. Ved utgangen av 2023 var det 21 pågående studier, mot 15 i 2022, herunder 14 kliniske behandlingsstudier (12 somatikk og 2 psykiatri).

Antall søknader med støtte fra Forskningsposten, UNN 2019-2023

2023	2022	2021	2020	2019
24 søknader 19 godkjent	13 søknader 10 godkjent	7 søknader 7 godkjent	2 søknader 1 godkjent	10 søknader 9 godkjent



Personvernombuds-teamet har opparbeidet seg en betydelig restanse på saksbehandling av forskningsprosjekter, noe som utgjør en stor flaskehals for forskere i UNN. Flere tiltak er igangsatt.

### *Innovasjon*

UNN styrket sitt innovasjonsteam med to innovasjonsrådgivere og funksjon som teamleder, og i 2023 er det jobbet aktivt med opprydding og gjennomgang av registrerte ideer i Induct. UNN har i 2023 mer enn doblet antall poeng i Induct og var ledende i regionen. UNN har samarbeidet med Senter for fremtidig helse, OUS om tidlig metodevurdering i innovasjon – «Step Up». Det ble gjennomført kurs i «Step Up» –metodikken i UNN med inviterte både fra UNN, samarbeidskommuner og HN IKT, samt avholdt introduksjonskurs for direktørens ledergruppe. Dette understøtter innovasjonsutviklingsprosesser i Nyfødt intensiv, Barne- og ungdomsseksjonen og seksjoner i Røntgenavdelingen for å nevne noen.

Innovasjonsteamet i UNN har i 2023 samarbeidet med de andre helseforetakene i Helse Nord, blant annet gjennom felles regionale innovasjonsmøter en gang i måneden.

UNN har deltatt i nasjonalt innovasjonsnettverk for universitetssykehus og gjennom det styrket samarbeidet med innovasjonsteam.

UNN har i tillegg samarbeidet med aktuelle bedrifter, kommuner, helseforetak i forskjellige prosjekter. Her har det blant annet vært regionalt samarbeid med Finnmarksykehuset og deres prosjekt «Nytt tjenesteforløp for digitale konsultasjoner med somatiske tilleggsundersøkelser». UNN inngår i samarbeid for å få etablert en helseklynge med aktører fra næringslivet, Norinnova og UiT.

Innovasjonsteamet har inngått i arrangering av FIFF-dagen i UNN, som i sammenheng med aktivitetene ovenfor vil bidra til å øke UNNs kultur for forskning, innovasjon, fag og forbedring.

## Årsregnskap 2023

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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

### **Regnskapsanalyse**

De mest sentrale risiko- og usikkerhetsfaktorer som foretaket står overfor er:

UNN finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer. Manglende økonomisk balanse resulterer i manglende evne til å få til nye prioriteringer og reduserer evnen til å sikre investeringsmuligheter.

UNN finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse Nord RHF. UNN avstemmer sitt investerings- og driftsnivå slik at foretaket planlegger med positiv likviditet i løpet av året.

UNN har ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF.



	Resultat 2023	Styringsmål 2023	Resultat 2022
Over-/ underskudd	-141 mill kr	40 mill kr	181 mill kr
Resultatkrav fra RHF	40 mill kr	40 mill kr	40 mill kr
<b>Avvik fra eiers resultat mål</b>	<b>-181 mill kr</b>	<b>0 mill kr</b>	<b>141 mill kr</b>

Avvik mot styringsmål fra Helse Nord RHF i 2023 var følgelig på -181 mill. kroner.

De viktigste årsakene til det negative avviket i 2023 var økte kostnader til fristbrudd via Helfo, manglende personell i enkelte deler av foretaket og økt lønns og prisvekst. Dette har resultert i høye variable personalkostnader, samt høye varekostnader.

### Kontantstrøm

Kontantstrømmen i 2023 viser en økning i likviditetsbeholdning på 20,0 mill. kroner, jfr. kontantstrømoppstillingen og utviklingen fra 2022. På tross av dette ser man en reell likviditetsreduksjon i løpet av året med kr 450 mill. kroner. Reguleringspremie fra KLP ble i 2023 betydelig og var en medvirkende årsak til at UNN fikk innvilget en kassakredittramme på 410 mill.kr.

