



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	13.03.2024
Saksansvarlig:	Lill-Gunn Kivijervi
Saksbehandler:	Lill-Gunn Kivijervi, Økonomisjef
Møtedato:	20. mars 2024
Saknr i Elements:	2024/2015

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
21/24	20.03.2024	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Årsregnskap 2023 med noter og styrets beretning

Ingress

Saken gjelder fastsettelse av Finnmarkssykehuset HF sitt årsregnskap med noter og styrets beretning for 2023.

Til foretaksledermøtet sendes årsregnskap og noter 2023 i epost.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF innstiller overfor foretaksmøtet at det fremlagte årsoppgjøret med resultatregnskap og balanse, inkludert kontantstrøm, noter, og dekning av underskudd fastsettes som Finnmarkssykehuset HFs regnskap for 2023.
2. Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Finnmarkssykehuset HF for regnskapsåret 2023. Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.
3. Styret vedtar styrets beretning for 2023.

Ole Hope

Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Årsberetning Finnmarkssykehuset HF 2023
- 2 Regnskap og noter for Finnmarkssykehuset HF 2023
- 3 Lederlønnsklæring godtgjørelsesrapport Finnmarkssykehuset HF 2023



Formål/Sammendrag

Formålet med denne saken er å fastsette endelig årsregnskap med noter for 2023, og vedta styrets beretning for 2023.

Saksvurdering/analyse

Årsresultat 2023 for Finnmarkssykehuset HF viser et underskudd på kr 58 987 780. Årsresultatet viser et avvik på kr 58 987 780 - mot et resultatkrav på 0,-. Det negative budsjettavviket gjelder i hovedsak innleie fra byrå, lønnskostnader, gjestepasientkostnader og dyre legemidler (H-resepter).

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

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

Spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar

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

Åpenhetsloven pålegger en informasjonsplikt og en plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger som skal være tilgjengelig i en offentlig rapport. Videre er det en plikt etter loven at virksomheter skal redegjøre for de aktsomhetsvurderingene som er foretatt, og at redegjørelsen skal offentliggjøres innen 30. juni 2024. Loven stiller flere krav til redegjørelsens innhold, herunder en beskrivelse av vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt. Redegjørelsen skal være tilgjengelig på virksomhetens nettsider.

Redegjørelsen for samfunnsansvar gir en sammenstillende oversikt over lovkrav i regnskapsloven, likestillings- og diskrimineringsloven og åpenhetsloven som helseforetakene skal rapportere på i en offentlig rapport. For regnskapsåret 2023 er redegjørelsen lagt på foretakets intranettside. Aktsomhetsvurderingen for 2023 vil styrebehandles og legges ut offentlig innen 30 juni 2023.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

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

Risikovurdering

Årsregnskap med noter og styrets beretning for 2023 er revidert av ekstern revisor. Det er tatt hensyn til kjente risikoer som kan påvirke årsregnskapet og resultatet.

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Det er orientert om årsregnskap med noter og styrets beretning for 2023 i informasjons- og drøftingsmøte 11. mars 2024, og i FAMU samme dag.

Direktørens vurdering

Årsregnskapet for Finnmarkssykehuset HF for 2023 viser et regnskapsmessig resultat på -59 mill. kroner. Dette er et negativt avvik på 59 mill. kroner målt mot styringskravet på 0 mill. kroner. Aktivitetstall innenfor somatikk viser en nedgang i døgnopphold, men økning i poliklinisk og dagbehandling i 2023 sammenlignet med 2022. Døgnopphold gikk ned med 2,6 %, og poliklinisk konsultasjoner økte med 4,0 %. I voksenpsykiatri er det TSB/avhengighetsbehandling som øker poliklinisk behandling med 7,3% og VOP øker med 4,5%. For barn og unge viser aktiviteten på poliklinikk en ytterligere nedgang på 1,7%.

Finnmarkssykehuset HF har i 2023 gjennomført investeringer for 463,5 mill. kroner. Dette er investeringer i nye Hammerfest sykehus, medisinskteknisk utstyr, ambulanser og byggeinvesteringer.

Gjennomsnittlig antall årsverk i 2023 var 1842, en økning på 5 årsverk fra året før.

Finnmarkssykehuset HF sin redegjørelse for ivaretagelse av samfunnsansvaret 2023 jfr. Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023) er lagt på foretakets internettside.

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

ÅRSBERETNING 2023

Om virksomheten

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

Finnmarkssykehuset HF hadde lokalsykehusfunksjon for 18 kommuner i Finnmarkssykehuset sitt opptaksområde i 2023. Størstedelen av den somatiske virksomheten er lokalisert i Hammerfest og Kirkenes. Det er i tillegg etablert to desentraliserte virksomheter i Alta og Karasjok. Foretaket har i tillegg avtaler med kommunene Porsanger, Berlevåg, Nordkapp og Vadsø om tilbud hovedsakelig til dialysepasienter. Psykisk Helsevern og Rus er samorganisert med somatisk virksomhet, og er lokalisert på 5 steder i Finnmark: Hammerfest, Kirkenes, Alta, Karasjok og Tana. I tillegg har Samisk nasjonal kompetansetjeneste- psykisk helsevern og rus (SANKS) lokasjoner på Snåsa, Røros, Hamarøy, Oslo og i Tromsø. Finnmarkssykehuset HF har bil-, båt-, og luftambulansetjenester fordelt i 17 av 18 kommuner.

Visjon og verdigrunnlag

Finnmarkssykehuset HFs visjon er: Førstevalget for pasienter og helsepersonell.

Hovedoppgavene er:

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

Finnmarkssykehuset sitt verdigrunnlag er de nasjonale verdiene for spesialisthelsetjenesten **kvalitet, trygghet og respekt** samt Helse Nordts verdi **lagspill**.

Samfunns målet for foretaket er å sørge for et helsemessig godt og effektivt spesialisthelsetjenestetilbud til befolkningen i Finnmark.

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

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

Overordnede styringsmål

Regjeringens overordnede mål er:

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

Hovedmålene virksomheten i norske helseforetak skulle innrettes for i 2023 er:

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

Andre overordnede føringer er:

- Regional utviklingsplan 2023-2038
- Helse Nord RHF's Strategi 2021–2024, økonomisk langtidspan og investeringsplan
- Oppfølging av foretaksmøte 06.12.22:
 - Sørge for robuste styrings- og rapporteringssystemer i alle ledd i helseforetaket med en egnet fullmaktsstruktur
 - Bidra i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling etter nærmere avtale og gjennomføre de endringer som styret i Helse Nord RHF vedtar
- Regional handlingsplan for informasjonssikkerhet

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 som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

Forsikring

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

Virksomheten i 2023

Styret vil berømme ansatte, og særlig ansatte i Klinikk Prehospitale tjenester, for en storstilt deltakelse i *Lys mellom Husan*. Dette er gjennomført parallelt med *Trygg akuttmedisin*, et fagutviklingsprosjekt i samarbeid med sykehusleger, fastleger og legevaktsykepleiere. Samlet har det vist at befolkningen i Finnmark har en trygg akuttberedskap til tross for lange avstander til sykehus.

Styret vil også berømme ansatte i Pasientreiser Finnmark som ofte må løse utfordringer knyttet til reiser for pasienter og pårørende, til tross for et krevende regelverk for en region med store reiseavstander og dårligere transporttilbud.

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



Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2023 har vært å følge opp den planlagte gjennomføringen av forbedrings- og omstillingstiltak, for å sikre foretakets økonomiske bæreevne og økt kvalitet i pasientbehandlingen, samt reduserte ventelister.

Ettervirkningene av pandemien synes å være økt forbruk av månedsverk også når man trekker fra et økt sykefravær. Rekrutteringsutfordringer og utfordringer med tilgangen på vikarer, er en del av den overordnede utfordringen i tillegg til utfordringer knyttet til å ta ned månedsverk til 2019 nivå.

Pasientbehandling

- Somatisk virksomhet

Finnmarkssykehuset HF har en økning i "nettoaktivitet"¹ på 3 361 episoder, tilsvarende 3,3 %. Poliklinikk og dagbehandling har en økning på nærmere 3650 episoder, mens døgnoppholdene reduseres med nesten 300 opphold.

Omsorgsnivå		Aktivitet 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet...
Total		103 809	100 448	3 361	3,3 %
1 Døgnopphold	>	11 131	11 424	-293	-2,6 %
2 Dagbehandling	>	6 001	5 684	317	5,6 %
3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	>	86 677	83 340	3 337	4,0 %

Når det gjelder digitale konsultasjoner for somatikk øker andelen fra 7,3 % i 2022 til 9,4 % i 2023.

Liggedøgn

Det er en liten reduksjon i liggedøgn fra 34202 i 2022 til 32784 liggedøgn i 2023. En reduksjon på i overkant av 1400 liggedøgn tilsvarende en reduksjon på 4 %.

- Psykisk helsevern og rusbehandling

Somatikk/BUP/VOP/TSB		Aktivitet 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022
Total		39 884	38 834	1 050	2,7 %
Barne- og ungdomspsykiatri	>	11 634	11 831	-197	-1,7 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	>	1 369	1 276	93	7,3 %
Voksenpsykiatri	>	26 881	25 727	1 154	4,5 %

Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og rus øker med 2,7 % fra 2022. Det er psykiske helsevern for voksne som har en økning, mens psykisk helsevern for barn og unge har en lett reduksjon.

