



Møtedato: 25.03.2025

Vår ref.:
2025/2563-1

Saksbehandler:
Stig Arne Bakken

Dato:
12.03.2025

Styresak 17-2025 Årsregnskap 2024 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 fremlagte årsoppgjøret med resultatregnskapet og balanse, inkludert kontantstrøm og noter, samt inndekning av underskudd, fastsettes som Universitetssykehuset Nord-Norge HFs regnskap for 2024.
2. Styret innstiller overfor foretaksmøtet om at det gis tilslutning til styrets rapport for godtgjørelse til ledende personer 2024.
3. Årsberetning 2024 vedtas.

--- slutt på innstillingen ---

Vurdering

Formålet med denne saken er å behandle årsregnskap og årsberetning for Universitetssykehuset Nord-Norge HF for 2024. Regnskapet viser et underskudd på 73 927 130 kroner. Eiers opprinnelige resultatkrav for 2024 var pluss 40 000 000 kroner. Det underliggende resultatet er et budsjettmessig underskudd på 113 927 130 kroner. Direktøren anbefaler at årsberetningen vedtas, og at regnskapet oversendes foretaksmøtet til endelig behandling og godkjenning.

Tromsø, 18.03.2025

David Johansen (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

Vedlegg 1 - Årsregnskap 2024 - Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Vedlegg 2 - Styrets årsberetning 2024

Vedlegg 3 - Lederlønnserklæring UNN - 2024



Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Årsregnskap 2024



Resultatregnskap

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2024	2023
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
3	Basisramme	7 031 964	6 562 376
3	Aktivitetsbasert inntekt	2 398 542	2 220 621
3	Annen driftsinntekt	957 807	660 083
2	Sum driftsinntekter	10 388 314	9 443 080
4	Kjøp av helsetjenester	721 396	633 625
5	Varekostnad	1 175 061	1 079 177
6/17	Lønn og annen personalkostnad	6 680 188	6 215 126
10/11	Ordinære avskrivninger	332 954	335 697
10/11	Nedskrivninger	38 300	0
7	Annen driftskostnad	1 487 036	1 317 934
	Sum driftskostnader	10 434 936	9 581 558
	Driftsresultat	-46 622	-138 479
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
8	Finansinntekt	27 254	36 977
8	Annen finanskostnad	54 560	39 288
	Netto finansresultat	-27 305	-2 310
	Resultat før skattekostnad	-73 927	-140 789
	ÅRSRESULTAT	-73 927	-140 789
OVERFØRINGER			
16	Overført til udekket tap	-73 927	-140 789
	Sum overføringer	-73 927	-140 789

Balanse pr. 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2024	2023
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle driftsmidler			
10	Lisenser og programvare	485	239
Sum immaterielle eiendeler		485	239
Varige driftsmidler			
11	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	6 263 024	3 909 105
11	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	1 025 063	763 387
11	Anlegg under utførelse	189 453	2 523 281
Sum varige driftsmidler		7 477 540	7 195 773
Finansielle anleggsmidler			
12	Investering i andre aksjer og andeler	467 584	435 393
17	Pensjonsmidler	1 092 910	1 153 761
Sum finansielle anleggsmidler		1 560 494	1 589 154
Sum anleggsmidler		9 038 519	8 785 166
Omløpsmidler			
13	Varer	129 889	128 418
14	Fordringer	892 559	685 021
15	Bankinnskudd, kontanter o.l.	259 156	235 224
Sum omløpsmidler		1 281 604	1 048 664
SUM EIENDELER		10 320 124	9 833 830

Balanse pr. 31. desember

NOTE		2024	2023
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
16	Foretakskapital	100	100
16	Annen innskutt egenkapital	5 206 254	5 206 254
Sum innskutt egenkapital		5 206 354	5 206 354
Opptjent egenkapital			
16	Udekket tap	-248 000	-174 073
Sum opptjent egenkapital		-248 000	-174 073
Sum egenkapital		4 958 354	5 032 281
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
18	Andre avsetninger og forpliktelser	426 308	361 385
Sum avsetninger for forpliktelser		426 308	361 385
Annen langsiktig gjeld			
19	Øvrig langsiktig gjeld	2 882 950	2 492 034
Sum annen langsiktig gjeld		2 882 950	2 492 034
Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld		3 309 258	2 853 419
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter			
20	Annen kortsiktig gjeld	1 724 848	1 612 031
Sum kortsiktig gjeld		2 052 512	1 948 130
Sum gjeld		5 361 770	4 801 549
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 320 124	9 833 830

Tromsø, 25. mars 2025

Anders Mohn Frafjord
StyrelederGunbjørg Svineng
NestlederBeate Rahka-Knutsen
StyremedlemEirik Kjus Aahlin
StyremedlemRune Moe
StyremedlemJan Eivind Pettersen
StyremedlemMonica Fyhn Sørensen
StyremedlemRigmor Abel
StyremedlemØyvind Bakke
StyremedlemRolf Eigil Bygdnes
StyremedlemVidar Bjørnås
StyremedlemToril Nagelhus Hernes
StyremedlemDavid Johansen
Administrerende direktør

Kontantstrømoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	2024	2023
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
16 Årsresultat før skattekostnad	-73 927	-140 789
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	4 563	691
10/11 Ordinære avskrivninger	332 954	335 697
11 Nedskrivninger varige driftsmidler	38 300	0
24 Endring i omløpsmidler	-209 009	401 149
24 Endring i kortsiktig gjeld	104 382	128 297
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
17 pensjonsordninger	60 851	-400 306
Inntektsført investeringstilskudd	-26 600	-36 097
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	231 512	288 643
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
10/11 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-657 829	-772 434
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-32 191	-29 529
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-690 020	-801 963
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
19 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	431 000	520 000
19 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-40 084	-39 731
Innbetaling av investeringstilskudd	94 875	42 335
18 Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-3 351	10 745
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	482 440	533 349
Netto endring i likviditetsbeholdning	23 932	20 029
Likviditetsbeholdning pr 01.01	235 224	215 195
1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	259 156	235 224
Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	404 936	261 998
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	664 092	497 222
15 Herav skattetrekk og andre bundne midler	251 199	235 170
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	410 000	410 000
Likviditetsreserve pr 31.12*	822 892	672 052
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	410 000	410 000

* 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 regnskapsskikk i Norge gjeldende pr. 31. desember 2024.

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsipper om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter.

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

Eiendeler/gjeld som knytter seg til varekretsløpet og poster som forfaller til betaling innen ett år etter balansedagen, er klassifisert som omløpsmidler/kortsiktig gjeld. Vurdering av omløpsmidler/kortsiktig gjeld skjer til laveste/høyeste verdi av anskaffelseskost og virkelig verdi. Virkelig verdi er definert som antatt fremtidig 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

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

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

Prinsipper for inntektsføring

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

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen (basisramme) tildeles helseforetakene fra Helse Nord RHF. Grunnfinansieringen inntektsføres i det regnskapsåret midlene tildeles, og inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i henhold til aktivitet.

Aktivitetsbaserte inntekter

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

Andre inntekter

Andre inntekter består blant annet av salgsinntekter, leieinntekter og særskilte/øremerkede tilskudd. Salgs- og leieinntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert. Særskilte/øremerkede tilskudd inntektsføres når betingelsene for tilskuddet er oppfylt/i takt med kostnadene for de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Tilskudd til investeringer inntektsføres i samme periode som avskrivningskostnadene for det aktuelle anlegget.

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

Kostnadsføringstidpunkt

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

Andre driftsinntekter (-kostnader)

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

Immaterielle eiendeler

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

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

Leieavtaler

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

Avskrivninger

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

Finansielle eiendeler

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

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

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

Valuta

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

Finansplasseringer

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

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

Varelager og varekostnad

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

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

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

Helseforetaket har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang.

Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrasket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som avsetning for forpliktelser, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig fordringer.

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

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

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Skatt

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. Konsernregnskapet til Helse Nord kan lastes ned fra www.helse-nord.no.

Note 2 Virksomhetsinformasjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter per virksomhetsområde	2024	2023
Somatiske tjenester	7 427 104	6 832 965
Psykisk helsevern voksne	1 495 334	1 258 481
Psykisk helsevern barn og unge	268 255	243 470
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	329 461	304 879
Annet	868 160	803 284
Sum driftsinntekter	10 388 314	9 443 080

Driftskostnader per virksomhetsområde	2024	2023
Somatiske tjenester	7 630 252	7 075 967
Psykisk helsevern voksne	1 284 409	1 153 219
Psykisk helsevern barn og unge	308 015	242 305
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	304 569	273 201
Annet	907 691	836 866
Sum driftskostnader	10 434 936	9 581 558

Driftsinntekter fordelt på geografi	2024	2023
Universitetssykehuset Nord-Norge HF sitt opptaksområde	10 287 192	9 361 819
Resten av landet	53 168	56 591
Utlandet	47 953	24 670
Sum driftsinntekter	10 388 314	9 443 080

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

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter	2024	2023
Basisramme	7 031 964	6 562 376
Basisramme	7 031 964	6 562 376
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	1 659 799	1 559 959
Behandling av egne pasienter i andre regioner	90 765	92 094
Behandling av andre sine pasienter i egen region	53 168	56 591
Laboratorie- og radiologirefusjoner	439 981	386 219
Utskrivningsklare pasienter	78 608	76 109
Andre aktivitetsbaserte inntekter	76 220	49 650
Sum aktivitetsbasert inntekt	2 398 542	2 220 621
Annen driftsinntekt		
Resultatbasert finansiering	35 616	30 137
Øremerkede tilskudd	661 732	350 721
Inntektsførte investeringstilskudd	26 600	36 097
Andre driftsinntekter	233 859	243 128
Sum annen driftsinntekt	957 807	660 083
Sum driftsinntekter	10 388 314	9 443 080

Aktivitetstall	2024	2023
Somatikk		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" - ansvaret	80 423	79 359
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	82 967	76 462
Antall polikliniske opphold	229 502	239 072
Psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	148	176
Antall polikliniske opphold	28 856	28 035
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	9 645	9 202
Psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	3 229	3 224
Antall polikliniske opphold	54 776	55 914
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	11 228	10 702
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	784	763
Antall polikliniske opphold	8 183	8 442
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	1 421	1 359