Likviditetsbeholdningen per 31.12.2023 var 497,2 mill. kroner, hvorav fordring til Helse Nord var på 262 og bundne midler på 235,2 mill kroner.

Kontantstrømmen fra operasjonelle aktiviteter har i 2023 vært positiv med 288,6 mill kroner, i hovedårsak som følge av endring i omløpsmidler.

Investeringsnivået i foretaket gikk fra 636 mill. kroner i 2022 til 802 mill. kroner i 2023.

Fratrukket salg av Åsgårdsmarka i 2022, så har investeringsnivået i UNN blitt redusert med ca. 250 mill. kroner fra 2022 til 2023.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjør endring fra 2022 til 2023 pålydende kr 690 mill. kroner. Endringen gjelder i hovedsak den økte foretakskapitalen som ble påført i 2022. Resterende differanse gjelder investeringstilskudd.

### Investeringer

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

Viktige investeringer i 2023 har vært:



Prosjekt	Prosjektnavn	Beløp
71003	Nye UNN Narvik (710210)	586 318 571,80
75097	UNN kjøkken Breivika (751000)	23 961 201,32
72778	CT, Rtg inkl ombygg (723000)	22 073 604,22
76009	Ambulansebiler (761000)	13 708 118,00
72757	Vaktlab intervensjonscardiologi (721300)	10 535 281,13
76076	Bygg 3 - Tiltak UNN Åsgård (764500)	9 893 180,87
76061	Card lab 2021 (764500)	9 548 973,58
72746	Klinisk kjemi instrumenter (723000)	6 012 112,03
72863	Massespektrometer GC-UPLC-MS (723000)	5 992 562,65
71072	Ny hybridstue i Breivika (710510)	4 344 832,99
72768	Konvensjonell røntgen, Finnsnes (723000)	4 124 150,00
72717	Viruskvantitering, AMS (721500)	3 406 476,24
72714	COBAS, Kl.pat (723000)	3 125 000,00
72951	Smarttelefoner Narvik (726200)	2 794 850,75
72920	SNP - plattform (721700)	2 724 233,25
72862	Ultralyd, Føde/Gyn (721200)	2 687 000,06
72844	Ultralydapparat Dagkir (721800)	2 609 950,00
71073	Gjenstående arb. PET, før ferdigstilling (710440)	2 433 280,51
74097	Skopvaskemaskiner (744500)	2 427 087,50
72745	EEG-system, KNF-lab (721900)	2 290 781,50
72812	Flowcytometer (723000)	2 243 750,00
74085	Instrumentvaskemaskiner (744500)	1 929 138,25
72901	Ultralydapparat, Hjertemed (723000)	1 574 999,99
72828	Oppgradering møterom (726200)	1 522 525,08
76069	Kjølevannsmaskin (764500)	1 459 820,00
72867	Detektorplater (723000)	1 419 513,00

## Finansiell risiko

Helseforetakene kan ikke begjæres konkurs.

UNN har per 31.12.2023 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 19,8 milliarder kroner. Pensjonsmidler er 16,6 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2023 4,6 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

### Markedsrisiko

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

Helseforetaket er en del av konsernkontoordningen i Helse Nord. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetaket har ramme for driftskreditt pålydende 410 mill NOK i konsernkontoordningen ved utgangen av 2023.





### Kredittrisiko

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

### Likviditetsrisiko

UNN vurderer likviditeten i foretaket som god. Likviditeten har vært tilstrekkelig på tross av betydelig økning i reguleringspremie fra KLP. Kredittrammen ble i løpet av 2023 økt fra 0 til 410 mill kroner. Rammen har vært ubenyttet.