Når det gjelder digitale konsultasjoner for psykisk helsevern øker andelen fra 26,7 % i 2022 til 28,8 % i 2023.

Liggedøgn

Innen psykisk helsevern for voksne er det en svak reduksjon i liggedøgn fra 8270 i 2022 til 8142 i 2023, tilsvarende en nedgang på 1,5 %.

¹ Nettoaktivitet i denne sammenhengen er episoder som er gyldig for ISF

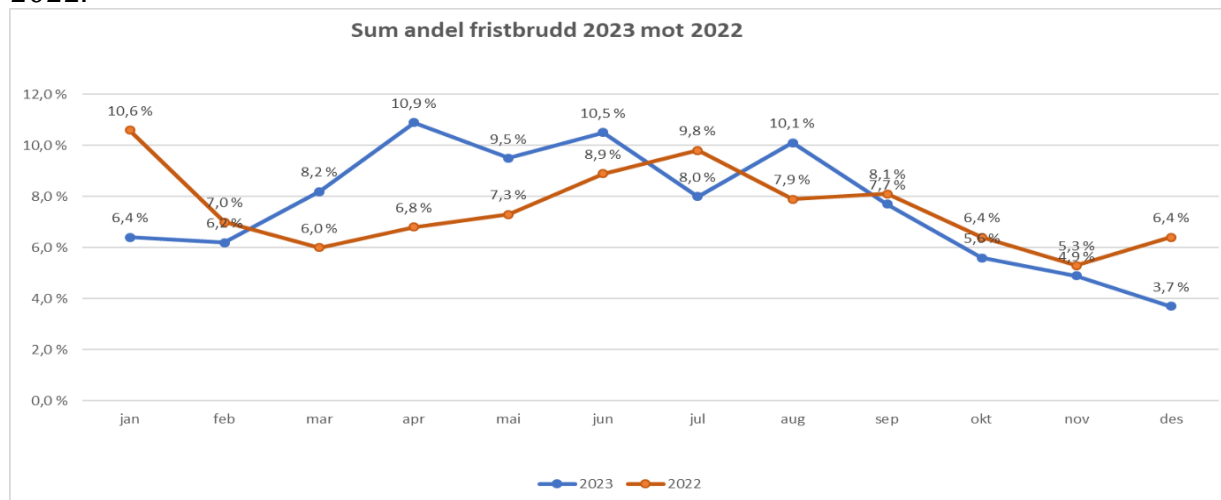
Innen psykisk helsevern for barn og unge er det en svak reduksjon i liggedøgn fra 2132 i 2022 til 2086 i 2023, tilsvarende en nedgang på 2,2 %. Innen TSB/rus er det en svak økning fra 3245 i 2022 til 3291 i 2023, tilsvarende en økning på 1,4 %.

Ventetid og fristbrudd

Finnmarkssykehuset HF reduserer avviklet ventetid i 2023 sett i forhold til 2022. Sommert var det i snitt avviklet ventetid på 60 dager i 2023 mot 65 dager i 2022.

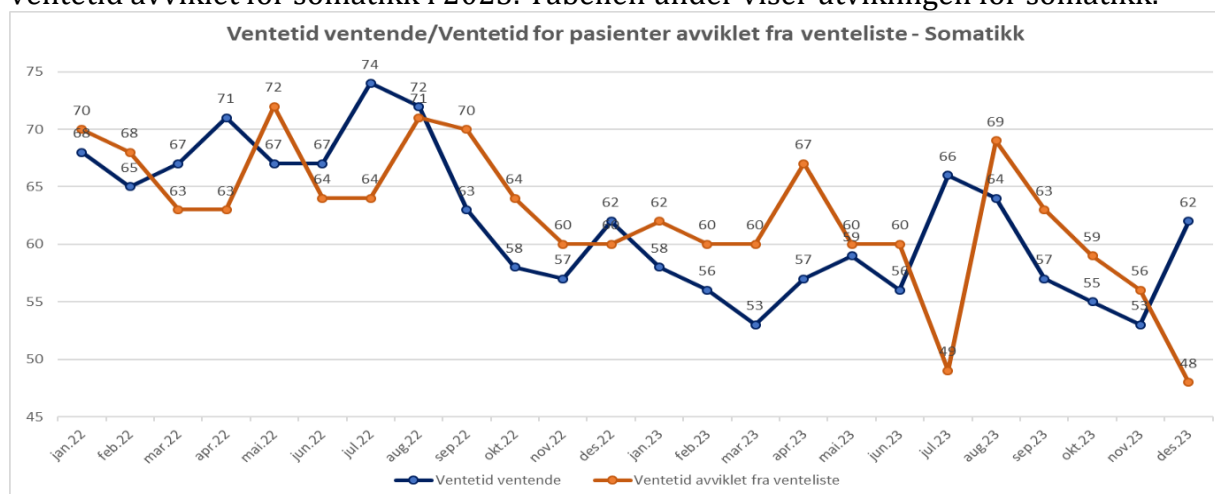
Andel fristbrudd øker med 0,2%-poeng fra 2022 til 2023. Gjennomsnittlig fristbrudd var 7,4% i 2022 og økte til 7,6% i 2023. Målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.

Tabell under viser utvikling andeler fristbrudd pr. måned i 2023 sammenlignet med 2022.



Ventetider somatikk

Utviklingen for ventetid i 2023 er positiv sammenlignet med 2022. Snitt avviklet ventetid var 59 dager i 2023 mot 66 dager i 2022. For ventetid ventende er snittet 58 dager i 2023 mot 66 dager i 2022. Finnmarkssykehuset HF klarer ikke målet på 50 dager ventetid avviklet for somatikk i 2023. Tabellen under viser utviklingen for somatikk.



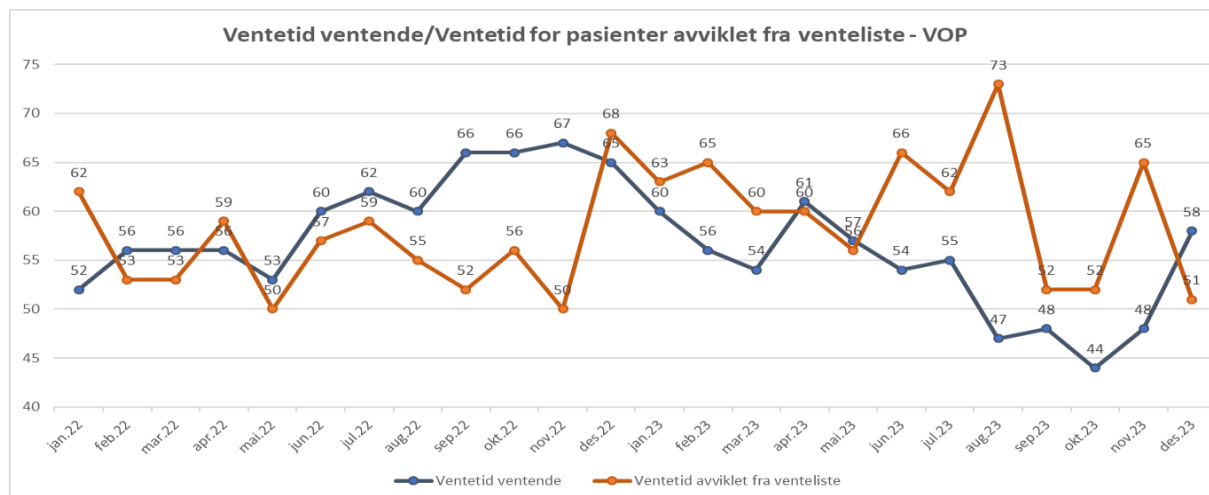
Andel fristbrudd innen somatikk var i snitt 6,0% i 2023 mot 6,4% i 2022. Det var en positiv utvikling i 2023 mot året før, men målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.



Ventetider voksenpsykiatri

Utviklingen for ventetid avviklet er negativ i 2023 sammenlignet med 2022. Snitt avviklet ventetid var 60 dager i 2023 mot 56 dager i 2022. For ventetid ventende er utviklingen positiv, med et snitt på 54 dager i 2023 mot 60 dager i 2022.

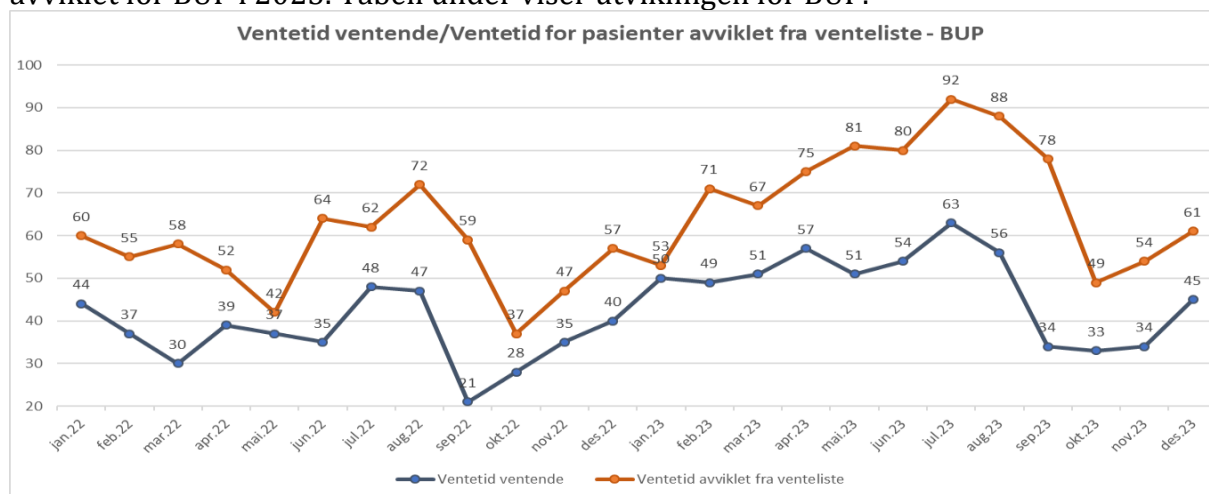
Finnmarkssykehuset HF klarer ikke målet på 40 dager ventetid avviklet for VOP i 2023. Tabell under viser utviklingen for VOP.