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

Kjøp av helsetjenester	2024	2023
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	273 188	249 722
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	51 363	34 741
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	11 608	14 400
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	185 604	132 128
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	18 984	12 692
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	1 179	1 596
Sum gjestepasientkostnader	541 925	445 279
Innleie av vikarer	160 201	179 500
Kjøp av ambulansetjenester	19 123	8 212
Andre kjøp av helsetjenester	146	635
Sum kjøp av helsetjenester	721 396	633 625

Note 5 Varekostnad

(Beløp i 1.000 NOK)

Varekostnad	2024	2023
Legemidler	464 721	420 936
Medisinske forbruksvarer	592 920	559 694
Andre varekostnader til eget forbruk	99 738	81 374
Innkjøpte varer for videresalg	17 682	17 173
Sum varekostnad	1 175 061	1 079 177

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Lønn- og personalkostnader	2024	2023
Lønnskostnader	5 293 646	4 967 505
Arbeidsgiveravgift	412 445	398 630
Pensjonskostnader inkl arb avgift	905 209	783 962
Andre ytelser	69 752	65 566
Balanseført lønn egne ansatte	-863	-537
Sum lønn- og personalkostnader	6 680 188	6 215 126
Gjennomsnittlig antall ansatte	9 009	8 877
Gjennomsnittlig antall årsverk	7 211	7 131

Ytelser, lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer

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

Godtgjørelse til revisor	2024	2023
Lovpålagt revisjon	570	530
Utvidet revisjon	54	34
Andre attestasjonstjenester	90	90
Sum honorarer	714	654
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	621	576

Note 7 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

Andre driftskostnader	2024	2023
Pasientreiser	226 490	225 546
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	189 844	138 421
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	90 478	79 980
Reparasjon, vedlikehold og service	153 799	142 657
Konsulentttjenester	51 504	35 471
Annen ekstern tjeneste	610 371	537 810
Kontor- og kommunikasjonskostnader	31 608	30 712
Kostnader forbundet med transportmidler	15 531	13 852
Reisekostnader	68 850	66 668
Forsikringskostnader	3 869	1 999
Pasientskadeerstatning	0	3
Øvrige driftskostnader	44 695	44 815
Sum	1 487 036	1 317 934

Note 8 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

Finansinntekter	2024	2023
Konserntinterne renteinntekter	15 337	27 851
Andre renteinntekter	11 895	9 099
Andre finansinntekter	22	28
Sum finansinntekter	27 254	36 977

Finanskostnader	2024	2023
Konserninterne rentekostnader	125 878	72 695
Andre rentekostnader	9 367	9 219
Andre finanskostnader	-80 686	-42 627
Sum	54 560	39 288

Helseforetaket har i 2024 balanseført byggelånsrenter med 80,6 mill kr. Tilsvarende tall for 2023 var 42,6 mill. kroner.

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	2776
Tilgang	0	0
Tilgang virksomhetsoverdragelse		0
Avgang		0
Fra anlegg under utførelse til....	1 094	1094
Anskaffelseskost 31.12	3 870	3870
Akk avskrivninger 31.12	3 385	3385
Akk nedskrivninger 31.12		0
Balanseført verdi 31.12	485	485
Årets ordinære avskrivninger	848	848
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	571 256	6 626 951	2 527 016	1 774 136	509 807	12 009 166
Tilgang	10 087	414 634	82 884	101 367	48 856	657 829
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang		8 300	30 000	14 508	9 999	62 806
Fra anlegg under utførelse til....		2 091 000	-2 387 955	228 742	67 118	-1 094
Anskaffelseskost 31.12	581 343	9 124 286	191 945	2 089 737	615 783	12 603 095
Akk avskrivninger 31.12	21 647	3 406 759	-27 508	1 298 026	382 431	5 081 355
Akk nedskrivninger 31.12	5 900	8 300	30 000			44 199
Balanseført verdi 31.12	553 797	5 709 227	189 453	791 712	233 352	7 477 540
Årets ordinære avskrivninger	0	139 697	-1 243	132 696	60 956	332 106
Årets nedskrivninger		8 300	30 000			38 300
Årets balanseførte lånekostnader						80 686
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- midler, annet inventar og utstyr
Finansielle leieavtaler				
Bokført verdi 31.12.24		89 750		
Årlige avskrivninger		2 284		
Estimert leiebeløp neste år		11 132		
Estimert leiebeløp 2 til 5 år		34 596		
Estimert leiebeløp utover 5 år		0		
Varighet (år)		10		

	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- midler, annet inventar og utstyr
Operasjonelle leieavtaler				
Leiebeløp		70 201	2 090	5 272
Varighet		Løpende	Løpende	Løpende

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

Langsiktige byggeprosjekter

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

	Akkumulert regnskap pr 31.12.24	Akkumulert regnskap pr 31.12.23	Total kostnads- ramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstillelse
Investeringsprosjekt					
Nye UNN Narvik	2 660 387	2 204 638	2 787 000	2 787 000	2024
Kjøkken Breivika	95 381	90 116	87 000	95 000	2024
Rokadebygg + vedlikehold Åsgård	21 573		390 000	390 000	2024-2026
Sum	2 777 341	2 294 754	3 264 000	3 272 000	

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	31.12.2024	31.12.2023
Norinova AS	662	662
Egenkapitalinnskudd KLP	466 921	434 731
Sum investeringer i aksjer og andeler	467 584	435 393

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	31.12.2024	31.12.2023
Varelager til eget bruk	129 889	128 418
Sum varebeholdning	129 889	128 418
Kostpris	129 889	128 418
Bokført verdi 31.12	129 889	128 418

Note 14 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

Kundefordringer og andre fordringer	31.12.2024	31.12.2023
Kundefordringer	182 853	114 650
Fordring på foretak i samme foretaksgruppe	623 704	484 630
Påløpne inntekter	2 172	2 477
Andre kortsiktige fordringer	83 831	83 264
Sum kortsiktige fordringer	892 559	685 021

Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2024	31.12.2023
Ikke forfalte fordringer	124 522	97 179
Forfalte fordringer 1-30 dager	10 416	11 173
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 877	1 109
Forfalte fordringer 60-90 dager	950	1 016
Forfalte fordringer over 90 dager	45 087	4 172
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	182 853	114 650

Avsetning tap på fordringer	31.12.2024	31.12.2023
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	6 709	5 723
Årets avsetning til tap på krav	5 021	6 543
Reverserte tidligere avsetninger	81	5 557
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	11 649	6 709
Årets konstaterte tap	959	10 027

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 5,9 mill kr i 2024. 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	31.12.2024	31.12.2023
Skattetrekksmidler	251 199	235 170
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	251 199	235 170
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	7 957	54
Sum kontanter og bankinnskudd	259 156	235 224

Note 16 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egen- kapital	Fond for vurderings- forskjeller	Udekket tap	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2023	100	5 206 254	0	-174 073	5 032 281
Egenkapital 1.1.2024	100	5 206 254	0	-174 073	5 032 281
Årets resultat				-73 927	-73 927
Egenkapital 31.12.2024	100	5 206 254	0	-248 000	4 958 354

Note 17 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Pensjonsforpliktelse	31.12.2024	31.12.2023
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	19 772 834	19 813 724
Pensjonsmidler	18 821 477	16 630 230
Netto pensjonsforpliktelse	951 357	3 183 494
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	67 546	226 028
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-2 111 814	-4 563 283
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-1 092 910	-1 153 761
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-1 092 910	-1 153 761

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2024	2023
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	859 990	801 359
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	633 074	551 891
Årets brutto pensjonskostnad	1 493 064	1 353 250
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-871 530	-789 592
Administrasjonskostnad	24 248	28 569
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	645 782	592 227
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	45 851	42 048
Resultatført aktuarielt tap (gevinst)	194 030	134 745
Resultatført aga av aktuarielt tap (gevinst)	19 246	14 591
Årets netto pensjonskostnad	904 908	783 611
Andre pensjonskostnader	301	350
Sum pensjonskostnader	905 209	783 962

Spesifikasjon av premiefond	2024	2023
Saldo pr 1.1	394 597	723 324
Tilført premiefond	487 457	99 399
Uttak fra premiefond	-414 494	-428 126
Saldo pr 31.12	467 560	394 597

Økonomiske forutsetninger	2024	2023
Diskonteringsrente	3,90 %	3,10 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,80 %	5,20 %
Årlig lønnsregulering	4,00 %	3,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75 %	3,25 %
Pensjonsregulering	3,00 %	2,80 %
Antall aktive personer med i ordningen	8 221	8 026
Antall oppsatte personer med i ordningen	14 640	13 963
Antall pensjoner med i ordningen	6 706	6 433

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

Pensjonsordningen

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

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

Regelverksendringer i offentlig 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 for 2019.

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

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

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

Beregningsforutsetninger

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

Demografiske forutsetninger	31.12.2024	31.12.2023
Anvendt dødelighetstabell	KLP2021BE	KLP2021BE
Anvendt uførefrekvens	KLP KU2021BE	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 opptjeningsstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Estimatavvik utover "korridoren" resultatføres med 1/12-del.