## Medarbeidere og arbeidsmiljø

### Ansatte

Antall unike ansatte:

År	Antall ansatte	Endring i %
2023	10492	0,58 %
2022	10431	0,48 %
2021	10381	

### Arbeidsmiljø

AMU har avholdt 10 møter i 2023 hvorav to av møtene har vært fellesmøter med Kvalitetsutvalget (KU). AU har avholdt 10 møter i 2023. AMU-møtene har vært planlagt etter årshjulet til Styret ved UNN, slik at AMU-møtene avholdes 14 dager før styremøtene. Dette for å sikre AMU sin medvirkning i styresakene. Samtlige møter i AMU, AU og fellesmøter med KU har vært digitale i 2023.

Av større tiltak i UNN som har vært iverksatt er nytt HMS kurs. HMS er tema også inn i flere andre opplæringer som personalsaker og rekruttering. Videre har det vært gjennomført Digital HMS uke med totalt ca 1500 deltakere på ulike foredrag. Kollegastøtterordningen har også blitt etablert og arbeides aktivt med.

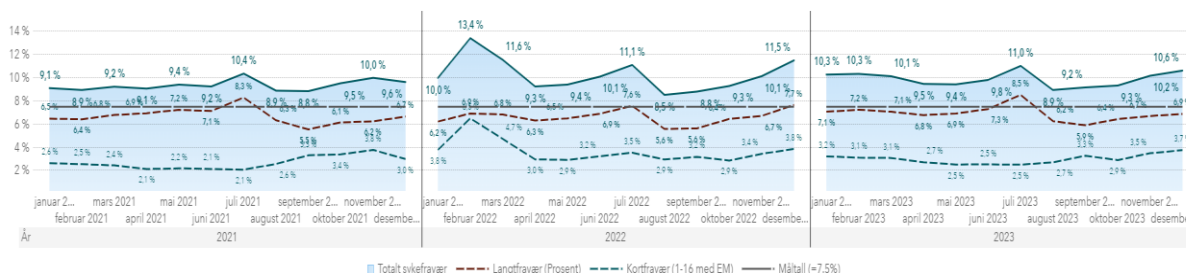
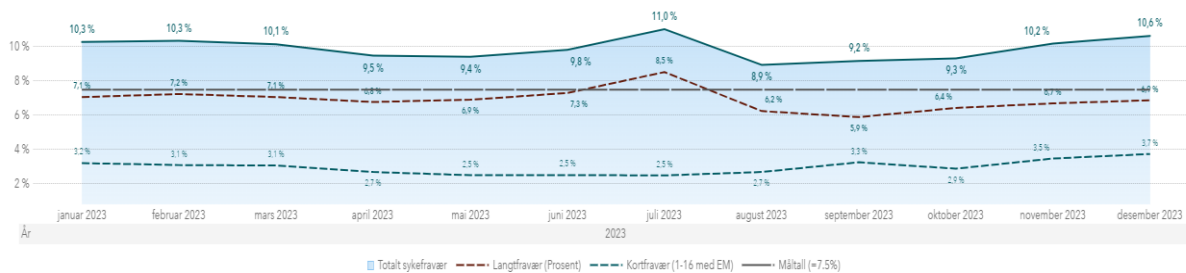
### ForBedring

ForBedring 2023 ble gjennomført etter planen i februar. Deltakelsen på 74,9 % snudde den negative trenden fra året før. Resultatene viser en marginal, men fallende tendens. Det er vanskelig å trekke noe konkret ut av det, men kan tyde på at foretaket er i en situasjon der det er satt press på faktorer som påvirker arbeidsmiljø og pasientsikkerhetsklime. Lavere skår medfører også risiko for at foretaket beveger seg bort fra måltall satt i Oppdragsdokumentet og i forhold til andre sammenlignbare foretak og foretak i egen region. Per 1.9.2023 hadde 46,6 % av enhetene i UNN etablert en handlingsplan etter ForBedring 2023.

### Sykefravær

I 2023 utgjorde sykefraværet totalt 137 662 dager, hvilket tilsvarer 9,9 % av total arbeidstid. I 2022 var gjennomsnittlig sykefravær 10,3 %.

Utvikling i langtidsfravær og sykefravær.