Andel fristbrudd innen VOP var i snitt 20,1% i 2023 mot 22,0% i 2022. Det var en positiv utvikling i 2023 mot året før, men målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.

Ventetider barn- og ungdomspsykiatri

Utviklingen for ventetider innen BUP er negativ i 2023 sammenlignet med 2022. Snitt avviklet ventetid var 71 dager i 2023 mot 55 dager i 2022. Snitt ventetid ventende var 48 dager i 2023 mot 37 dager i 2022. FIN HF klarer ikke målet på 35 dager ventetid avviklet for BUP i 2023. Tabell under viser utviklingen for BUP.



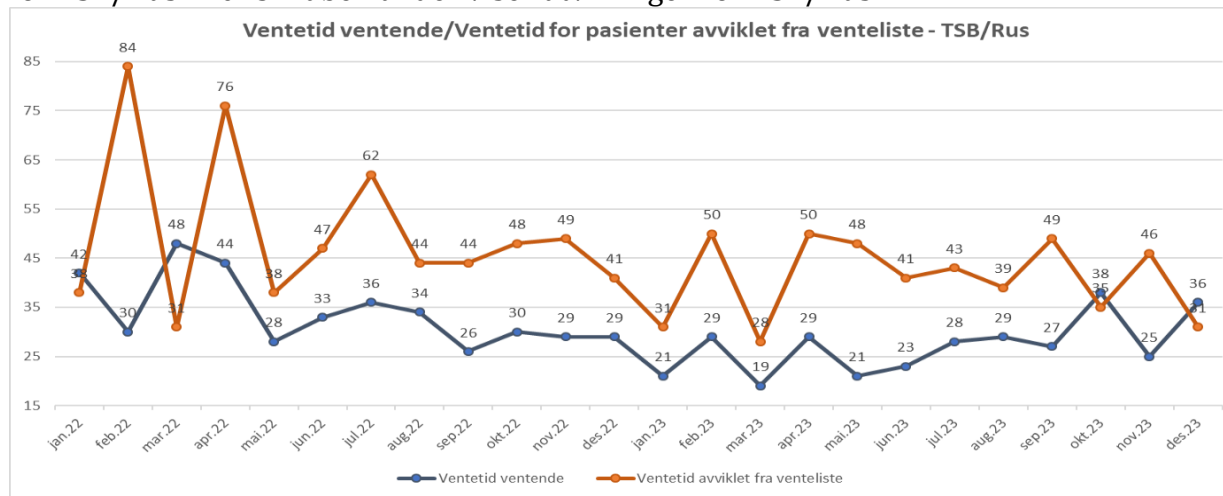
Det var innen BUP ett snitt 35,2% fristbrudd i 2023 mot 10,0% i 2022. Det var en negativ utvikling i 2023 mot året før, og målet på 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.

Ventetider TSB/Rus

Utviklingen for ventetid i 2023 er positiv sammenlignet med 2022. Snitt avviklet ventetid var 27 dager i 2023 mot 50 dager i 2022. For ventetid ventende er snittet 27



dager i 2023 mot 34 dager i 2022. FIN HF klarer ikke målet på 30 dager ventetid avviklet for TSB/Rus i 2023. Tabell under viser utviklingen for TSB/Rus.



Andel fristbrudd innen TSB/Rus var i snitt 16,7% i 2023 mot 14,5% i 2022. Det var en negativ utvikling i 2023 mot året før, og målet om 0 fristbrudd ble ikke oppnådd.

Samiske helsetjenester

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

Sámi Klinihkka tilbyr 1) spesialiserte helsetjenester til hele befolkningen, 2) spesialiserte helsetjenester på samisk til den samiske befolkningen og 3) kulturelt tilpassede helsetjenester til den samiske pasienten.

I strategisk utviklingsplan er fokuset at den samiske pasienten skal sikres likeverdige helsetjenester. Finnmarkssykehuset HF sitt geografiske område omfatter de samiske kjerneområder i Finnmark. Å tilby pasientens helsetjeneste til den samiske befolkningen innebærer at helsepersonell må ha tilstrekkelig kunnskap om samisk språk og kultur og at innholdet i, og organisering av tilbudet er tilpasset behovene til den samiske pasient. Det samiske perspektivet er i all hovedsak integrert i den ordinære spesialisthelsetjenesten, samtidig som Finnmarkssykehuset HF utvikler Sámi Klinihkka med SANKS sine funksjoner.

I 2023 har foretaket hatt fokus på utvikling av tjenesten til den samiske befolkningen gjennom følgende satsninger:

SANKS (Samisk nasjonal kompetansetjeneste) Kompetansetjenesten SANKS er unik i sin form, der den kliniske virksomheten som en spesialisthelsetjeneste og kompetansetjenestefunksjonen er samlet. Den kliniske virksomheten har en svært viktig rolle i bl.a. å avdekke kunnskapshull samt mangler på språklig og kulturelt tilpassede metoder for samisk befolkning. Denne måten å jobbe på gjør at det er kort vei mellom fag- og forskningsaktivitet og implementering av resultater i klinisk arbeid.

Klinikken har en høy andel digitale konsultasjoner. I psykisk helsevern og rus er andelen 45,2% og i somatikk er andelen 6,9%.

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

I 2023 var det i alt 155 tolkeoppdrag med følgende fordeling: Hammerfest 92, Sámi klinihkka 7, Kirkenes 23, Alta 0, UNN 33.

D-Fact ung

I 2021 etablerte Sámi Klinihkka digitale FACT team for voksne for de samiske pasientene. I 2022 ble FACT team for ungdom utredet. Resultatet av utredningen er at både spesialisthelsetjenesten og kommunene har behov for å styrke tilbudet til barn og unge som trenger langvarig oppfølging og sammensatte tjenester. Det ble søkt om tilskuddsmidler til forprosjekt for å utrede dette nærmere og prosjektrapporten ble vedtatt i Styringsgruppemøte Stormottakersatsningen i Finnmark 10.02.23.

Helsefellesskap

Helsefellesskapet i Finnmark ble etablert 23. februar 2022 og er tilsluttet av alle kommuner i Finnmarkssykehuset HFs nedslagsfelt. Helsefellesskapet har vært i drift i snart to år og er organisert med tre nivåer. Det strategiske samarbeidsutvalget (SU) har gjennomført 3 møter i 2023. SU har vedtatt etablering av sitt første faglige samarbeidsutvalg (FSU) innen akuttmedisin. Lokalt faglig samarbeidsutvalg (LFSO) Vest og Øst har hatt 3 møter hver i tillegg til et felles fysisk møte i desember.

KS og Statsforvalteren har tatt initiativ til møter med Finnmarkssykehuset HF og alle kommunene. Finnmarkssykehuset HF fikk møtetid i helseledernetverket i august for å informere om formålet med helsefellesskap og viktigheten av kommunal deltakelse og rolle for likeverdighet i fellesskapet. Det årlige dialog- og partnerskapsmøtet ble utsatt i påvente av ansettelse av interkommunal samhandlingsleder som kan bistå i planlegging og gjennomføring av møtet.

Interkommunal samhandlingsleder er nå ansatt av Sør-Varanger kommune og begynner i stillingen 1. mars 2024.

Brukermedvirkning

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

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



Brukerutvalget

Brukerutvalget består av 9 representanter for ulike lag og foreninger. Dagens brukerutvalg ble valgt i april 2022 og sitter til april 2024. Brukerutvalget har et Arbeidsutvalg bestående av 3 personer fra brukerutvalget. I 2023 ble det gjennomført 5 møter i Arbeidsutvalget og 5 møter i Brukerutvalget. Medlemmene i Brukerutvalget sitter i ulike styrever, råd og utvalg i Finnmarkssykehuset HF. Leder har blant annet fast observatørplass i styret til foretaket. I perioden har det vært behandlet 65 saker, hvor det i tillegg til faste saker er behandlet saker spesielt knyttet til pasientreiser og nye Hammerfest sykehus. Det har også vært gjennomført et dialogmøte med styret i Finnmarkssykehuset HF.