Note 18 Avsetninger for forpliktelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Avsetning for forpliktelser	31.12.2024	31.12.2023
Tariffestet utdanningspermisjon	224 730	228 081
Investeringsstilskudd	201 579	133 304
Sum avsetning for forpliktelser	426 308	361 385
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	649	622
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 19 Langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Langsiktig gjeld	31.12.2024	31.12.2023
Gjeld til Helse Nord RHF	2 793 200	2 400 000
Annen langsiktig gjeld	89 750	92 034
Sum langsiktig gjeld	2 882 950	2 492 034
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	2 367 057	2 046 600

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 31.12.24	2025	2026	2027	2028	2029	2030-
A-fløya	437 000	23 000	23 000	23 000	23 000	23 000	322 000
PET-senteret	281 200	14 800	14 800	14 800	14 800	14 800	207 200
Nye UNN Narvik	2 075 000	29 643	59 286	59 286	59 286	59 286	1 837 857
Sum	2 793 200	67 443	97 086	97 086	97 086	97 086	2 367 057

Note 20 Kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Kortsiktig gjeld	31.12.2024	31.12.2023
Leverandørgjeld	307 753	328 705
Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	362 171	276 131
Påløpt lønn	149 652	139 889
Feriepenger	613 070	568 790
Påløpte kostnader	83 107	81 367
Annen kortsiktig gjeld	209 096	217 150
Sum	1 724 848	1 612 031

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

Note 21 Nærstående parter

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

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

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

Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i Nord-Norge og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne foretak får behandling i helseforetak utenfor Nord-Norge eller private sykehus andre helseregioner har avtale med. Foretakets kjøp fra andre regioner innen dette området utgjorde 548,4 mill kroner i 2024 mot 441,4 mill kroner i 2023, tilsvarende salg utgjorde 53,2 mill kroner i 2024 mot 56,6 mill kroner i 2023. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Nord er Helse NN RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Helse Nord RHF i 2024 utgjorde om lag 175,8 mill kroner.

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper utgjør 951,5 mill kr, og betår hovedsakelig av Medikamenter utgjør en stor andel av helseforetakenes kostnader. I forskning og utvikling av forekommer det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sykehusene. Det regionale helseforetaket har inngått gjensidig forpliktende avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knyttet til avtaler.

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

Note 22 Universitetet og høyskolars 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.

Hovedavtalen om arellbruk mellom UiT og UNN ble signert i desember 2023.

Note 23 Garantiforpliktelser

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

Note 24 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2024	2023
Endring i varelager	-1 471	-7 865
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-146 987	439 893
Endring i øvrige fordringer	-60 551	-30 880
Sum endring i omløpsmidler	-209 009	401 149
Endring i skyldige offentlige avgifter	-8 435	49 270
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	86 040	23 831
Endring i annen kortsiktig gjeld	26 776	55 196
Sum endring i kortsiktig gjeld	104 382	128 297

Note 25 Forskning og utvikling

	2024	2023
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	26 900	38 373
Basisramme til forskning	158 119	150 834
Andre inntekter til forskning	48 386	49 481
Sum inntekter til forskning	233 405	238 688
Basisramme til utvikling	78 884	80 670
Sum inntekter til utvikling	78 884	80 670
Sum inntekter til forskning og utvikling	312 289	319 358

	2024	2023
Kostnader til forskning - somatikk	215 410	220 286
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	15 734	16 090
Kostnader til forskning - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	2 261	2 312
Sum kostnader til forskning	233 405	238 688
Kostnader til utvikling - somatikk	74 531	76 218
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	3 586	3 667
Kostnader til utvikling - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	767	785
Sum kostnader til utvikling	78 884	80 670
Sum kostnader til forskning og utvikling	312 289	319 358

	2024	2023
Antall avlagte doktorgrader	18	12
Antall publiserte artikler	370	382
Antall årsverk forskning	164	176
Antall årsverk utvikling	57	61

Note 26 Betingede utfall

Universitetssykehuset Nord-Norge HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket ut over de avsetninger som er foretatt i regnskapet per 31.12.2024.

ÅRSBERETNING 2024 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 2024 lokalsykehusfunksjon for 24 kommuner i Nordland, Troms og Finnmark, samt på Svalbard. Hovedvirksomheten knyttet til somatisk virksomhet og psykisk helsevern var i 2024 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, Storsteinnnes 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

- 1.S tyrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.
- 2.S tyrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet.
- 3.R ask 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 ble tegnet styre- og ledelsesansvarsforsikring november 2024.

Virksomheten i 2024

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2024 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. Styrets viktigste grep i 2024 utover å ansette ny daglig leder har vært å initiere et større, 3-årig omstillingsprogram i foretaket. Målet med programmet er å sikre at foretaket drifter innenfor tildelte rammer, og bidrar med å skaffe nødvendig handlingsrom til investeringer og faglige satsinger. Omstillingsprogrammet skal også bidra til å redusere ventetider og fristbrudd, og har fem hovedområder:

- Styrking av operasjonskapasiteten
- Korrigere poliklinikk-, dagbehandling- og sengekapasitet
- Redusere innkjøpskostnader
- Bemanning
- Samhandling (Helt hjem – helt digitalt – hele veien for og med pasienten)

Det er etablert arbeidsgrupper for alle hovedområdene, som startet arbeidet med konkretisering av omstillingsprogrammet etter sommerferien 2024. Alle arbeidsgruppene har i 2024 laget handlingsplaner for første del av omstillingsprogrammet, og vil fortsette arbeidet med å utarbeide ytterligere tiltak i nye handlingsplaner i 2025. Implementering av besluttede tiltak vil starte tidlig i 2025.

Fra juni 2024 har det også, i tråd med oppdrag fra eier, vært lagt særlig vekt på arbeidet med å redusere ventetider og fristbrudd, der det er satt nye, ambisiøse mål gjeldende fra 2025.

I perioden fra august til desember har det i UNN vært gjennomført en prosess for å utrede ny, overordnet organisering av UNN. I prosessen har et sekretariat ledet av viseadministrerende direktør koordinert arbeidet der mer enn 250 medarbeidere og ledere i UNN har vært involvert. Forslag til ny, overordnet organisering ble sendt på høring i organisasjonen medio desember, og besluttet av administrerende direktør tidlig i 2025.

UNN har i 2024 ferdigstilt arbeidet med nytt sykehus i Narvik, og gjennomførte et omfattende arbeid med å flytte inn i og ta i bruk UNN Narvik Furumoen. Det nye sykehuset var fullt operativt fra 20. november 2024.

Mangelen på fast ansatt kvalifisert personell har påvirket driften av foretaket både økonomisk og kapasitetsmessig også i 2024. Utfordringer med å rekruttere og beholde personell med helt nødvendig kompetanse har vært en vesentlig utfordring gjennom hele 2024, som dels har påvirket driften, og som i stor grad har bidratt til svært høye kostnader til innleid arbeidskraft, overtid og kostnader til pasienter som behandles av private aktører gjennom fristbruddordningen. Det siste er særlig aktuelt innenfor psykisk helsevern for både voksne og barn og unge, der kostnadene fristbruddene medfører er svært høye. Det har vært satt i verk en rekke konkrete tiltak for å sikre tilstrekkelig kapasitet innenfor psykisk helsevern.

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 2024. I 2024 hadde UNN totalt 15 759 utskrivningsklare liggedøgn, som tilsvarer at i gjennomsnitt 43 senger i UNN var belagt med utskrivningsklare pasienter, omtrent på linje med foregående år. UNN har også et betydelig høyere antall USK døgn enn andre sykehus i landet. 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 2024.

Styret vil berømme de ansatte for deres innsats i 2024. Ikke minst har det vært gjort et omfattende og solid arbeid med å forberede og gjennomføre innflyttingen i nytt sykehus i Narvik, der de ansatte var tungt involvert og bidro svært godt. Det har også vært bred og god deltakelse fra medarbeiderne i store prosesser tilknyttet både omstillingsprogrammet og omorganiseringsprosessen. Ikke minst har medarbeiderne i UNN sikret et høyt aktivitetsnivå og høy kvalitet i tjenestene samtidig som mange krevende prosesser har foregått.

UNN har i *Årlig melding* rapportert til eier på i alt 83 rapporteringspunkter knyttet til oppdrag i *Styringskrav og rammer for 2024*. Oppdragene er fulgt opp av aktuelle klinikker og stabsenheter gjennom året, og de fleste er enten fullt ut eller delvis oppnådd. Det er positivt at overtid og innleie ikke er økt sammenliknet med 2023 og at det er antydning til økt poliklinisk aktivitet fra 2023 til 2024 innen psykisk helsevern voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Akutttilbudet i Narvik opprettholdes som tidligere. Det er opprettet nye LIS-stillinger i samsvar med styringskrav og innsatsen i bransjeprogram IA har økt. UNN har vært aktiv i regionalt arbeid om KI-løsninger innen radiologi. Sikkerhet og beredskap følges opp og ivaretas i samarbeid med aktuelle parter. Det er også gledelig at arbeidet med tarmkreftscreening i tråd med nasjonalt oppdrag videreføres og at det er etablert rutiner for at mor kan henvende seg til barselavdelingen uten henvisning første uken etter utskrivning. Helsetjenesteforskning og implementeringsforskning benyttes i flere av UNN sine satsninger på innføring av personellbesparende løsninger i tjenesten. Det er meldt færre personalskader knyttet til vold, trusler og seksuell trakassering sammenliknet med 2023. 15 av 83 rapporteringspunkter er vurdert ikke nådd, disse er bl.a. knyttet til reduksjon i fristbrudd, sykefravær, deltakelse i kliniske studier og overholdelse av pasientavtaler. Arbeidet på disse områdene kontinueres i 2025 gjennom ulike prioriterte satsninger.

Pasientbehandling

Somatisk virksomhet

Antall liggedøgn innen somatisk virksomhet var i 2024 totalt 164 410, og med det 1,2 % lavere enn plan. Poliklinisk aktivitet for somatikk var i 2024 320 593 kontakter. Det var 1,2 % høyere enn plan.

Psykisk helsevern 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 2024 totalt 46 797 dager. Det er 5,9 % lavere enn plan. Poliklinisk aktivitet for psykisk helsevern var i 2024 med 68 052 kontakter 3,3 % høyere enn plan.

Antall liggedøgn innen psykisk helsevern barn og unge var i 2024 totalt 2528 dager, og dermed 15,6 % lavere enn plan. Poliklinisk aktivitet for psykisk helsevern barn og unge var i 2024 med 35 953 kontakter 3,4 % høyere enn plan.

Antall liggedøgn innen TSB var i 2024 totalt 16 263 dager, noe som er 3,9 % lavere enn plan. Poliklinisk aktivitet for TSB var i 2024 med 12 818 kontakter 0,7 % lavere enn plan.