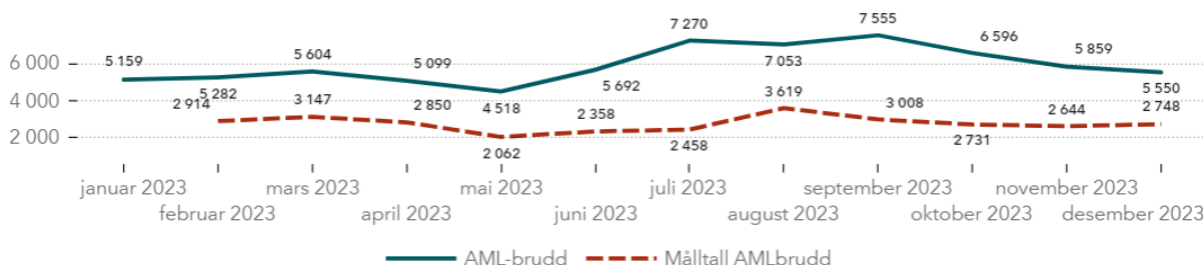
### Arbeidstidsbestemmelser

For 2023 er det registrert 71 237 AML-brudd i UNN. Dette er en økning på 6,7 % sammenliknet med 2022.

[Kilde: GAT]

Klinikk - UNN	▲ Antall AML-brudd hittil i fjor	Antall AML-brudd hittil i år	Endring % HiÅ mot HiF
Total	66 736	71 237	6,7 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	12 873	12 782	-0,7 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	6 568	9 875	50,4 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	7 881	6 905	-12,4 %
15 - Medisinsk klinikk	3 825	3 603	-5,8 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	1 522	2 493	63,8 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	8 445	9 978	18,2 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	8 855	9 631	8,8 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	11 164	10 917	-2,2 %
30 - Diagnostisk klinikk	3 525	3 065	-13,0 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	1 809	1 565	-13,5 %
Alle andre	.	.	.

### Antall AML-brudd



### Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Oversikt over skader meldt i 2022 og 2023. Skader skal meldes i Doc Map, avvik og ivaretagelse av ansatte skal håndteres av nærmeste leder. Videre skal det jobbes lokalt med de avvik som meldes på eget arbeidssted, avviks skal følges opp og etterspørres i KVAM grupper og KVAM utvalg.



Type personal skade	2022	2023
Seksuell vold/trussel (fysisk og psykisk skade)	12	19
Psykisk vold (verbale trusler, truende adferd mm)	121	124
Fysisk vold (hendelse primært med fysisk skade, kan gi psykisk belastning)	173	272
Fysisk skade (ved fall, løft, kutt, kjemikalieskade mm)	234	269

Totalt 540 skader registrert i 2022 og 683 i 2023, en økning på 143 meldte skader. Det er en økning på fysisk skade og fysisk vold. Økningen er i stor grad i Psykisk helse- og rus klinikken fra 312 til 403 meldte saker, hvor primært fysisk vold er økende (fra 138 til 223 meldte skader).

Overordnet i UNN har det vært mye fokus på risikovurderinger, vernerunder, etterarbeid etter ForBedrings undersøkelsen og opplæring i systematisk HMS arbeid. UNNs HMS- kurs er revidert, det er laget e-læringer og vi har gjennomført en digital HMS uke med høy deltagelse fra organisasjonen. Intern BHT bistår med veiledning og bidrar i risikovurdering av vold og trusler og utarbeidelse av handlingsplaner.

### Rekruttering og utdanning

UNN jobber systematisk for til enhver tid å være en attraktiv og ledende undervisnings- og læringsarena som foretrekkes som utdanningssted og arbeidsplass. Det gjøres i tett og forpliktende samarbeid med utdanningsinstitusjoner og andre relevante aktører for å sikre kunnskapsbasert undervisning og praksis.

Som offentlig godkjent lærebedrift gir UNN opplæring i kompetansemålene i aktuelle læreplaner for lærlinger i helsefag.