Ungdomsrådet

Ungdomsrådet ble etablert i april 2019. Ungdomsrådet skal fremme synspunkter og saker som er viktig for at ungdom skal få gode helsetjenester, de skal komme med innspill til foretaket som kan bedre tilbudet til unge brukere og deres pårørende, samt være et hørings- og rådsorgan for Finnmarkssykehuset HF i saker som gjelder ungdom. Ungdomsråd består av 5 jenter og 2 gutter i alderen 14-18 år. Ifølge mandatet skal ungdomsrådet bestå av 9 medlemmer og 4 varamedlemmer, vanskelig rekruttering gjør at foretaket har løpende rekruttering av nye medlemmer. I 2023 har ungdomsrådet hatt 5 digitale møter, samt et regionalt møte i Bodø for alle ungdomsrådene i Helse Nord. Det har vært behandlet 37 saker. Ungdomsrådet har jobbet med psykisk helse, samvalg, nye Hammerfest sykehus og digitale pasient- og samhandlingstjenester.

Det er opprettet et godt samarbeid med de andre ungdomsrådene i Helse Nord og 29. september til 1. oktober var alle ungdomsrådene i Helse Nord samlet i Bodø. Hovedfokus for samlinga var å gi innspill til Helse Nord på arbeidet med funksjons- og oppgavedeling som skal gjøres i regionen.

Det ble laget 10 råd i omstillingsprosesser, en ordliste og ikke minst innspill i arbeidet med funksjons- og oppgavedelingsarbeidet som er i gang. Innspillene fra Ungdomsrådene har blitt tatt med videre i arbeidet til Helse Nord, og spesielt rådet om at **best er viktigst når noe er alvorlig eller skal skje sjeldent. Nært er viktigst når noe skal skje ofte. Jo oftere behandlingen skal skje, jo viktigere er det at det kan gjøres lokalt eller digitalt.**

Forskning og innovasjon

Finnmarkssykehuset HF brukte totalt 12,9 mill. til forskning i 2023, som ble finansiert med øremerkede midler fra eier på 4,4 mill., eksterne midler 0,2 mill. kr og basisramme fra eier på 8,2 mill.

I Finnmarkssykehuset HF er det i løpet av 2023 utført forskningsaktivitet for 10,31 årsverk, hvorav 4,88 årsverk innenfor psykisk helsevern og rus.

Finnmarkssykehuset HF og SANKS-FoU sitt forskningsfond deler årlig ut midler for å finansiere lokale forskningsprosjekter. Forskningsfondet ved Finnmarkssykehuset HF finansierte i 2023 seks forskningsprosjekter, og SANKS-FoU fond finansierte seks prosjekter. Prosjektene som ble finansiert spenner fra mindre driftsmidler til pågående

prosjekter, startstipend for å arbeide frem protokoller for søknader til Helse Nord, til finansiering av større flerårige forskerprosjekt.

Ved utgangen av 2023 har Finnmarkssykehuset HF fem ansatte som arbeider med sin doktorgrad. Fire PhD-løp finansieres av Helse Nord RHF og et av Folkehelseinstituttet (FHI). En overlege ved Kirkenes sykehus og en overlege ved Hammerfest sykehus er i post doktor løp (50% klinikk og 50% forskning), også disse finansiert av Helse Nord RHF. Finnmarkssykehuset HF mottar videre finansiering (Helse Nord) til en forskerstilling knyttet opp til prosjektledelse av Finnmarkssykehuset HFs store satsning innen forskning; «Finnmark Epidemiological Survey of Teen and Child Health» (FETCH).

Kliniske behandlingsstudier

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

Kravet fra direktoratet er at antall pasienter som inkluderes inn i kliniske studier økes med 5% i perioden 2021-2025. I 2023 ble det ansatt en forskningssykepleier som skal bidra inn som støtte til klinikkene ved deltakelse i kliniske studier. I 2023 ble det inngått to samarbeids-avtaler for aktiv deltakelse i nasjonale kliniske studier; henholdsvis eBattle og NorEx studien. Begge med oppstart primo 2024.

Forskningen ved foretaket er av høy kvalitet og det arbeides videre med at forskningen bedre skal integreres i sykehusenes ordinære virksomhet. Finnmarkssykehuset HFs forskningsbudsjett har ikke økt de siste 10 årene.

Innovasjon

Det er ett årsverk innen innovasjon i foretaket. Kultur og struktur for innovasjon er i framgang. I 2023 fikk Finnmarkssykehuset HF ved Klinik Alta innovasjonsmidler fra Helse Nord RHF på totalt 600 000 kroner over 2 år.

Finnmarkssykehuset HF har deltatt i et forprosjekt til Pilot Helse og er og med som deltaker på søknad til Pilot helse.

Ni prosjekter er registrert i innovasjonsplattformen Induct i 2023, en økning på tre prosjekter. Finnmarkssykehuset HF har oppnådd 12 poeng i nasjonal indikator for innovasjonsaktivitet for året 2023. Det er en økning på 9 poeng (300%) mot økning mot 2022.

Årsregnskap 2023

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapsloven og norske regnskapsprinsipper.

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



Regnskapsanalyse

	Resultat 2023	Styringsmål 2023	Resultat 2022
Over-/ underskudd	-59 mill.	0	-131,8 mill.
Resultatkrav fra RHF	0 mill.	0	24 mill.
Avvik fra eiers resultat mål	-59 mill.	0	-155,8 mill.

Regnskapet til Finnmarkssykehuset HF viser i 2023 et underskudd på 59 mill., og med et resultatmål på 0 blir avviket mot budsjett på 59 millioner kroner.

Overforbruket skyldes i hovedsak økte kostnader til lønn og innleid arbeidskraft, avviket var totalt 93 millioner kr. Gjestepasientkostnadene viser et negativt avvik på 27,3 millioner, for øvrige varekostnader og andre driftskostnader ble det et positivt avvik på 31 millioner. Totalt var avviket på driftskostnadene 89 millioner kroner.

Inntektene har et positivt avvik på 38,2 millioner.

Finansielle inntekter og kostnader hadde et total negativt avvik på 9 millioner.

Kontantstrøm

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 91 millioner kroner mot 74 millioner kroner i 2022. De samlede investeringene utgjorde 464 millioner kroner. Kontantstrøm fra finansieringsaktivitet viser totalt 382 millioner kroner. Foretakets likviditetsbeholdning var 68 millioner per 31. desember 2023. Dette er en økning på 10 millioner fra 2022, skattetrekkkonto utgjorde her 67,9 millioner. Ubenyttet trekkramme pr 31.12.2023 var 152,5 millioner kroner, trekkrammen ble i 2023 økt fra 500 millioner kroner til 660 millioner kroner.

Likviditet og finansiering

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

Investeringer

Finnmarkssykehuset HF har investert for 463,5 millioner kroner i 2023, inkludert egenkapitalinnskudd til KLP på 7,5 millioner. Den største enkeltinvesteringen har vært i byggeprosjektet nye Hammerfest sykehus på 436,4 millioner, herav 4,5 millioner kroner til ny helikopterlandingsplass. Øvrige investeringer er på 19,6 millioner. Det ble investert for 7,3 millioner i medisinsk teknisk utstyr, samt i nye ambulanserbiler for 1,7 millioner. Det ble også gjort oppgraderinger av eksisterende bygg for 10,5 millioner.

Finansiell risiko

Finnmarkssykehuset HF har per 31.12.2023 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 5,1 milliarder kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 0,8 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2023 1,1 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Markedsrisiko

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

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

Helseforetaket er en del av konsernkontoordningen i Helse Nord. Innskuddsrenten i konsernkontoordningen er basert på flytende rente. Det samme er renten på driftskreditt. Helseforetakets ramme for driftskreditt i konsernkontoordningen var på 660 millioner kroner ved utgangen av 2023. Av total driftskredittramme var 507 millioner benyttet ved utgangen av 2023.

Kreditrisiko

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

Likviditetsrisiko

På grunn av det negative resultatet er likviditeten i foretaket anstrengt. Driftskredittrammen måtte økes fra 500 til 660 millioner kroner. Tiltak som er iverksatt for å ta ned overforbruket mot budsjett vil på sikt forbedre likviditeten.

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.

Medarbeidere og arbeidsmiljø

Ansatte

Foretaket hadde i 2023 gjennomsnittlig 1842 årsverk mot 1837 årsverk i 2022, en økning på 5. Det er mindre endringer i flere klinikker som bidrar til økningen. Antallet utdanningsstillinger for anesthesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie økt med 3 til 18 stillinger

Arbeidsmiljø

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

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

ForBedring

ForBedring 2023 ble gjennomført i februar. Rapportene ble tilgjengeliggjort i mars, med påfølgende oppfølgingsarbeid i enhetene. Oppfølgingen gjøres i samarbeid mellom, leder, tillitsvalgte, verneombud og medarbeidere.