Ventetider og fristbrudd

UNN fikk i siste halvdel av 2024 et forsterket oppdrag fra eier om å raskt iverksette tiltak for å redusere ventetiden til våre pasienter ("Ventetidsløftet"). Ekstra midler ble tilført, og det er knyttet store forventninger til UNNs evne til å ta ned den gjennomsnittlige ventetiden

både i 2024 og i 2025. Øre-, nese-, halsfaget (ØNH), herunder spesielt helsehjelp i forbindelse med hørselsplager, har hatt store utfordringer med å møte befolkningens behov. Mangelen på kvalifisert helsepersonell er den viktigste bakenforliggende årsaken til at flere må vente lenge for å komme til slik behandling. Omfattende tiltaksarbeid er startet i alle UNNs klinikker i 2024 for å få ned den samlede ventetiden. Det er gledelig at øye, ortopedi og psykisk helsevern er blant fagområdene som ligger an til å nå skjerpede krav for tilgjengelighet i kommende år. Den totale gjennomsnittlige ventetiden før påbegynt helsehjelp var i UNN i 2024 på 70 dager, lik som for alle somatiske fagfelt samlet. For psykisk helsevern var den 79 dager, for psykisk helsevern barn og unge 61 dager, og for tverrfaglig spesialisert rusbehandling 35 dager. For fortsatt ventende pasienter var den gjennomsnittlige ventetiden i UNN på 110 dager i 2024.

Spesialisthelsetjenester for den samiske pasienten

UNN har som mål at samisk kultur og språk skal være synlig i vår organisasjon.

I løpet av 2024 har samisk kompetansegruppe besøkt nærmere alle klinikker i UNN med formålet om å promotere samisk tiltaksplan og arbeidet med å ivareta den samiske pasienten i UNN. Det er også gjennomført en frivillig kartlegging av samisk språk og kulturkompetanse blant medarbeiderne i UNN. Det lages plan for hvordan denne kompetansen kan nyttiggjøres overfor samiske pasienter.

UNN har innledet/videreført samarbeid med flere ulike eksterne aktører:

- Samisk språkopplæring i Tromsø kommune via Gáisi språksenter
- Samisk legeforening
- Samisk studentlegeforening
- Samisk hus i Tromsø

Samisk uke ble gjennomført i starten av februar med markering av samisk nasjonaldag og en rekke arrangementer spredt ut over uken, på flere av UNN sine lokalisasjoner. Samisk språkuke er en satsning på samisk språk som markeres nasjonalt, og i UNN ble samisk språkuke markert i uke 43.

18. september 2024 arrangerte UNN en fagdag med overordnet tittel: *Forstå den samiske pasienten bedre.*

UNN samarbeider med Finnmarkssykehuset om å synliggjøre tolketjenesten for samiske pasienter. UNN hadde fysisk tolk til stede i 2024 som var ansatt i Finnmarkssykehuset, men vedkommende har sluttet. Tolketjenesten er representert i møter med samiske kompetansegruppe i UNN.

Det er i 2024 laget en egen intranettside «Den samiske pasienten» etter inspirasjon fra Nordlandssykehuset sin intranettside.

Helsefellesskap

Helsefellesskapet Troms og Ofoten (HTO) ble formelt etablert 22. april 2021, og er tilsluttet av alle 24 kommunene i UNNs nedslagsfelt. HTO har vært i funksjon i snart fire 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).

HTO skiller seg fra andre Helsefellesskap i nord med at fastleger og brukere 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. Denne er siden i fjor revidert og ble vedtatt i partnerskapsmøte 18.april 2024.

Nåværende organisering:



UNN deltar med 50 deltakere involvert i utvalgene på nivå 2 og 3, og med 7 deltakere i Helsefellesskapets sekretariat.

Brukermedvirkning

UNN har etablert effektive systemer for brukermedvirkning. På systemnivå skjer denne medvirkningen gjennom UNNs Brukerutvalg, som består av 11 representanter nominert fra ulike brukerorganisasjoner. Utvalget ble utnevnt i april 2024, og har en funksjonsperiode frem til april 2026. Brukerutvalget representerer alle pasienter og pårørende i UNNs virksomhets- og opptaksområde. I 2024 gjennomførte utvalget 6 møter hvor 77 saker ble behandlet.

Brukerutvalgets arbeidsutvalg består av 3 medlemmer som gjennomførte 10 møter i 2024.

I løpet av året har Brukerutvalget hatt et spesielt fokus på å fremme saker av betydning for pasientene innenfor somatikk, psykisk helse og rus i UNNs opptaksområder, og har i 2024 deltatt i ca. 71 arbeidsgrupper, prosjektgrupper og ulike utvalg. Brukerutvalgets medlemmer har deltatt i arbeidsgruppene i Omstillingsprogrammet "Vi fornyer UNN", og leder sitter i styringsgruppen. Leder for Brukerutvalget sitter som observatør i styret med tale- og forslagsrett.

Høsten 2024 gjennomførte Brukerutvalget og Ungdomsrådet et dialogmøte med styret.

Ungdomsrådet representerer brukere i alderen 12-23 år i UNN. Dette rådet fungerer som et rådgivende organ for UNN og er en høringsinstans for klinikkenes arbeid med å utvikle og

opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Ungdomsrådet skal også være et rådgivende organ for Brukerutvalget. Ungdomsrådet gjennomførte 3 møter i 2024.

Engasjert UNN Brukerbank er et verktøy for å sikre brukermedvirkning på tjenestenivå og består av 28 brukere. Brukerbanken deltok i 25 forbedringsprosjekter i 2024.

Forskning og innovasjon

De fleste kliniske fagområder bidrar til klinisk forskning i UNN. Antall rapporterte kliniske behandlingsstudier for UNN økte med 3,9 % fra 52 i 2022 til 54 i 2023. Antall pasienter inkludert i kliniske behandlingsstudier i UNN gikk i samme periode opp fra 660 i 2022 til 703 i 2023, det vil si en økning på 6,5 %. (Oppgitte tall etter at feilrapporterte studier er tatt ut). Tallene for 2024 vil være klare i løpet av mai/juni 2025.

Antall doktorgrader gjennomført av ansatte i foretaket økte fra 12 i 2023 til 18 i 2024.

Foreløpige tall for 2024 viser stabilt antall vitenskapelige publikasjoner, mens det er nedgang i publikasjonspoeng.

Antall vitenskapelige publikasjoner, publikasjonspoeng og doktorgrader. UNN 2018-2024*.

År	2024*	2023	2022	2021	2020	2019
Antall NVI-publikasjoner**	368	368	419	397	406	382
Publikasjonspoeng	216,16	250,68	277,11	273,13	276,88	268,38
Doktorgrader	18	12	15	14	22	18
*Endelige tall vil foreligge april/mai 2024. ** NVI=Norsk vitenskapsindeks						

Aktiviteten på Forskningsposten har vært stabil. I løpet av 2024 har det vært inkludert 973 nye deltagere, 1009 har fysisk møtt på Forskningsposten, 261 har hatt ambulerende besøk og det har vært 973 telefonkontakter.

Studier ved Forskningsposten 2022-2024.

	2024	2023	2022
Pågående/planlagte studier	19	21	15
Kliniske behandlingsstudier	15	14	10
- Somatikk	12	12	8
- Psykiatri	3	2	2
- oppfølging kun m/spørreskjema	1		
Observasjonsstudier	2	6	5
Befolkningsstudier	1	1	0

Beslutningsforum ved Forskningsposten mottok 15 nye søknader i løpet av 2024, 12 søknader ble innvilget. Dette er en nedgang fra 24 søknader og 19 godkjente i 2023.

Innovasjon i UNN telles i forhold til genererte poeng i systemet Induct og i antall innleverte DOFI-skjema (Disclosure of Invention).

		Totalt Induct-poeng	Idé fangst	Idé mottak	Forprosjekt	Pilot	Implementering	Deling
			(0 poeng)	(0 poeng)	(1 poeng)	(2 poeng)	(4 poeng)	(6 poeng)

2024	antall		34	19	12	7	6	0
	poeng	50	-	-	12	14	24	0
2023	antall		29	6	2	5	8	1
	poeng	50	-	-	2	10	32	6

Med 10 innleverte DOFler har det vært en gledelig utvikling også på potensielt kommersialiserbare idéer. Det er en dobling fra 2023 og en markant økning fra tidligere år. Infrastruktur for innovasjoner i UNN er betydelig styrket gjennom samarbeid med UIT og Norinnova om etablering av en InnovasjonsHub og InnovasjonsLab (finansiert av Fylkeskommunen), styrking av midler tilgjengelig for tidligfase teknologioverføring (finansiering fra Norges Forskningsråd) og støtte for et innovasjonsløft for UNN.

Årsregnskap 2024

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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

Regnskapsanalyse

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

UNN finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF og aktivitetsbaserte inntekter. 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 2024	Styringsmål 2024	Resultat 2023
Over-/ underskudd	- 74 mill kr	40 mill kr	- 141 mill kr
Resultatkrav fra RHF	40 mill kr	40 mill kr	40 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	- 114 mill kr	0 mill kr	- 181 mill kr

Avvik mot styringsmål fra Helse Nord RHF i 2024 var følgelig på – 114 mill. kroner.

Kontantstrøm

Kontantstrømmen i 2024 viser en økning i likviditetsbeholdning på 23,9 mill. kroner, jfr. kontantstrømoppstillingen og utviklingen fra 2023. Reell økning i løpet av året er kr 167 mill. kroner. Engangsbevilgninger fra Stortinget på slutten av året var en medvirkende årsak til at likviditetsbeholdningen økte fra 2023.

Likviditetsbeholdningen pr. 31.12.2024 var 664,1 mill. kroner, hvorav fordring til Helse Nord var på 404,9 mill. kroner og bundne midler på 259,1 mill. kroner.

Kontantstrømmen fra operasjonelle aktiviteter har i 2024 vært positiv med 231,5 mill. kroner, i hovedårsak som følge av endring i ordinære avskrivninger, men også mot pensjonsordningen.

Investeringsnivået i foretaket ble redusert fra 802 mill. kroner i 2023 til 690 mill. kroner i 2024.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjør endring fra 2023 til 2024 på 50,9 mill. kroner. Endringen gjelder i hovedsak investeringstilskudd og innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld.