Antall lærlinger fordelt på fag

	2023	2022	2021
Ambulanse	21	19	23
Helsefagarbeider	17	16	17
Portør	1	1	3
Kokk	2	0	9
Teknisk (ulike)	1	0	3
Kontor- og adm.	0	0	1
Totalt	43	36	56

UNN har i 2023 hatt 90 utdanningsstillinger for videreutdanning til anestesisykepleier, barnesykepleier, intensivsykepleier, operasjonssykepleier og kreftsykepleier, mot 80 året før. Alle stillingene har ikke vært besatt som følge av at antall studieplasser på de aktuelle videreutdanningene ved Universitetet i Tromsø er lavere enn UNNs behov for tilførsel av slik kompetanse. Fra 2022 ble ordningen med utdanningsstillinger utvidet til også å gjelde jordmorutdanningen som på kull 2022-24 har 6 ansatte i utdanningsstillinger og 5 ansatte på kull 2023-25. UNN har i 2023 også lyst ut og ansatt i utdanningsstillinger for sykepleiere som ønsker å ta videreutdanningen innenfor intensiv og anestesi ved andre universiteter enn UiT.

I forbindelse med innføring av ny spesialistutdanning for leger ble det innen 1. mars 2019 fra UNN søkt om godkjenning som utdanningsvirksomhet i 43 av 46 spesialiteter, dvs. alle spesialiteter unntatt barnekirurgi, allmennmedisin og maxillofacialkirurgi. Per 31.12.23 er 31 spesialiteter godkjent av Helsedirektoratet, og det er ventet tilbakemelding på flere av de gjenværende søknadene i løpet av 2024.



Leger i spesialisering del 1 (LIS 1) skal gjennomføre 12 måneder av sitt utdanningsløp i spesialisthelsetjenesten. I UNN har antall stillingshjemler økt gravis de siste årene. Hjemlene fordeles mellom Tromsø, Harstad og Narvik.

I løpet av 2023 har det i *gjennomsnitt* vært 288 Leger i spesialisering del 2-3 (LIS 2-3) per måned.

## Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

### **Arbeid for likestilling og mot diskriminering**

Som en oppfølging av aktivitets- og redegjørelsesplikten som følger av Lov om likestilling og forbud mot diskriminering har UNN HF i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud satt ned en arbeidsgruppe for å lage en handlingsplan og rapport for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Arbeidet vil bli ferdigstilt våren 2024. Dokumentet skal oppdateres årlig og publiseres på helseforetakets hjemmeside UNN.no

### **Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)**

#### *Styret og administrativ ledelse*

Styret i UNN har bestått av 5 menn og 7 kvinner. Ledergruppen har bestått av 10 kvinner og 10 menn.

For mer informasjon om tilstand for kjønnslikestilling:

Rapporten er ikke utarbeidet for 2023. UNN har nedsatt en arbeidsgruppe som skal utarbeide rapport for å oppfylle aktivitets- og redegjørelsesplikten. Dette arbeidet estimeres ferdig våren 2024. Kartlegging av lønnsforskjeller, herunder kvinners andel av menns lønn vil blant annet fremgå av denne rapporten.

## 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 og 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 (Meld. St. 6 (2022-2023)).

Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenesten rapport om samfunnsansvar*. UNN har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten. I tillegg har foretaket bidratt med to artikler om digitalisering med miljøgevinst og energibesparelser ved Nye UNN Narvik.

Den ene saken handler om at UNN har utviklet flere tjenester som sparer pasienter fra distriktene rundt Tromsø for unødige reiser. Den andre viser til lagring av overskuddsvarme i fjellet under Nye UNN Narvik hvor det vil kunne spares opp til 2.200.000 kilowattimer i året



Styrene i de regionale helseforetakene har i 2023 vedtatt *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke rammer/føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med samfunnsansvaret.

### Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Spesialisthelsetjenesten skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt. UNN er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Foretaket utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. UNN vil publisere en redegjørelse for aktsomhetsvurderinger på foretakets nettside innen 30. juni 2024.

Sykehusinnkjøp HF har strategisk og operativt ansvar for innkjøp i spesialisthelsetjenesten og står for ca. 1000 anskaffelser innenfor 13 innkjøpskategorier og ca. 700 avtaler. Krav i anskaffelser og oppfølging baserer seg på OECDs modell for aktsomhetsvurderinger. For å sikre menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold risikoen vurderer Sykehusinnkjøp HF alle anskaffelser, stiller krav ut ifra risikobilde, produksjonsland er obligatorisk informasjon i alle anskaffelser og kontrakter oppfølges basert på risikovurdering og prioriteringer.