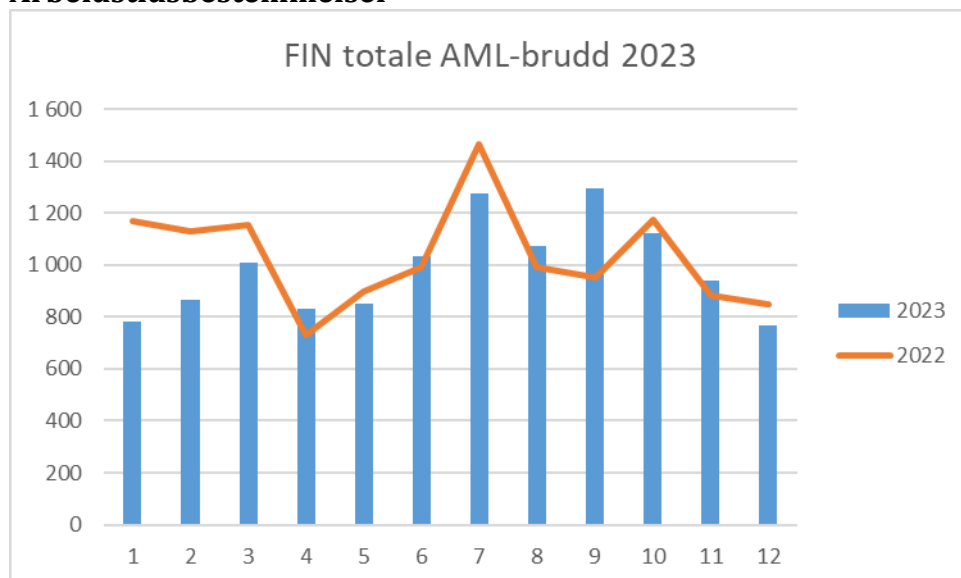
Samlet svarprosent i foretaket var 66,9%. Resultatet er generelt stabilt og relativt høyt, med en positiv trend over tid.

Sykefravær

I 2023 utgjorde sykefraværet totalt 33 795 dager, hvilket tilsvarer 9,7% av total arbeidstid. I 2022 var gjennomsnittlig sykefravær 10,1 %.

Langtidsfravær er på 6,8% og korttidsfraværet 2,8%. Langtidsfraværet har gått opp med 0,3 prosentpoeng sammenlignet med 2022, og korttidsfraværet har gått ned med 0,8 prosentpoeng i samme periode.

Arbeidstidsbestemmelser



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

I første tertial var antallet AML-brudd lavere enn for samme periode i 2022. For andre tertial har antallet brudd gått opp, og følger samme trend som fjoråret med en topp på sommeren. Dette må sees i sammenheng med ferieavvikling og tilgang på vikarer. Tredje tertial hadde en topp i september. Dette kan ha sammenheng med at sykefraværet var ett prosentpoeng høyere september 2023, sammenlignet med samme måned i 2022. Utover høsten har trenden vært identisk som fjoråret.

Sykdom er den klart største bruddårsaken, etterfulgt av mangel på nødvendig kompetanse. Til sammen utgjør disse to bruddårsakene ca. 60% av alle brudd.



Bemanningsrådgiver har jobbet tett med klinikkene. Det er utarbeidet oversikt over hvem som bruker kalenderplan. De fleste enheter har arbeidsplaner/turnus i GAT. Det er opprettet en mottaksgruppe for videre implementering av regionalt prosjekt, GODT-planlagt, i foretaket.

Arbeidsrelaterte skader og ulykker

Foretaket har etablert system for å aktivisere avviksrappoterter på området helse- miljø og sikkerhet. I 2023 har det vært registrert 33 antall arbeidsrelaterte skader og ulykker. Alle avviksmeldinger vurderes og følges opp. Verneombud får alle avvik til vurdering. Forebyggende tiltak iverksettes ved behov. Avviksmeldinger er tema i Kvalitet- og arbeidsmiljøutvalg (Kvam). Stikk- og kuttskader følges opp i samarbeid med bedriftshelsetjenesten.

År	Stikk-/kuttskade	Psykisk vold/trusler	Annet
2022	21	3	19
2023	11	8	14

Rekruttering og utdanning

Finnmarkssykehuset HF jobber langsiktig med stabilisering og rekruttering. Et eget prosjekt startet opp i 2022, med tidshorison på fem år. Det er utarbeidet handlingsplan på bakgrunn av kartlegging utført i 2023. Tiltakene fokuserer på “medarbeiderreisen”, det vil si ansattes opplevelse fra før de starter i Finnmarkssykehuset HF, underveis i arbeidsforholdet og til de slutter. Tiltak i 2023 inkluderer utprøving av rekrutteringsteam, delta i regionalt arbeid med system for “off-/onboaring” og deltakelse i “Lys mellom husan”.

Fra 2023 er antallet utdanningsstillinger for anestesi-, barn-, intensiv-, jordmor, operasjon- og kreftsykepleie økt med 3 til 18 stillinger, i tråd med oppdragsdokumentet.

Likestilling, inkludering og tiltak mot diskriminering

Arbeid for likestilling og mot diskriminering

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

Kjønnsbalanse (fordeling mellom kvinner og menn)

Styret og administrativ ledelse

Styret i Finnmarkssykehuset HF består av 7 menn og 4 kvinner. Ledergruppen består av 9 menn og 4 kvinner. Av alle ansatte er 70% kvinner og 30 % menn, som er samme fordeling som i 2022. Det er 57% kvinnelige ledere og 43% mannlige.

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

For mer informasjon om tilstand for kjønnslikestilling se rapport for likestilling og diskriminering, som er [tilgjengelig på foretakets hjemmeside](#). Rapporten inneholder informasjon om kjønnsbalanse, midlertidig ansatte, deltid, foreldrepermisjon og likelønn. Herunder kartlegging av kvinners andel av menns lønn.

Samfunnsansvar

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en plikt overfor samfunnet å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Staten stiller krav og forventninger til at virksomhetene de eier skal opptre ansvarlig og være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk, samt forebygge økonomisk kriminalitet som for eksempel korrupsjon og hvitvasking av penger (Meld. St. 6 (2022-2023)).

Foretaksgruppen Helse Nord samarbeider tett med de øvrige regionene gjennom interregionalt samarbeidsutvalg, og aktiviteten oppsummeres hvert år i *Spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar*. Finnmarkssykehuset HF har lagt inn egne data i klimaregnskapet som er en del av rapporten. Det er meldt inn ett bidrag som fremhever bruk av sjøvann og varmepumpe for effektiv oppvarming av nye Hammerfest sykehus.

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

Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

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

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

Finnmarkssykehuset HF benytter Sykehusinnkjøp HF i så stor grad som mulig i forbindelse med anskaffelser, da de er profesjonelle og har et aktivt forhold til sine leverandører. Det samme gjelder Sykehusbygg HF innenfor byggeprosjekter. Sykehusbygg HF har også et aktivt forhold til leverandørene og er underlagt samme regelverk. Begge disse foretakene ivaretar helseforetakenes interesser knyttet til menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Videre analyserer Finnmarkssykehuset HF sine resterende kjøp og leverandører årlig. Det er utarbeidet

egne rutiner for å ivareta menneskerettigheter og anstendige ansvarsforhold gjennom størst mulig bruk av større leverandører. I tillegg benyttes Sykehusinnkjøp HF sine etiske retningslinjer som et krav til leverandørene, ved alle kjøp som ikke gjøres gjennom en Sykehusinnkjøp HF avtale.

Klima og miljø

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

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Det overordna målet er at spesialisthelsetjenesten innen 2030 har redusert utslipp av CO₂-ekvivalenter med 40 prosent. Et langsiktig mål er at spesialisthelsetjenesten er klimanøytral innen 2045. Videre er det vedtatt syv delmål som skal nås innen 2030. Status på måloppnåelse for Finnmarkssykehuset HF kan leses [her](#).

Finnmarkssykehuset HF rapporterer årlige klimagassutslipp i spesialisthelsetjenestens klimaregnskap. Klimaregnskapet er basert på en kombinasjon av livsløpsbaserte data og økonomiske regnskapsdata. Finnmarkssykehuset HF's totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO₂-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3. Scope 1 er knyttet til direkte utslipp (driftsmidler virksomheten har operasjonell kontroll over, f.eks. bruk av fossilt brensel). Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi (elektrisitet og fjernvarme/-kjøling). Scope 3 er andre indirekte utslipp som forekommer oppstrøms og nedstrøms i foretakets verdikjede.

	2023	2022	2021
Scope 1	540 tonn CO ₂ e	1 050 tonn CO ₂ e	1 076 tonn CO ₂ e
Scope 2	520 tonn CO ₂ e	614 tonn CO ₂ e	446 tonn CO ₂ e
Scope 3	31 079 tonn CO ₂ e	32 604 tonn CO ₂ e	32 383 tonn CO ₂ e
Totale utslipp av CO₂e	32 138 tonn CO ₂ e	34 268 tonn CO ₂ e	33 905 tonn CO ₂ e

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

Klimarisiko

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



Naturmangfold og økosystemer

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

I arbeidet med å ivareta naturmangfold skal man skal unngå å bygge på jordbruksarealer. Tomtens mangfold og naturverdier skal bevares så godt som mulig. Ved nyplanting skal man også søke å øke det biologiske mangfoldet, og velge landskapsløsninger som er stedsegnet, klimatilpasset og ressurseffektivt i drift. Det er viktig å unngå spredning av fremmede arter, for eksempel gjennom tilkjørte masser eller beplantning.