Investeringer

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

Viktige investeringer i 2024 har vært:

Prosjekt	Prosjektnavn	Beløp
71003	Nye UNN Narvik (710210)	455 003 450,70
71072	Ny hybridstue i Breivika (710510)	27 551 273,56
76084	Helikopterlandingsplass oppgradering (764500)	23 298 237,29
76009	Ambulansebiler (761000)	14 780 597,17
72864	Massespektrometer LC-MS/MS (723000)	6 315 435,60
76076	Bygg 3 - Tiltak UNN Åsgård (764500)	6 104 765,61
76079	Samlok. av regionale sikkerhetspsykiatriske plasser (764500)	5 579 299,86
76071	UPS - nødstrøm (761300)	5 517 876,02
75097	UNN kjøkken Breivika (751000)	5 265 378,25
72998	Prøveopparbeidingsrobot (723000)	5 121 250,00
72742	Tarmscreening, etablering og utstyr (721500)	3 993 663,92
74108	Autoklaver Sterilsentralen (744500)	3 360 347,82
72921	Navigasjonsutstyr, NKØØ (721900)	2 873 920,00
71075	Modulbygg sengepost Åsgård (710610)	2 815 153,86
72010	Syntesemodul Trasis (723000)	2 691 224,68
74085	Instrumentvaskemaskiner (744500)	2 632 734,20
72469	FISH mikroskop, Klin pat (723000)	2 530 767,50
75098	Ekstraordinært vedlikehold Åsgård (752000)	2 528 532,46
72967	Immunfargemaskiner, 2 stk (723000)	2 186 250,00
72801	Immunfargeskrivere 2 stk (723000)	2 125 000,00
72963	Ultralyd m/prober, Utr.pol (721200)	1 916 887,50
72997	Koloskop, skopguide og CO2-generator (Tarmscreening) (721500)	1 844 158,38
71074	IKT installasjonskostnad anskaffelser (710210)	1 783 033,98
72949	Skopvaskemaskin - C00 (721200)	1 769 356,25
72897	Sekvenseringsutstyr (723000)	1 753 202,45
72697	3 skop Ha (721500)	1 619 250,00
74076	Dekonterminatorer (744500)	1 584 957,61
72531	Ultralyd, Rtg (723000)	1 546 325,01

Finansiell risiko

Helseforetakene kan ikke begjæres konkurs.

UNN HF har pr. 31.12.2024 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 19,8 milliarder kroner. Pensjonsmidler er 18,8 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2024 2,1 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. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på 410 mill. kroner ved utgangen av 2024. Av total driftskredittramme var 0 mill. benyttet ved utgangen av 2024.

Kredittrisiko

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

Likviditetsrisiko

UNN vurderer likviditeten i foretaket som tilfredsstillende. Kredittrammen er uendret fra 2024 pålydende 410 mill. kroner. Deler av rammen har vært benyttet i noen få dager i påvente av likviditetsoverføring i løpet av 2024.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Antall unike ansatte:

År	Antall ansatte	Endring i %
2022	10431	0,48 %
2023	10492	0,58 %
2024	10644	1,44 %

Arbeidsmiljø

AMU har avholdt 10 møter i 2024, hvorav to av møtene har vært fellesmøter med Kvalitetsutvalget (KU). AMU-møtene har vært planlagt etter årshjulet til Styret i UNN, slik at AMU-møtene avholdes 14 dager før styremøtene. Dette for å sikre AMU sin medvirkning/uttalelser til styresakene. Samtlige møter i AMU, AU og fellesmøter med KU har vært digitale i 2024.

En internrevisjon om etterlevelse av internkontrollforskriften ble lagt frem januar 2024, og konkluderte med flere avvik. Dette handlet om manglende kartlegginger, utarbeidelse av handlingsplaner og opplæring både av ledere og ansatte. I etterkant ble det iverksatt tiltak for å bøte på dette, slik at UNN har de retningslinjer og opplæringer som er nødvendig som grunnlag for et systematisk og godt HMS-arbeid.

Bedriftshelsetjenesten har arrangert seks 3-dagers HMS-kurs med totalt 228 deltakere. KVAM-dagen er gjennomført i alle klinikker med tema: *Rekruttering - hvordan jobbe godt med dette* eller *Oppgavedeling - hvordan arbeide med dette?* KVAM-dagen er en dag hvor KVAM-medlemmer, og ledere, verneombud og tillitsvalgte kan samles i egen klinikk for å fokusere på sentrale og tidsaktuelle tema innenfor kvalitet og arbeidsmiljø.

Digital HMS-uke er gjennomført i april med ca. 800 deltakere totalt på 14 ulike foredrag.

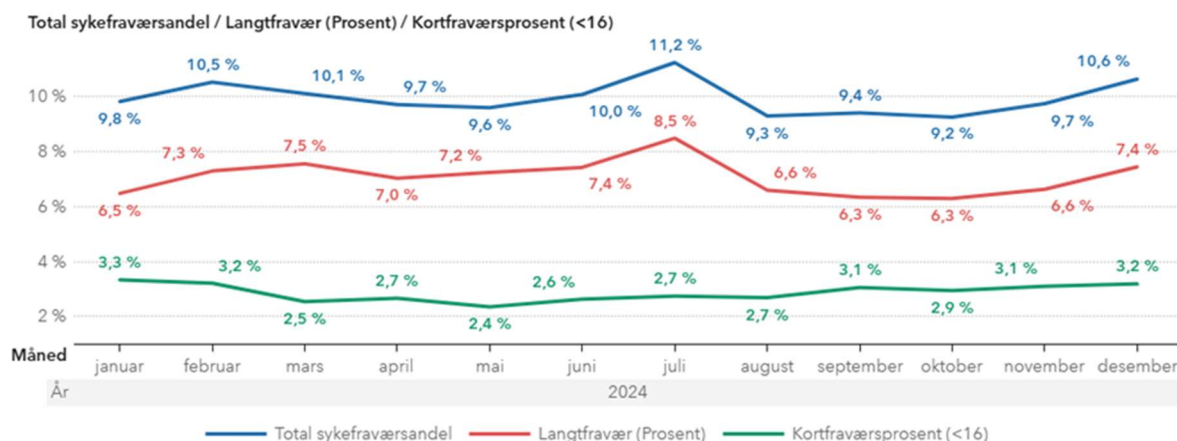
I 2024 har det også blitt tilført 4 stillinger for arbeid med Bransjeprogrammets satsninger (IA i sykehus). Dette vil øke muligheten for systematisk oppfølging på dette området i 2025.

ForBedring

Medarbeiderundersøkelsen ForBedring 2024 ble gjennomført i februar, etter oppsatt plan. Svarprosenten kom på 73,4 %, nesten et prosentpoeng lavere enn året før. Resultatene viser en marginal bedring i skår sammenlignet med året før. Endringen kan tyde på en positiv utvikling, men er ikke stor nok til å kunne trekke konklusjoner. Per oktober 2024 hadde rundt 60 % av enhetene etablert en handlingsplan etter ForBedring 2024.

Sykefravær

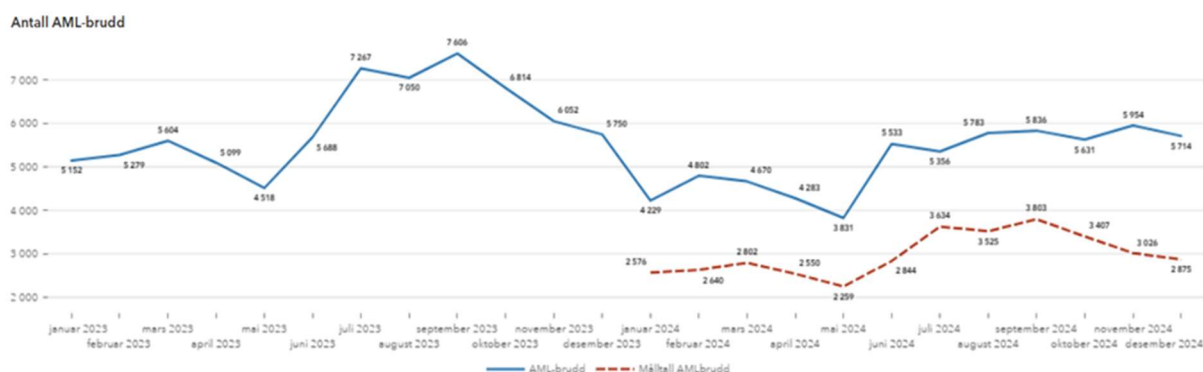
I 2024 utgjorde sykefraværet totalt 141 148 dager, hvilket tilsvarer 9,9 % av total arbeidstid. I 2023 var gjennomsnittlig sykefravær 9,9 %.



Arbeidstidsbestemmelser

For 2024 er det registrert 61 622 AML-brudd i UNN. Dette er en reduksjon på 14,3 % sammenliknet med 2023.

Antall AML-brudd:



AML brudd 2024 mot 2023			
Klinikk - UNN	Antall AML-brudd forrige år	Antall AML-brudd forrige år -1	Endring inneværende mot foregående år - 1 (%)
Total	61 630	71 878	-14,3 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	9 398	12 784	-26,5 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7 863	9 921	-20,7 %
13 - Hjerter- og lungeklinikken	6 459	6 905	-6,5 %
15 - Medisinsk klinikk	2 777	3 603	-22,9 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	3 473	2 493	39,3 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	8 920	9 977	-10,6 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	8 239	9 635	-14,5 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	9 242	11 505	-19,7 %
30 - Diagnostisk klinikk	2 782	3 065	-9,2 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	2 361	1 565	50,9 %
Alle andre	116	425	-72,7 %

[Kilde: GAT]

Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for å aktivisere avviksrappoterter på området helse- miljø og sikkerhet. I 2024 har det vært registrert 615 arbeidsrelaterte skader og ulykker.