### Klima og miljø

UNN arbeider systematisk med klima og miljø i henhold til systematikken til ISO 14001. Foretaket stiller med en representant i den regionale *faggruppen miljø og bærekraft*, hvor miljøspørsmål løftes, og saker behandles.

I 2023 ble ulike prosjekter iverksatt i foretaket for å redusere miljøfotavtrykket. Blant annet har foretaket hatt fokus på samarbeid med Troms fylkestrafikk for å bedre kollektivtilbudet så mye som mulig. Det en stor andel av de ansatte som reiser med kollektivt eller sykler og går. Særlig til UNN Breivika hvor prosenttallet er høyere enn landsgjennomsnittet og for resten av Tromsø. Det arbeides også med å bedre tilbudet til de andre lokasjonene. Særlig for Nye UNN Narvik hvor det vil være ønskelig å få på plass et godt kollektivtilbud til oppstart. Det har også vært gjennomført en anskaffelsesprosess for å få på plass et tilbud på ladestasjoner for tjenestebiler og for boligene som UNN leier ut. Alle klinikker og senter skal svare ut i dialogavtalen med mål og tiltak som skal bidra til reduksjon av CO<sub>2</sub>e utslippet med – 5%

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Det overordna målet er at spesialisthelsetjenesten innen 2030 har redusert utslipp av CO<sub>2</sub>-ekvivalenter med 40 prosent. Et langsiktig mål er at spesialisthelsetjenesten er klimanøytral innen 2045. Videre er det vedtatt syv delmål som skal nås innen 2030. Status på måloppnåelse for UNN kan leses [her](#).

UNN rapporterer årlige klimagassutslipp i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap. Klimaregnskapet er basert på en kombinasjon av livsløpsbaserte data og økonomiske regnskapsdata. Foretakets totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO<sub>2</sub>-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3. Foreløpige resultater viser at klimagassutslippene har økt sammenlignet med 2022. Klimaregnskapet blir i mars 2024 tilgjengelig [her](#).

	2023	2022	2021
<b>Scope 1</b>	2011 tonn CO <sub>2</sub> e	2494 tonn CO <sub>2</sub> e	2644 tonn CO <sub>2</sub> e
<b>Scope 2</b>	4668 tonn CO <sub>2</sub> e	1734 tonn CO <sub>2</sub> e	3185 tonn CO <sub>2</sub> e
<b>Scope 3</b>	92240 tonn CO <sub>2</sub> e	83572 tonn CO <sub>2</sub> e	79620 tonn CO <sub>2</sub> e



<b>Totale utslipp av CO2e</b>	98919 tonn CO2e	89156 tonn CO2e	85449 tonn CO2e
-------------------------------	-----------------	-----------------	-----------------

Scope 1 er knyttet til direkte utslipp (driftsmidler virksomheten har operasjonell kontroll over, f.eks. bruk av fossilt brensel). Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi (elektrisitet og fjernvarme/-kjøling). Scope 3 er andre indirekte utslipp som forekommer oppstrøms og nedstrøms i foretakets verdikjede.

### Klimarisiko

Klimaendringer medfører risiko for skader eller tap. Dette kan være ekstreme værhendelser eller langsiktige virkninger av et endret klima. Dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. *Regional beredskapsplan Helse Nord* gir en overordnet ramme for helseberedskapen i sektoren og skal bidra til å verne befolkningens liv og helse gjennom å sikre at befolkningen tilbys nødvendige spesialisthelsetjenester ved ekstraordinære hendelser.

UNN har etablert beredskapsplaner for å håndtere interne uønskede hendelser som kan utvikle seg og gi negative konsekvenser for pasienter, pårørende, ansatte, materiell og miljø. Slike hendelser kan være brann, eller svikt i normal tilførsel av elkraft, oppvarming, oksygen, medisinsk luft, lystgass, vann, telefoni og informasjons- og kommunikasjonsteknologi. I tillegg har klinikkjefene og senterlederne ansvar for at avdelingene har prosedyrer for håndtering av interne uønskede hendelser som rammer normal drift.