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

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

Forebygging av økonomisk kriminalitet

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

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

Se foretakets etiske retningslinjer her <https://www.finnmarkssykehuset.no/om-oss/etiske-retningslinjer/>

Finnmarkssykehuset HF har etablert rutiner og prosedyrer for å forebygge, avdekke og håndtere misligheter. Det gjennomføres årlig ROS-analyse for mislighold og antikorrupsjon, etterfulgt av tiltaksplan for å håndtere risikoer. Fullmaktsreglementet og systemtilganger revideres årlig. Det er etablert en prosedyre for dilemmatrening

knyttet til antikorrupsjon, og det er etablert rutiner for habilitetssjekk i anskaffelser både i egen regi og gjennom Sykehusinnkjøp HF.

Fremtidig utvikling

Forventninger til aktivitet

Det er forventet at aktiviteten øker i 2024 slik at Finnmarkssykehuset HF når aktivitetsmålene for 2024. I 2023 gikk aktiviteten på døgn ned, mens dag- og poliklinikkaktiviteten fortsatt øker. Finnmarkssykehuset HF når fortsatt ikke planlagt aktivitet, noe som til dels henger sammen med vakante stillinger, men også uønskede variasjoner.

Den medisinske utviklingen, jobbgliding og ny teknologi kan vri aktiviteten i positiv retning, men krever endringsvilje knyttet til oppgavedeling, digitalisering og kulturendring. Aktivitetsutviklingen i 2023 underbygger at aktivitetsøkning er mulig innenfor vedtatt bemanningsramme. Utfordringen knyttes til ledige stillinger, derfor er aktivitetsplanen på fagområder med lengere tids vakanser redusert og dermed mulig å nå.

Forventer fortsatt krav om økt effektivisering

Rammevilkårene fastsettes gjennom statsbudsjettet. Helse Nord RHF fordeler midler videre gjennom den regionale inntektsmodellen. I planforutsetningene fra Helse Nord RHF for perioden 2024-2028 er det ikke planlagt vekst i rammene.

Befolkningsutviklingen i Nord-Norge indikerer en lavere ramme. Kostnadene knyttet til lønn og innleie av arbeidskraft fra byrå har økt betydelig i perioden fra 2019, mer enn lønns- og prisstigning. Finnmarkssykehuset HF ser behovet for en retningsendring for å styrke akuttlinjene ved sykehusene, og desentralisere aktivitet som kan desentraliseres. Det er samtidig viktig å ivareta tilbudet til den samiske befolkningen gjennom styrke samisk nasjonal kompetansetjeneste (SANKS). Finnmarkssykehuset HF har en betydelig utfordring knyttet til nyrekruttering, og det er derfor nødvendig å styrke fagmiljøene ulikt på ulike nivå i vår struktur. Foretaket har fått ekstra midler i budsjett 2024 til å styrke akuttberedskapen i Kirkenes samt til å bygge opp et desentralisert poliklinisk tilbud i Alta. Foretaket er også styrket med midler til SANKS knyttet til reinbeitekrisen.

Basert på risikovurderte tiltaksplaner budsjetterer Finnmarkssykehuset HF i 2024 med økonomisk balanse. Aktivitetsmålene er justert ned der vakanser har vedvart, noe som gir alle avdelinger gode muligheter til å nå aktivitetsbudsjettene. Det er budsjettmessig dekning for alle faste stillinger, og for å oppnå budsjettbalanse kreves det at omstillingsplaner operasjonaliseres og iverksettes innenfor gitte frister. Finnmarkssykehuset HF har deltatt i arbeidet med funksjons- og oppgavedeling i regionen. Parallelt med dette arbeidet har foretaket utarbeidet omstillingsplaner som må gjennomføres uavhengig av resultatet av det regionale arbeidet.



Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Resultat mot udekket tap kr. 58 987 780

Hammerfest, 20. mars 2024

Lena Nymo Helli
Styreleder

Andreas Moan
Nestleder

Gunnar Alskog
Styremedlem

Gunn Heatta
Styremedlem

Line Krane
Styremedlem

Frank Pleyrn Stokvold
Styremedlem

Odd Torbjørnsen
Styremedlem

Thoralf Enge
Styremedlem

Evy Fjellstad
Styremedlem

Johnny-Leo Jernsletten
Styremedlem

Jostein Tørstad
Styremedlem

Ole Hope
Adm. direktør

Finmarkssykehuset HF

Årsregnskap 2023

Resultatregnskap

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2023	2022
	DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER		
3	Basisramme	2 090 894	1 846 710
3	Aktivitetsbasert inntekt	550 205	579 730
3	Annen driftsinntekt	116 688	124 654
2	Sum driftsinntekter	2 757 787	2 551 095
4	Kjøp av helsetjenester	279 779	289 464
5	Varekostnad	238 796	224 009
6/17	Lønn og annen personalkostnad	1 612 373	1 524 110
10/11	Ordinære avskrivninger	135 318	132 670
10/11	Nedskrivninger	0	0
7	Annen driftskostnad	493 967	478 133
	Sum driftskostnader	2 760 234	2 648 387
	Driftsresultat	-2 447	-97 292
	FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER		
8	Finansinntekt	3 083	1 486
12	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	0	0
8	Annen finanskostnad	59 624	35 981
	Netto finansresultat	-56 541	-34 495
	Resultat før skattekostnad	-58 988	-131 788
9	Skattekostnad på ordinært resultat	0	0
	ÅRSRESULTAT	-58 988	-131 788
	OVERFØRINGER		
16	Overført annen egenkapital	-58 988	-131 788
	Sum overføringer	-58 988	-131 788

Balanse pr 31. desember

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE		2023	2022
	EIENDELER		
	Varige driftsmidler		
11	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	2 151 772	2 208 339
11	lignende	126 271	145 109
11	Anlegg under utførelse	1 954 249	1 558 079
	Sum varige driftsmidler	4 232 292	3 911 528
	Finansielle anleggsmidler		
12	Investering i datterselskap/- foretak	500	500
12	Investering i felleskontrollerte og tilknyttede selskap	0	0
12	Investering i andre aksjer og andeler	111 873	104 374
12	Andre finansielle anleggsmidler	0	0
17	Pensjonsmidler	267 470	161 588
	Sum finansielle anleggsmidler	379 843	266 462
	Sum anleggsmidler	4 612 135	4 177 990
	Omløpsmidler		
13	Varer	17 661	20 521
14	Fordringer	118 857	134 886
15	Bankinnskudd, kontanter	68 018	58 658
	Sum omløpsmidler	204 536	214 065
	SUM EIENDELER	4 816 671	4 392 055

Balanse pr 31. desember

NOTE		2023	2022
	EGENKAPITAL OG GJELD		
	Egenkapital		
	Innskutt egenkapital		
16	Foretakskapital	100	100
16	Annen innskutt egenkapital	1 376 758	1 376 758
	Sum innskutt egenkapital	1 376 858	1 376 858
	Opptjent egenkapital		
16	Annen egenkapital	-733 769	-674 782
	Sum opptjent egenkapital	-733 769	-674 782
	Sum egenkapital	643 089	702 077
	Gjeld		
	Avsetning for forpliktelser		
18	Andre avsetninger og forpliktelser	172 773	57 443
	Sum avsetninger for forpliktelser	172 773	57 443
	Annen langsiktig gjeld		
19	Gjeld til Helse Nord RHF	2 947 480	2 683 400
	Sum annen langsiktig gjeld	2 947 480	2 683 400
	Sum langs. forpliktelser og annen lang. gjeld	3 120 253	2 740 843
	Kortsiktig gjeld		
20	Skyldige offentlige avgifter	70 305	56 809
20	Annen kortsiktig gjeld	983 023	892 326
	Sum kortsiktig gjeld	1 053 329	949 135
	Sum gjeld	4 173 581	3 689 978
	SUM EGENKAPITAL OG GJELD	4 816 671	4 392 055

Hammerfest, 20. mars 2024

Lena Nymo Helli
Styreleder

Andreas Moan
Nestleder

Gunnar Alskog
Styremedlem

Gunn Heatta
Styremedlem

Line Krane
Styremedlem

Frank Pleym Stokvold
Styremedlem

Odd Torbjørnsen
Styremedlem

Thoralf Enge
Styremedlem

Johnny-Leo Jernsletten
Styremedlem

Evy Fjellstad
Styremedlem

Jostein Tørstad
Styremedlem

Ole Hope
Administrerende direktør

Kontantstrømoppstilling

(Beløp i 1.000 NOK)

NOTE	2023	2022
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
16 Årsresultat før skattekostnad	-58 988	-131 788
9 Skatteutbetalinger	0	0
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	0	0
10/11 Ordinære avskrivninger	135 319	132 670
11 Nedskrivninger varige driftsmidler	0	0
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	0	0
24 Endring i omløpsmidler	18 889	-4 612
24 Endring i kortsiktig gjeld	104 193	114 471
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i		
17 pensjonsordninger	-105 881	-33 744
Inntektsført investeringstilskudd	-2 834	-2 834
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	90 697	74 164
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	0	0
10/11 Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-456 083	-694 813
17 Innbetalinger ved salg av finansielle eiendeler	0	0
Utbetalinger ved kjøp av finansielle eiendeler	-7 499	-6 816
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-463 582	-701 629
		0
		0
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
19 Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	336 000	490 000
19 Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-71 920	-71 920
Innbetaling av investeringstilskudd	72 983	22 600
18 Endring øvrige langsiktige forpliktelser	45 181	-18 051
16 Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	205 000
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	382 244	627 629
Netto endring i likviditetsbeholdning	9 360	164
Likviditetsbeholdning pr 01.01	58 658	58 494
1/14/18 Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	68 018	58 658
Banksaldo ført opp som fordring/gjeld på/til RHF	507 469	-404 979
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	575 487	-346 320
15 Herav skattetrekk og andre bundne midler	67 947	58 593
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen	152 531	95 021
Likviditetsreserve pr 31.12*	152 602	95 087
Innvilget trekkramme i konsernkontoordningen pr 31.12	660 000	500 000

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

Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

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

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

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

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

Andre generelle forhold

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

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

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

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

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

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

Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

Inntektsføringstidspunkt

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

Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

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

Andre driftsinntekter (-kostnader)

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

Immaterielle eiendeler

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

Varige driftsmidler

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

Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført.