Type hendelse/årstall	2023	2024
Fysisk skade (ved fall, løft, kutt, kjemikalieskade mm)	270	237
Fysisk vold (hendelse primært med fysisk skade, kan gi psykisk belastning)	250	274
Psykisk vold (verbale trusler, truende adferd mm)	125	92
Seksuell vold/trussel (fysisk og psykisk skade)	19	12
Total	664	615

Psykisk helse- og rusklinikken har også i 2024 flest meldte personalskader i forhold til fysisk vold (195) og psykisk vold (77). Reduksjonen mellom 2023 og 2024 er relativt liten, og kan relateres til type pasient/innleggelse diagnose/adferd.

Arbeid med tiltak, opplæring og liknende skal skje lokalt der hendelsene skjer. KVAM-strukturen skal brukes for å koordinere tiltak i avdelinger/klinikker.

Overordnet arbeides det aktivt med å bedre opplæringen med fokus på vold og trusler mot ansatte, siden vi vet dette er en årsak til fravær. Det arbeides aktivt med å øke kompetansen på området gjennom å kartlegge, å risikovurdere og gi opplæring. Det skal trenes regelmessig for ansatte som arbeider med pasienter hvor det er risiko for utagering (både psykisk og fysisk).

Rekruttering og utdanning

Antall lærlinger per måned i løpet av 2024:

	Jan	Feb.	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Des.
Ambulansefaget	21	21	21	20	20	20	20	20	20	19	19	19

Helsearbeiderfaget	16	15	15	15	15	15	15	21	19	19	18	18
Portørfaget	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Kokkfaget	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
Teknisk (ulike)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Kontor- og administrasjonsfaget									1	1	1	1
Totalt	42	41	41	40	40	40	40	48	47	46	45	45

Antall utdanningsstillinger ABIJOK i UNN 2024:

Spesialisering	Hele året	Januar-juni	August-desember
Anestesisykepleie	5		8
Barnesykepleie			7
Intensivsykepleie	3		24
Jordmor	4	6	3
Operasjonssykepleie	2		16
Kreftsykepleie			21
	14	6	79

LIS 2-3

	Jan.	Feb.	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	Sept.	Okt.	Nov.	Des.
Totalt LIS 2/3	282	276	297	302	300	300	294	287	295	296	288	278
Totalt LIS1/turnus	87	104	93	90	91	88	87	109	97	96	94	95
Totalt alle leger	369	380	390	392	391	388	381	396	392	392	382	373

UNN har søkt om godkjenning i 44 spesialiteter inkludert samfunnsmedisin og er i dag midlertidig godkjent i 42 spesialiteter.

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 i samarbeid med tillitsvalgte og verneombud laget en handlingsplan og rapport for å fremme likestilling og hindre diskriminering. Dokumentet oppdateres årlig og publiseres på helseforetakets hjemmeside www.unn.no.

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)

Styret og administrativ ledelse

Styret i UNN har bestått av 6 menn og 6 kvinner. Ledergruppen har bestått av 10 kvinner og 10 menn.

For mer informasjon om tilstand for kjønnslikestilling se rapporten.

Samfunnsansvar

Spesialisthelsetjenesten har et viktig samfunnsoppdrag og påvirker mennesker, miljø og samfunn. De forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet og har en forpliktelse til å gjøre dette bærekraftig. Staten forventer at virksomhetene de eier, skal opptre ansvarlig og være ledende innen menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, klima- og miljøarbeid, og forebygging av økonomisk kriminalitet (Meld. St. 6 (2022-2023)).

I 2023 vedtok de regionale helseforetakene et rammeverk for samfunnsansvar. Dette rammeverket klargjør retningslinjene for hvordan spesialisthelsetjenesten skal arbeide med menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, antikorrupsjon, klima og miljø.

Helse Nord samarbeider med andre regioner gjennom et interregionalt samarbeidsutvalg, og dette oppsummeres årlig i Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar. UNN bidrar med data til klimaregnskapet og har skrevet artikler om digitalisering av tjenestemiljøvennlig transport ved UNN Narvik, og lokal urte- og grønnsaksproduksjon ved UNN Tromsø.

Menneskerettigheter og arbeidsforhold

Spesialisthelsetjenesten skal sikre menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold både globalt og lokalt. UNN er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer. Denne redegjørelsen vil bli publisert på UNNs nettside innen 30. juni 2025.

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 risikovurderer Sykehusinnkjøp HF alle anskaffelser, stiller krav ut ifra risikobildet og kontrakter følges opp basert på risikovurdering og prioriteringer.

Klima og miljø

UNN jobber systematisk med klima og miljø i tråd med ISO 14001 og har en representant i den regionale faggruppen for miljø og bærekraft, som håndterer miljøstyringssystemet, rapportering, og vurdering av prinsipielle spørsmål knyttet til klima og miljø.

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Hovedmålet er å redusere CO₂e-utslipp med 40 % innen 2030, sammenlignet med 2019. Det langsiktige målet er å bli klimanøytral innen 2045. Det er også satt 8 delmål som skal nås innen 2030. Status for UNNs måloppnåelse er tilgjengelig [her](#).

UNN rapporterer årlige klimagassutslipp i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap, basert på fysiske aktivitetsdata og regnskapsdata. UNNs totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3. Direkte utslipp (scope 1) inkluderer anestesigasser, kuldemedier og drivstofforbruk. Indirekte utslipp fra innkjøpt energi (scope 2) inkluderer

strøm og fjernvarme. Indirekte utslipp knyttet til innkjøpte varer og tjenester (scope 3) inkluderer avfallsbehandling, transport, flyreiser, varer og tjenester.

	2024	2023	2022	2021	2020
Scope 1	1 865 tonn CO2e	2 130 tonn CO2e	1 860 tonn CO2e	1 856 tonn CO2e	1 610 tonn CO2e
Scope 2	17 901 tonn CO2e	16 431 tonn CO2e	11 115 tonn CO2e	30 075 tonn CO2e	27 413 tonn CO2e
Scope 3	73 239 tonn CO2e	71 242 tonn CO2e	76 676 tonn CO2e	78 691 tonn CO2e	73 761 tonn CO2e
Totale utslipp av CO2e	93 005 tonn CO2e	89 803 tonn CO2e	89 651 tonn CO2e	110 921 tonn CO2e	102 785 tonn CO2e

Data for alle år er oppdatert med nytt faktorsett fra Asplan Viak.

Klimarisiko

Klimaendringene vi står overfor skaper utfordringer og 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.

Naturmangfold og økosystemer

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

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

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

Forebygging av økonomisk kriminalitet

Helseforetaket har arbeidsdeling i systemer som reduserer risiko for misligheter. Det gjennomføres periodiske kontroller for å avdekke eventuelle misligheter. UNN 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 fortsatt 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 2025 gi høy prioritet til arbeidet med å videreføre omstillingsprogrammet "Vi fornyer UNN", og vil ha særlig fokus på gjennomføring av de tiltakene som beskrives i handlingsplanene som utarbeides.

Kontinuerlig forbedring vil fortsatt være en viktig satsing for UNN, og metodikken benyttes i omstillingsarbeidet i utstrakt grad. Et systematisk arbeid med riktig prioritering for å sikre at ressursene brukes der de gir mest helsegevinst og utredning og behandling som ikke forventes å gi gevinst utføres i mindre grad vil inngå i omstillingsarbeidet. UNN vil også fortsette arbeidet med å følge opp regional prosess for funksjons- og oppgavedeling.

Det må gis fortsatt 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. 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 fremtidige utfordringene.

Omstillingsprogrammet "Vi fornyer UNN" hovedområde 5 Samhandling har et spesielt fokus på bruk av personsentrerte, helhetlige og proaktive tjenester for å bidra til å sikre gode overganger, og kommunal ivaretagelse av utskrivningsklare pasienter. Et sentralt tiltak fra fase 1 er å etablere Samhandlingsrommet, med sanntids informasjon som grunnlag for bedre planlegging og samarbeid i og mellom UNN og kommunene. Andre vedtatte tiltak er partnerskap med pasienten, kompetansehevende tilbud i UNN og kommunene for å redusere antall utskrivningsklare pasienter, henvendelse om kostnadsjusterte rammer, felles vurdering av funksjonsnivå og skrøpelighet, reduksjon av diskrepans i UNN og bedre oppfølging av avvik.

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, blant annet gjennom TØRN-programmet, 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 2024 var negativt, noe som førte til at Helse Nords overskuddskrav ikke ble oppnådd. Resultatet for 2024 medfører at handlingsrommet til å investere i medisinteknisk utstyr og mindre ombygginger vil være svært begrenset også i 2025.

Den økonomiske utviklingen for helseforetaket gikk fra ett regnskapsmessig underskudd i 2023 på 140,78 mill. kr til 73,92 mill. kr i 2024, en forbedring på 66,86 mill. kroner. For 2025 budsjetteres det med en aktivitet tilsvarende 416 724 sykehusopphold fordelt på 39 489 døgn-, 33 738 dag-, og 343 135 polikliniske opphold.

Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Til udekket tap kr. 73 927 132,73,-

Tromsø, 25. mars 2025

Anders Mohn Frafjord
Styreleder

Gunbjørg Svineng
Nestleder

Rune Moe
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

David Johansen
Adm. Direktør

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 inntøende lønn og godtgjørelse til ledende personer som omfattes av retningslinjene definert i § 6-16 a). Rapporten oppfyller de krav som fremgår av «Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer».