### Naturmangfold og økosystemer

Økosystemer og naturmangfold er direkte og indirekte grunnlag for verdiskapning og velferd. Tap av naturmangfold er en stor trussel mot bærekraftig utvikling. Spesialisthelsetjenesten jobber systematisk med naturmangfold i forbindelse med lokalisering av nye sykehusbygg. *Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt* utarbeidet av Sykehusbygg HF og godkjent i alle RHF styrene, har som et av fire hovedmål at det ikke skal velges lokalisering for nye sykehus som er ugunstig for klima og miljø (klimafotavtrykk, ekstremvær, lokalmiljø). Standarden beskriver blant annet at tomt til byggeprosjekt skal sikre artsmangfold og skape gode uterom for lokalmiljøet. Lokalisering av bygg, naturbasert avrenning og tiltak på tomt og bygg er viktig og en miljøvennlig byggeprosess skal redusere luftforurensning lokalt og forhindre akutte utslipp til jord eller vann. Det har vært gjort grundige undersøkelser både ved etableringen av Nye UNN Narvik og i planleggingen av Nybygg psykisk helse- og rusbehandling UNN Tromsø.

Et av spesialisthelsetjenestens felles miljømål handler om reduksjon av produkter med helse- og miljøskadelige stoffer som benyttes i helseforetakene. Sykehusinnkjøp HF har et særlig ansvar for å følge opp at produkter med uønskede stoffer og kjemikalier fases ut i tråd med standardisert europeiske utfasingsliste.

Drifts- og eiendomssenteret har mål om bærekraftig skjøtsel av uteområder til nytte for plante- og dyreliv og til glede for pasienter, pårørende og ansatte. Foretaket har ikke benyttet ikke kjemiske plantevernmidler på mange år, men luker ugress for hand eller benytter gassbrennere. Det er også etablert blomsterenger som får vokse vilt. Hovedkjøkkenet har etablert egen urtehage hvor de kan produsere urter og grønnsaker.

### Forebygging av økonomisk kriminalitet

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



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

## Fremtidig utvikling

De mest sentrale utfordringene som foretaket står overfor er etter styrets vurdering evnen til å videreføre driften innen de økonomiske rammene, samtidig som en sikrer et godt tilbud med god kvalitet og tilgjengelighet til befolkningen og fyller rollen som landsdelens region- og universitetssykehus. Nye og mer kostbare behandlingsmetoder og medikamenter, økte kostnader til kliniske og administrative IKT- systemer, og særlig mangel på personell innen et økende antall disipliner og yrkesgrupper utfordrer helseforetakets økonomiske rammer og utviklingsmuligheter i stadig større grad. Foretaket har også svært store investeringsbehov som på sikt må ivaretas innen den tilgjengelige økonomiske rammen. Evnen til å gjennomføre nødvendige økonomiske omstillingstiltak for å sikre driften er sentral for å sikre et godt tilbud. Dette må også inkludere regionale prosesser der man søker å oppnå en organisering og drift som lar seg bemanne med det helsepersonell vi kan påregne at er tilgjengelig. UNN vil i 2024 gi høy prioritet til arbeidet med å følge opp regional prosess for funksjons- og oppgavedeling, og utarbeide nye, langsiktige omstillingsplaner for å legge grunnlag for at foretaket også fremover kan fylle rollen som regions- og universitetssykehus, og slik sikre den nord-norske befolkning et likeverdig, høyspesialisert helsetilbud. Det må gis prioritet til å finne løsninger på den store utfordringen med mange utskrivningsklare pasienter, som en nødvendig forutsetning for å sikre drift innenfor de rammer foretaket har til rådighet. UNN finansierer omfattende tjenester som er kommunale gjennom dagens praksis, og det høye antallet USK har daglig stor innvirkning på pasienter, pårørende, våre ansatte og økonomi.