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

Leieavtaler

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

Avskrivninger

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

Finansielle eiendeler

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

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

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

Valuta

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

Finansplasseringer

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

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

Varelager og varekostnad

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

Fordringer

Fordringer er oppført til pålydende med fradrag for forventede tap.

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

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

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

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

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

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

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Skatt

Finnmarkssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet, og det er derfor ikke foretatt noen skatteberegning

Kontantstrømoppstilling

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

Omarbeidelse av sammenligningstall

Konsernregnskap

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

Note 2 Virksomhetsinformasjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter per virksomhetsområde	2023	2022
Somatiske tjenester	1 604 166	1 484 080
Psykisk helsevern voksne	309 316	269 848
Psykisk helsevern barn og unge	129 204	132 690
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	37 172	31 879
Annet	677 930	632 598
Sum driftsinntekter	2 757 787	2 551 095

Driftskostnader per virksomhetsområde	2023	2022
Somatiske tjenester	1 793 521	1 710 389
Psykisk helsevern voksne	312 510	302 946
Psykisk helsevern barn og unge	116 127	115 671
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige	28 096	35 772
Annet	509 980	483 608
Sum driftskostnader	2 760 234	2 648 387

Driftsinntekter fordelt på geografi	2023	2022
Finnmarkssykehuset HF sitt opptaksområde	2 738 882	2 534 002
Resten av landet	9 858	10 544
Utlandet	9 047	6 549
Sum driftsinntekter	2 757 787	2 551 095

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

Note 3 Inntekter

(Beløp i 1.000 NOK)

Driftsinntekter	2023	2022
Basisramme	2 090 894	1 846 710
Basisramme	2 090 894	1 846 710
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region	380 902	421 988
Behandling av egne pasienter i andre regioner	46 807	40 446
Behandling av andre sine pasienter i egen region	9 858	10 544
Laboratorie- og radiologirefusjoner	86 805	83 123
Utskrivningsklare pasienter	13 528	10 377
Andre aktivitetsbaserte inntekter	12 304	13 254
Sum aktivitetsbasert inntekt	550 205	579 730
Annen driftsinntekt		
Resultatbasert finansiering	11 846	8 689
Øremerkede tilskudd	75 830	86 494
Inntektsførte investeringstilskudd	2 834	2 834
Andre driftsinntekter	26 178	26 637
Sum annen driftsinntekt	116 688	124 654
Sum driftsinntekter	2 757 787	2 551 095

Aktivitetstall	2023	2022
Somatikk		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" - ansvaret	19 432	18 442
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	19 285	17 027
Antall polikliniske opphold	92 678	83 339
Psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	67	59
Antall polikliniske opphold	11 634	11 833
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	3 219	3 180
Psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	559	547
Antall polikliniske opphold	26 881	25 748
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	4 740	4 263
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	105	96
Antall polikliniske opphold	1 369	1 276
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	578	209

Note 4 Kjøp av helsetjenester

(Beløp i 1.000 NOK)

Kjøp av helsetjenester	2023	2022
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	103 356	91 250
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	8 085	9 288
Kjøp fra utlandet somatikk		-
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	7 820	11 655
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	4 539	3 823
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	6 778	4 724
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	2 952	5 805
Sum gjestepasientkostnader	133 529	126 545
Innleie av vikarer	94 408	115 329
Kjøp av ambulansetjenester	20 316	17 842
Andre kjøp av helsetjenester	31 526	29 749
Sum kjøp av helsetjenester	279 779	289 464

Note 5 Varekostnad

(Beløp i 1.000 NOK)

Varekostnad	2023	2022
Legemidler	137 390	131 016
Medisinske forbruksvarer	69 273	65 659
Andre varekostnader til eget forbruk	31 317	26 795
Innkjøpte varer for videresalg	816	539
Sum varekostnad	238 796	224 009

Note 6 Lønn og andre godtgjørelser

(Beløp i 1.000 NOK)

Lønn- og personalkostnader	2023	2022
Lønnskostnader	1 395 631	1 312 417
Arbeidsgiveravgift	11 722	2 122
Pensjonskostnader inkl arb avgift	188 501	190 069
Andre ytelser	19 592	21 646
Balanseført lønn egne ansatte	-3 073	-2 145
Sum lønn- og personalkostnader	1 612 373	1 524 110

Gjennomsnittlig antall ansatte	2 479	2 418
Gjennomsnittlig antall årsverk	1 843	1 837

Ytelser, lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer

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

Lederlønnsrapprten kan sees på Finnmarkssykehuset HF sin hjemmeside:
<https://www.finnmarkssykehuset.no>

Godtgjørelse til revisor	2023	2022
Lovpålagt revisjon	534	431
Utvidet revisjon	39	72
Andre attestasjonstjenester	60	21
Skatte- og avgiftsrådgivning		2
Andre tjenester utenfor revisjon		
Sum honorarer	634	525
Honorar til revisor i henhold til inngått avtale	524	505

Note 7 Andre driftskostnader

(Beløp i 1.000 NOK)

Andre driftskostnader	2023	2022
Pasientreiser	189 934	186 310
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	37 950	43 279
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	18 871	19 681
Reparasjon, vedlikehold og service	32 266	31 269
Konsulenttjenester	13 727	18 458
Annen ekstern tjeneste	98 695	85 847
Kontor- og kommunikasjonskostnader	11 309	11 739
Kostnader forbundet med transportmidler	6 863	7 611
Reisekostnader	34 352	29 770
Forsikringskostnader	1 726	1 181
Pasientskadeerstatning		0
Øvrige driftskostnader	48 273	42 988
Sum	493 967	478 133

Note 8 Finansposter

(Beløp i 1.000 NOK)

Finansinntekter	2023	2022
Konserntinterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	2 572	1 189
Andre finansinntekter	511	297
Sum finansinntekter	3 083	1 486

Finanskostnader	2023	2022
Konserninterne rentekostnader	103 211	48 415
Andre rentekostnader	-43 642	-12 625
Andre finanskostnader	54	191
Sum	59 624	35 981

Helseforetaket har i 2023 balanseført byggelånsrenter med 43,6 mill kr.

Note 9 Skatt

Finnmarkssykehuset HF driver ikke skattepliktig virksomhet.

Note 10 Immaterielle eiendeler

(Beløp i 1.000 NOK)

Immaterielle eiendeler	FoU	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Anskaffelseskost 1.1		17 132		17 132
Tilgang				-
Avgang				-
Fra anlegg under utførelse til....				-
Anskaffelseskost 31.12	0	17132	0	17132
Akk avskrivninger 31.12		17 132		17 132
Akk nedskrivninger 31.12				0
Balanseført verdi 31.12	0	0	0	0
Årets ordinære avskrivninger				0
Årets nedskrivninger				0

Note 11 Varige driftsmidler

(Beløp i 1.000 NOK)

Varige driftsmidler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1	242 621	2 639 888	1 558 079	461 444	202 678	5 104 710
Tilgang			0	456 083	0	456 083
Tilgang virksomhetsoverdragelse						0
Avgang						0
Fra anlegg under utførelse til....		44 994	-59 912	10 227	4 692	0
Anskaffelseskost 31.12	242 621	2 684 882	1 954 249,23	471 670	207 370	5 560 792
Akk avskrivninger 31.12		775 731		369 453	183 317	1 328 500
Akk nedskrivninger 31.12						0
Balanseført verdi 31.12	242 621	1 909 151	1 954 249	102 217	24 053	4 232 292
Årets ordinære avskrivninger		101 562		20 689	13 067	135 319
Årets nedskrivninger						0
Årets balanseførte lånekostnader			43 642			43 642
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Finnmarkssykehuset har ingen finansielle avtaler

Operasjonelle leieavtaler	Tomter, boliger og barnehager	Bygninger	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, annet inventar og utstyr
Leiebeløp	9 902	22 454		
Varighet	Løpende	Løpende		

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

Langsiktige byggeprosjekter

Igangsatte og pågående prosjekter i 2023 med en totalt kostnadsramme som overstiger 50 millioner kroner.

Investeringsprosjekt	Akkumulert regnskap pr 31.12.23	Akkumulert regnskap pr 31.12.22	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Planlagt tidspunkt for ferdigstilling
Nye Hammerfest sykehus, inkl Heliopoterlandingsplass	1 944 044	1 507 547	2 646 600	2 646 600	2024
Sum	1 944 044	1 507 547	2 646 600	2 646 600	

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

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

Investeringer i aksjer og andeler	31.12.2023	31.12.2022
Egenkapitalinnskudd KLP	111 873	104 374
Sum investeringer i aksjer og andeler	111 873	104 374

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 tappt egenkapital eller innbetalt nye egenkapitalinnskudd. Dersom en kunde flytter sin pensjonsordning fra KLP til en annen pensjonsinnretning, vil kundens andel av egenkapitalinnskuddet bli tilbakebetalt. Dette er den eneste situasjon der kunden faktisk kan disponere sitt egenkapitalinnskudd.