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

Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

Godtgjørelse	Kommentarer
Fast lønn	Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på - Lønnsutviklingen i foretaket generelt - Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger - Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt Lønnsutviklingen i foretaket generelt har som målsetting å tilby lederne konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønningene. 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.
Andre godtgjørelser	
Forsikringer	Personal-, helse- og reiseforsikring iht standard for øvrige ansatte i foretaket. Det er tegnet forsikring for styrets medlemmer og daglig leder for deres mulige ansvar overfor foretaket og tredjepersoner. Forsikringen dekker erstatningskrav mot styrets medlemmer og daglig leder som følge av deres rolle i foretaket.
Bilgodtgjørelser	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
Øvrige goder	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 17/2025 - vedlegg 3

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	2024	2 453	408	31	2 892		
Administrerende direktør 1.1.19-08.03.2024	2023	2 170	374	57	2 601		
David Johansen	2024	2 125	303	7	2 435		
Administrerende direktør 03.05-31.12.24 klinikkssjef 30.11.20-01.05.2024	2023	1 933	279	1	2 213		
Einar Bugge	2024	2 079	325	5	2 409		
Viseadm. Direktør 1.12.22-31.12.24 * Kst. Adm.direktør 09.03-02.05.24	2023	2 013	294	2	2 308		
Jon Henrik Mathisen	2024	1 509	307	5	1 822		
Klinikkssjef 1.1.10 - 31.08.24	2023	1 443	279	5	1 727		
Elin Gullhav	2024	1 693	277	1	1 971		
Klinikkssjef 1.1.11-31.12.24	2023	1 627	268	1	1 896		
Kristian Bartnes	2024	2 017	316	5	2 337		
Klinikkssjef 16.7.12-31.12.24	2023	1 950	290	5	2 246		
Fredrik Sund	2024	2 182	376	0	2 558		
Kst klinikkssjef 01.09-31.12.24	2023	0	0	0	0		
Gina Johansen	2024	1 639	333	2	1 975		
Driftsleder 1.1.18-09.03.24 *kst drifts og eiendomssjef 09.03.-31.12.24	2023	1 495	328	5	1 828		
Vibeke Haukland	2024	1 304	204	5	1 512		
Driftsleder 19.4.21-31.12.24	2023	1 237	238	5	1 480		
Bjørn Yngvar Nordvåg	2024	0	0	0	0		
Klinikkssjef 2.1.15-31.12.23	2023	1 849	301	5	2 155		
Gry Andersen	2024	1 836	306	1	2 143		
Driftsleder 1.1.4-31.3.24 * kst klinikkssjef 01.04-31.12.24	2023	1 690	279	1	1 970		
Eva-Hanne Hansen	2024	1 812	339	1	2 151		
Klinikkssjef 1.1.10 - 31.12.24	2023	1 746	342	1	2 089		
Eirik Stellander	2024	2 003	304	1	2 307		
Klinikkssjef 1.3.21-31.12.24	2023	1 934	270	1	2 205		
Grethe Andersen	2024	1 612	323	2	1 937		
Driftssjef 1.1.18-08.03.24 *kst videadm dir 09.03-03.05.24 ** prosjektleder 04.05.-31.12	2023	1 510	300	5	1 815		
Lars Øverås	2024	1 360	321	1	1 681		
Økonomisjef 3.4.18-31.12.24	2023	1 294	321	1	1 616		
Gøril Bertheussen	2024	1 621	329	5	1 955		
Personalsjef 1.1.15-31.12.24	2023	1 554	352	5	1 912		
Markus Rumpsfeld	2024	1 996	319	5	2 321		
Senterleder 1.9.20-31.12.24	2023	1 930	301	5	2 237		
Hilde Pettersen Kvalvik	2024	1 396	292	5	1 693		
Informasjonssjef 1.1.09-31.12.24	2023	1 330	277	5	1 612		
Rolf-Ole Lindsetmo	2024	1 988	326	4	2 317		
Klinikkssjef 1.1.18-31.08.24	2023	1 922	296	5	2 223		
Stein-Olav Skrøvseth	2024	1 293	274	5	1 571		
Senterleder 1.1.16-31.12.24	2023	1 224	264	5	1 493		
Grethe Åsvang	2024	1 567	246	1	1 814		
Klinikkssjef 01.01.23- 31.12.24	2023	1 501	262	1	1 763		
Marte Henriksen	2024	1 506	260	1	1 767		
Fagsjef 1.1.23-31.12.24	2023	1 344	302	1	1 647		
Melinda Roaldsen	2024				0		
Leder 1.12.22-31.12.23	2023	1 167	241	1	1 408		
Snorre Solli	2024	1 911	324	5	2 240		
Kst klinikkssjef 11.09-31.12.2024	2023	1 554	304	5	1 863		
Lars Røstle	2024	1 148	304	1	1 452		
Kst klinikkssjef 01.09-31.12.2024	2023	0	0	0	0		
Gry-Tufte Gerhardsen	2024	1 114	253	1	1 368		
Kst driftsleder 09.03.-31.12.2024	2023						
Hege Beate Jenssen	2024	1 270	259	1	1 530		
Kst klinikkssjef 25.03-07.07.24	2023	0	0	0	0		
Tove Skjelbakken	2024	1 670	365	2	2 038		
Forsknings- og utdanningsjef 01.04-31.12.24	2023	0	0	0	0		
Per Rønning	2024	1 899	382	2	2 284		
Klinikkssjef 17.06-31.12.2024	2023						
Rita Pernille Martnes	2024	1 390	269	1	1 660		
Kst klinikkssjef 11.09.23-17.05.24	2023						

*) Pensjonskostnad for ledende ansatte er beregnet som nåverdien av årets pensjonsopptjening, verdien av at ansatte tjener opp ett år mere pensjonsrettigheter, knyttet til ledende ansattes medlemskap i ordinære offentlige 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 17/2025 - vedlegg 3

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

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2020	2021	2022	2023	2024
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Anita Schumacher	kroner	273	44	122	41	291
Administrerende direktør 1.1.19-08.03.2024	prosent	12,9 %	1,9 %	5,0 %	1,6 %	11,2 %
David Johansen	kroner		117	13	47	222
Administrerende direktør 03.05-31.12.24 klinikkssjef 30.11.20-01.05.2024	prosent		5,7 %	0,6 %	2,2 %	10,0 %
Marit Lind	kroner	-351	414	128		
Viseadm. Direktør 1.1.09-23.8.22	prosent	-16,0 %	22,4 %	5,7 %		
Einar Bugge	kroner	25	111	105	49	101
Viseadm. Direktør 1.12.22-31.12.24 * Kst. Adm.direktør 09.03-02.05.24	prosent	1,3 %	5,5 %	4,9 %	2,2 %	4,4 %
Jon Henrik Mathisen	kroner	18	76	111	21	95
Klinikkssjef 1.1.10 - 31.08.24	prosent	1,2 %	5,0 %	7,0 %	1,2 %	5,5 %
Elin Gullhav	kroner	-14	140	93	-49	75
Klinikkssjef 1.1.11-31.12.24	prosent	-0,8 %	8,2 %	5,0 %	-2,5 %	4,0 %
Kate Myreng	kroner	77	69	95		
Klinikkssjef 1.7.18-31.12.22	prosent	5,8 %	4,9 %	6,4 %		
Kristian Bartnes	kroner	97	57	111	24	92
Klinikkssjef 16.7.12-31.12.24	prosent	5,0 %	2,8 %	5,3 %	1,1 %	4,1 %
Fredrik Sund	kroner			6		
Kst klinikkssjef 01.09-31.12.24	prosent			0,3 %		
Gina Johansen	kroner	16	82	41	40	146
Driftsleder 1.1.18-09.03.24 *kst drifts og eiendomssjef 09.03.-31.12.24	prosent	1,0 %	4,9 %	2,4 %	2,2 %	8,0 %
Vibeke Haukland	kroner			267	14	32
Driftsleder 19.4.21-31.12.24	prosent			22,3 %	0,9 %	2,2 %
Bjørn Yngvar Nordvåg	kroner	-10	69	83	41	
Klinikkssjef 2.1.15-31.12.23	prosent	-0,5 %	3,5 %	4,1 %	1,9 %	
Gry Andersen	kroner	58	21	44	78	174
Driftsleder 1.1.4-31.3.24 * kst klinikkssjef 01.04-31.12.24	prosent	3,3 %	1,2 %	2,4 %	4,1 %	8,8 %
Eva-Hanne Hansen	kroner	4	72	60	39	63
Klinikkssjef 1.1.10 - 31.12.24	prosent	0,2 %	3,8 %	3,0 %	1,9 %	3,0 %
Eirik Støllander	kroner			-16	22	102
Klinikkssjef 1.3.21-31.12.24	prosent			-0,7 %	1,0 %	4,6 %
Haakon Lindekleiv	kroner		198	31		
Fagsjef 1.10.16-31.12.2022	prosent		12,2 %	1,7 %		
Grethe Andersen	kroner	20	60	92	32	122
Driftssjef 1.1.18-08.03.24 *kst videadm dir 09.03-03.05.24 ** prosjektleder 04.05.-31.12	prosent	1,2 %	3,7 %	5,4 %	1,8 %	6,7 %
Lars Øverås	kroner	13	83	91	14	66
Økonomisjef 3.4.18-31.12.24	prosent	0,9 %	5,8 %	6,0 %	0,9 %	4,1 %
Gøril Bertheussen	kroner	7	54	78	2	43
Personalsjef 1.1.15-31.12.24	prosent	0,4 %	3,0 %	4,3 %	0,1 %	2,3 %
Markus Rumpsfeld	kroner	8	174	31	102	84
Senterleder 1.9.20-31.12.24	prosent	0,4 %	9,0 %	1,5 %	4,8 %	3,8 %
Hilde Pettersen Kvalvik	kroner	-10	83	101	3	81
Informasjonssjef 1.1.09-31.12.24	prosent	-0,7 %	5,8 %	6,7 %	0,2 %	5,0 %
Rolf-Ole Lindsetmo	kroner	4	82	86	66	94
Klinikkssjef 1.1.18-31.08.24	prosent	0,2 %	4,1 %	4,2 %	3,1 %	4,2 %
Stein-Olav Skrøvseth	kroner	1	64	95	25	78
Senterleder 1.1.16-31.12.24	prosent	0,1 %	4,9 %	6,9 %	1,7 %	5,2 %
Grethe Åsvang	kroner				0	51
Klinikkssjef 01.01.23- 31.12.24	prosent				0,0 %	2,9 %
Marte Henriksen	kroner					120
Fagsjef 1.1.23-31.12.24	prosent					7,3 %
Snorre Sollid	kroner					376
Kst klinikkssjef 11.09-31.12.2024	prosent					20,2 %
Foretakets resultat						
Foretakets resultat	kroner	49 830	-155 461	270 279	-321 738	66 861
	prosent	305,7 %	-235,1 %	302,6 %	-177,8 %	47,5 %
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell						
Gjennomsnittlig total godtgjørelse inkl. pensjon for andre ansatte i foretaket enn ledende personell	kroner	-7	42	34	43	52
	prosent	3,4 %	-1,0 %	5,7 %	4,4 %	5,0 %

Endringen i 2024 består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.1.2024 og lønnsoppgjør for 2024.