Kontinuerlig forbedring vil fortsatt være en viktig satsing for UNN. Et gjennomgående og dyptgripende fokus på kontinuerlig forbedring vil gi UNN grunnlag for å møte de framtidige utfordringene. Dette forbedringsarbeidet forutsetter engasjement fra ledere og ansatte på alle nivå ved UNN, og vi vil i 2024 fortsette arbeidet med å sikre at ledere og ansatte får systematisk og tilpasset opplæring i forbedringsarbeid. Målet med forbedringsarbeidet er å videreutvikle vår felles helsetjeneste, med økt kvalitet i pasientbehandlingen, god medvirkning fra pasienter og medarbeidere, god samhandling, bedre arbeidsmiljø og involvering og frigjøring av ressurser til prioriterte områder.

Samhandlingen og samarbeidet mellom UNN og primærhelsetjenesten er viktig for å legge til rette for våre pasienters felles helsetjeneste, og det vil videre arbeides for å redusere konsekvensene av de forventede framtidige utfordringene. I 2023 ble overordnede samarbeidsavtale med tilhørende retningslinjer revidert. Det ble etablert faglige samarbeidsutvalg (FSU) rundt digital samhandling og besluttet etablering av FSU beredskap. Stormottakerprosjektet er også avsluttet, resultater ble presentert for Helsefelleskapet og prosjektet er gått over til stormottakersatsing som er en av UNNs viktigste satsninger. Vi forventer at Nasjonal helse- og samhandlingsplan som legges frem i første kvartal 2024 vil gi viktige føringer på dette området.

Mangel på personell vil for helsevesenet være en stor utfordring på både kort og lang sikt. UNN vil derfor fortsette å ha stort fokus på både rekruttering og stabilisering av



medarbeidere. Det er særlig mangel på spesialsykepleiere og spesialister innen enkelte fag, og for lokalsykehusene er det sistnevnte ekstra merkbart. Sterkt fokus på å bevare og utvikle UNN som en viktig utdanningsarena for alle typer helsearbeidere, både grunnutdanninger, videreutdanninger og spesialiseringer, er sammen med kontinuerlig arbeid med å utvikle god ledelse og godt arbeidsmiljø sentrale elementer i dette. UNN vil også videreføre og forsterke fokuset på oppgavedeling for å sikre at tilgjengelig helsepersonell får tid til å fokusere på de oppgaver de primært er utdannet og ansatt for å utføre.

Det økonomiske resultatet og den underliggende økonomiske utviklingen for 2023 var negativt, noe som førte til at Helse Nords overskuddskrav ikke ble oppnådd. Resultatet for 2023 medfører at handlingsrommet til å investere i medisinteknisk utstyr og mindre ombygginger vil være svært begrenset også i 2024.

For å effektivisere virksomheten i UNN vil også fremover oppgavedeling, innovasjon, videreutvikling av tidlig metodevurdering, digitalisering og kontinuerlig forbedring være viktige elementer. Disse områdene forutsetter forankring, engasjement og prioritering fra ledere og ansatte på alle nivå ved UNN. I 2024 vil det bli økt fokus på å sikre at ledere og ansatte får systematisk og tilpasset opplæring i innovasjon og økt kompetanse i forbedringsarbeid. Målet er å innovere og videreutvikle vår felles helsetjeneste inkludert stormottakersatsningen, øke kvalitet i pasientbehandlingen, tilrettelegge og etterspørre medvirkning fra pasienter, pårørende og medarbeidere, god samhandling, bedre arbeidsmiljø og involvering og frigjøring av ressurser til prioriterte områder.

## Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført fra annen egenkapital	kr. 140 788 626
--------------------------------	-----------------

Tromsø, 20. mars 2024

Anders Mohn Frafjord Styreleder	Gunbjørg Svineng Nestleder	Marianne Starup Styremedlem	Eirik Kjus Aahlin Styremedlem
Monica Fyhn Sørensen Styremedlem	Beate Rahka-Knutsen Styremedlem	Jan Eivind Pettersen Styremedlem	Øyvind Bakke Styremedlem
Toril Nagelhus Hernes Styremedlem	Rolf Eigil Bygdnes Styremedlem	Rigmor Abel Styremedlem	Vidar Bjørnås Styremedlem

Einar Bugge  
Konstituert administrerende direktør