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

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2020	2021	2022	2023	2024
Fast lønn for ledende ansatte						
Anita Schumacher	kroner	0	34	41	75	283
Administrerende direktør 1.1.19-08.03.2024	prosent	0	1,7 %	2,0 %	3,6 %	13,0 %
David Johansen	kroner	0	45	34	54	192
Administrerende direktør 03.05-31.12.24 klinikkssjef 30.11.20-01.05.2024	prosent	0,0 %	2,5 %	1,9 %	2,9 %	9,9 %
Marit Lind	kroner	0	47	-128		
Viseadm. Direktør 1.1.09-23.8.22	prosent	0,0 %	2,5 %	-6,7 %		
Einar Bugge	kroner	0	45	65	51	66
Viseadm. Direktør 1.12.22-31.12.24 * Kst. Adm.direktør 09.03-02.05.24	prosent	0,0 %	2,4 %	3,4 %	2,6 %	3,3 %
Jon Henrik Mathisen	kroner	0	40	-60	30	66
Klinikkssjef 1.1.10 - 31.08.24	prosent	0,0 %	3,0 %	-4,5 %	2,1 %	4,6 %
Elin Gullhav	kroner	0	43	64	-12	66
Klinikkssjef 1.1.11-31.12.24	prosent	0,0 %	2,8 %	4,1 %	-0,8 %	4,1 %
Kate Myreng	kroner	0	40	56		
Klinikkssjef 1.7.18-31.12.22	prosent	0,0 %	3,4 %	4,5 %		
Kristian Bartnes	kroner	0	46	66	20	66
Klinikkssjef 16.7.12-31.12.24	prosent	0,0 %	2,5 %	3,5 %	1,0 %	3,4 %
Fredrik Sund	kroner		0	38		
Kst klinikkssjef 01.09-31.12.24	prosent		0,0 %	2,3 %		
Gina Johansen	kroner	0	40	32	54	144
Driftsleder 1.1.18-09.03.24 *kst drifts og eiendomssjef 09.03.-31.12.24	prosent	0,0 %	3,0 %	2,3 %	3,7 %	9,7 %
Vibeke Haukland	kroner		100	36	51	66
Driftsleder 19.4.21-31.12.24	prosent		8,7 %	3,1 %	4,3 %	5,3 %
Bjørn Yngvar Nordvåg	kroner	0	43	23	61	
Klinikkssjef 2.1.15-31.12.23	prosent	0,0 %	2,4 %	1,3 %	3,4 %	
Gry Andersen	kroner	0	0	12	84	147
Driftsleder 1.1.4-31.3.24 * kst klinikkssjef 01.04-31.12.24	prosent	0,0 %	0,0 %	0,8 %	5,3 %	8,7 %
Eva-Hanne Hansen	kroner	0	42	23	59	66
Klinikkssjef 1.1.10 - 31.12.24	prosent	0,0 %	2,6 %	1,4 %	3,5 %	3,8 %
Eirik Støllander	kroner		45	68	20	69
Klinikkssjef 1.3.21-31.12.24	prosent		2,5 %	3,7 %	1,1 %	3,6 %
Haakon Lindekleiv	kroner	113	43	36		
Fagsjef 1.10.16-31.12.2022	prosent	8,4 %	2,9 %	2,4 %		
Grethe Andersen	kroner	0	42	62	28	102
Driftssjef 1.1.18-08.03.24 *kst videadm dir 09.03-03.05.24 ** prosjektleder 04.05.-31.12	prosent	0,0 %	3,1 %	4,4 %	1,9 %	6,7 %
Lars Øverås	kroner	0	43	60	28	66
Økonomisjef 3.4.18-31.12.24	prosent	0,0 %	3,7 %	5,0 %	2,2 %	5,1 %
Gøril Bertheussen	kroner	0	43	63	28	66
Personalsjef 1.1.15-31.12.24	prosent	0,0 %	3,0 %	4,3 %	1,8 %	4,3 %
Markus Rumpsfeld	kroner	88	45	-6	91	66
Senterleder 1.9.20-31.12.24	prosent	5,1 %	2,5 %	-0,3 %	4,9 %	3,4 %
Hilde Pettersen Kvalvik	kroner	0	43	61	26	66
Informasjonssjef 1.1.09-31.12.24	prosent	0,0 %	3,6 %	4,9 %	2,0 %	5,0 %
Rolf-Ole Lindsetmo	kroner	0	45	23	61	66
Klinikkssjef 1.1.18-31.08.24	prosent	0,0 %	2,5 %	1,3 %	3,3 %	3,4 %
Stein-Olav Skrøvseth	kroner	0	35	52	36	69
Senterleder 1.1.16-31.12.24	prosent	0,0 %	3,2 %	4,6 %	3,1 %	5,6 %
Grethe Åsvang	kroner				492	66
Klinikkssjef 01.01.23- 31.12.24	prosent				48,7 %	4,4 %
Marte Henriksen	kroner					162
Fagsjef 1.1.23-31.12.24	prosent					12,0 %
Snorre Solli	kroner					357
Kst klinikkssjef 11.09-31.12.2024	prosent					23,0 %

*Endringen i 2024 består av lønnsjustering som ledende ansatt med virkning fra 1.1.2023 og lønnsoppgjør for 2024.
Beregningsgrunnlaget for 2018-2021 bygger på faktisk utbetalt lønnsoppgjør for det enkelte år. F.o.m. 2022 bygger beregningsgrunnlaget på endring i opptjent lønn.

Godtgjørelse til styret

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

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

Tabell 5 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Andre godtgjørelser	3. Total godtgjørelse	4. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			4.1 Lønn	4.2 Annen godtgjørelse
Roald Linaker	2024	24			24		
Styreleder 01.01.21-07.02.24	2023	209			209		
Anders Mohn Frafjord	2024	207			207		
Styreleder 08.02-31.12.24	2023						
Helga Marie Bjerke	2024	16			16		
Nestleder 01.01.21-07.02.24	2023	139			139		
Gunbjørg Svineng	2024	152			152		
Nestleder 01.01-31.12.2024	2023	128			128		
Sverre Håkon Evju	2024	13		1	14		
Styremedlem 22.1.15-07.02.24	2023	128		1	129		
Marianne Starup	2024	141		1	142		
Styremedlem 01.01.21-31.12.24	2023	128		1	129		
Monica Sørensen	2024	141		1	142		
Styremedlem 22.04.21-31.12.24	2023	128		1	129		
Jan E. Pettersen	2024	141		1	142		
Styremedlem 01.01.21-31.12.24	2023	128		1	129		
Eirik Kjus Aahlin	2024	141		1	142		
Styremedlem 24.3.21-31.12.24	2023	128		1	129		
Marta Hofsvøy	2024	15			15		
Styremedlem 24.3.22-07.02.24	2023	128			128		
Torkil Nersund	2024	15			15		
Styremedlem 24.3.22-07.02.24	2023	128			128		
Siv Helen Karlstad	2024	15			15		
Styremedlem 24.3.22-07.02.24	2023	128			128		
Beate Rahka-Knutsen	2024	141			141		
Styremedlem 24.3.22-31.12.24	2023	128			128		
Øyvind Bakke	2024	127			127		
Styremedlem 08.02-31.12.2024	2023	0			0		
Toril Anita Nagelhus hermes	2024	127			127		
Styremedlem 08.02-31.12.2024	2023	0			0		
Rolf Egil Bygdnes	2024	127			127		
Styremedlem 08.02-31.12.2024	2023				0		
Rigmor Abel	2024	127			127		
Styremedlem 08.02-31.12.2024	2023				0		
Vidar Bjørnås	2024	127			127		
Styremedlem 08.02-31.12.2024	2023				0		

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2020	2021	2022	2023	2024
Godtgjørelse for styre						
Roald Linaker	kroner	18		11		22
Styreleder 01.01.21-07.02.24	prosent	10,1 %		5,8 %		10,3 %
Anders Mohn Frafjord	kroner					
Styreleder 08.02-31.12.24	prosent					
Helga Marie Bjerke	kroner	12		8		14
Nestleder 01.01.21-07.02.24	prosent	10,1 %		6,1 %		10,3 %
Gunbjørg Svineng	kroner					14
Nestleder 01.01-31.12.2024	prosent					10,3 %
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		13
Styremedlem 01.01.21-31.12.24	prosent	10,0 %		5,8 %		10,3 %
Johan Allo Kalstad	kroner	11				
Styremedlem 16.3.18-2.7.21	prosent	10,0 %				
Sverre Håkon Evju	kroner	11		7		13
Styremedlem 22.1.15-07.02.24	prosent	10,0 %		5,8 %		10,3 %
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		13
Styremedlem 22.04.21-31.12.24	prosent			5,8 %		10,3 %
Jan E. Pettersen	kroner	11		7		13
Styremedlem 01.01.21-31.12.24	prosent	10,0 %		5,8 %		10,3 %
Eirik Kjus Aahlin	kroner			7		13
Styremedlem 24.3.21-31.12.24	prosent			5,8 %		10,3 %
Kay Muller	kroner	11				
Styremedlem 25.4-19-22.4.21	prosent	10,0 %				
Marta Hofsvåg	kroner					13
Styremedlem 24.3.22-07.02.24	prosent					10,3 %
Torkil Nersund	kroner					13
Styremedlem 24.3.22-07.02.24	prosent					10,3 %
Siv Helen Karlstad	kroner					13
Styremedlem 24.3.22-07.02.24	prosent					10,3 %
Beate Rahka-Knutsen	kroner					13
Styremedlem 24.3.22-31.12.24	prosent					10,3 %

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 2024.

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 2024.

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Universitetssykehuset Nord-Norge HF for regnskapsåret 2024.

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

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.