Note 13 Varebeholdning

(Beløp i 1.000 NOK)

Varelager	31.12.2023	31.12.2022
Varelager til eget bruk	17661	20521
Sum varebeholdning	17661	20521
Kostpris	17661	20521
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	17661	20521

Note 14 Kundefordringer og andre fordringer

(Beløp i 1.000 NOK)

Kundefordringer og andre fordringer	31.12.2023	31.12.2022
Kundefordringer	22 958	27 657
Fordring på foretak i samme foretaksgruppe	37 005	37 035
Påløpne inntekter	53 200	55 789
Andre kortsiktige fordringer	5 694	14 405
Sum kortsiktige fordringer	118 857	134 886

Aldersfordeling kundefordringer	31.12.2023	31.12.2022
Ikke forfalte fordringer	15 803	22 203
Forfalte fordringer 1-30 dager	1 451	119
Forfalte fordringer 30-60 dager	812	35
Forfalte fordringer 60-90 dager	948	654
Forfalte fordringer over 90 dager	3 944	4 646
Kundefordringer pålydende pr. 31.12.	22 958	27 657

Avsetning tap på fordringer	31.12.2023	31.12.2022
Avsetning for tap på fordringer pr. 1.1.	8 324	5 352
Årets avsetning til tap på krav		2 972
Reverserte tidligere avsetninger	2 146	
Avsetning for tap på fordringer pr. 31.12.	6 178	8 324
Årets konstaterte tap	4 330	864

Årets konstaterte tap bokføres som en reduksjon av fordringer. Endring i tapsavsetning og konstaterte tap er totalt kostnadsført med kr 2,2 mill. kr. i 2023. Tap på fordringer er klassifisert som andre driftskostnader i resultatregnskapet.

Finmarkssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år

Note 15 Kontanter og bankinnskudd

(Beløp i 1.000 NOK)

Kontanter og bankinnskudd	31.12.2023	31.12.2022
Skattetrekkmidler	67 947	58 593
Andre bundne konti		
Sum bunde kontanter og bankinnskudd	67 947	58 593
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	71	65
Sum kontanter og bankinnskudd	68 018	58 658

Note 16 Egenkapital

(Beløp i 1.000 NOK)

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egen- kapital	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egen- kapital	Total egenkapital
Egenkapital 31.12.2022	100	1 376 758	0	-674 782	702 077
Korrigeringer av feil i tidligere års regnskap					0
Egenkapital 1.1.2023	100	1 376 758	0	-674 782	702 077
EK transaksjoner					0
Årets resultat				-58 988	-58 988
Egenkapital 31.12.2023	100	1 376 758	0	-733 769	643 089

EK transaksjoner består av:

Egenkapitalinnskudd

0

Note 17 Pensjon

(Beløp i 1.000 NOK)

Pensjonsforpliktelse	31.12.2023	31.12.2022
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	5 173 334	4 641 298
Pensjonsmidler	-4 338 693	-3 931 042
Netto pensjonsforpliktelse	834 641	710 255
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	-2	-2
Ikke resultatført tap av estimat- og planavvik inkl aga	-1 102 108	-871 841
Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-267 470	-161 588
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga		
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	-267 470	-161 588

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2023	2022
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	208 132	210 012
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	143 611	89 410
Årets brutto pensjonskostnad	351 742	299 422
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-204 618	-145 340
Administrasjonskostnad	7 400	6 937
Netto pensjonskostnad inkl. adm. kost	154 524	161 019
Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	0	0
Resultatført actuarielt tap (gevinst)	0	0
Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst)		0
Resultatført planendring		0
Resultatført andel actuarielt tap (gevinst) v/avk.	33 976	29 051
Resultatført andel av nettoforpliktelse v/avk.		0
Ekstraordinære kostnader		0
Årets netto pensjonskostnad	188 500	190 070
Andre pensjonskostnader		0
Sum pensjonskostnader	188 500	190 070

Spesifikasjon av premiefond	2023	2022
Saldo pr 1.1	170 814	143 744
Tilført premiefond	11 198	70 474
Uttak fra premiefond	-87 803	-43 404
Saldo pr 31.12	94 209	170 814

Økonomiske forutsetninger	2023	2022
Diskonteringsrente	3,10 %	3,00 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,20 %	5,10 %
Årlig lønnsregulering	3,50 %	3,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25 %	3,25 %
Pensjonsregulering	2,80 %	2,63 %
Antall aktive personer med i ordningen	2 093	2 074
Antall oppsatte personer med i ordningen	4 137	3 547
Antall pensjoner med i ordningen	2 144	1 781

Foretaket har en ytelsesbasert tjenstepensjonsordning i KLP (/evt. 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 fra og med 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra og med 2022.

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

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

Regjeringen har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kommet med en tilråding om å øke aldersgrenser, bedre alderspensjonen til uføre 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 31.12.2022 følger siste veiledning gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2023. Basert på disse er det beregnet beste estimat brutto pensjonsforpliktelse per 31.12.2023.

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

Frivillig avgang i sykepleierordningen (i %)

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

Frivillig avgang i fellesordningen og for sykehusleger (i %)

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

Ikke resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Finnmarkssykehuset HF reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende 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	31.12.2023	31.12.2022
Tariffestet utdanningspermisjon	47 471	42 675
Investeringsstilskudd	125 301	14 768
Andre avsetninger for forpliktelser		
Sum avsetning for forpliktelser	172 773	57 443
Antall ansatte som er omfattet av ordningen med tariffestet utdanningspermisjon	157	141
Uttakstilbøyelighet	100 %	100 %

Note 19 Langsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Langsiktig gjeld	31.12.2023	31.12.2022
Gjeld til Helse Nord RHF	2 947 480	2 683 400
Sum langsiktig gjeld	2 947 480	2 683 400
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	2 468 880	

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

Pr 31.12.2023 er lånesaldo 1 085 480 000 kr. til Nye Kirkenes Sykehus, nedbetalingstiden er 25 år (til 31.12.2042).

Kr. 336 000 000 er tatt opp i lån til sykehusbygg i Alta og Karasjok, nedbetalingstid er 25 år (31.12.2044)

Kr. 1 526 000 000 er tatt opp i lån pr 31/12 til Nye Hammerfest sykehus, total låneramme for prosjektet er 2 280 000 000, nedbetalingstid er 35 år (30.06.2060)

Tall i hele 1000

Avdragsprofil	Saldo pr 31.12.23	2024	2025	2026	2027	2028	2029-
Låneopptak Kirkenes sykehus	1 085 480	55 920	55 920	55 920	55 920	55 920	805 880
Låneopptak Alta og Karasjok	336 000	16 000	16 000	16 000	16 000	16 000	256 000
Låneopptak Nye Hammerfest sykehus	1 526 000	-	17 000	34 000	34 000	34 000	1 407 000
Sum	2 947 480	71 920	88 920	105 920	105 920	105 920	2 468 880

Note 20 Kortsiktig gjeld

(Beløp i 1.000 NOK)

Kortsiktig gjeld	31.12.2023	31.12.2022
Leverandørgjeld	130 111	76 964
Gjeld til foretak i samme foretaksgruppe	627 126	537 918
Påløpt lønn	41 811	39 368
Feriepenger	154 595	145 768
Påløpte kostnader	20 098	82 079
Annen kortsiktig gjeld	9 281	10 228
Sum	983 023	892 326

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 77,2 mill kroner i 2023 mot 65,9 mill kroner i 2022, tilsvarende salg utgjorde 9,9 mill kroner i 2023 mot 10,5 mill kroner i 2022. Det vesentligste av gjestepasientoppjøret er basert av avtalte beregningsmåter for prising.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Finnmarkssykehuset HF er Helse NORD RHF's overføringer av tilskudd og aktivitetsbaserte inntekter til datterforetakene. Ordinært kjøp og salg mellom foretak i Finnmarkssykehuset HF i 2022 utgjorde om lag 167 mill kroner.

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper utgjør 7,2 mill.kr. og betår hovedsakelig av Kirkenes Storkjøkken AS

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

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

Note 22 Universitetet og høyskoleers rettigheter til arealer i helseforetak

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

Note 23 Garantiforpliktelser

Finnmarkssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre

Note 24 Sammenslåtte poster i kontantstrømoppstillingen

	2023	2022
Endring i varelager	2 860	907
Endring i fordring på selskap i samme konsern	-30	-8 310
Endring i øvrige fordringer	16 058	2 792
Sum endring i omløpsmidler	18 889	-4 611
Endring i skyldige offentlige avgifter	13 496	-1 248
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	89 208	134 241
Endring i annen kortsiktig gjeld	1 490	-18 522
Sum endring i kortsiktig gjeld	104 193	114 471

Note 25 Forskning og utvikling

	2023	2022
Øremerkede tilskudd fra eier til forskning	4 457	3 637
Basisramme til forskning	10 865	4 612
Andre inntekter til forskning	166	662
Sum inntekter til forskning	15 488	8 911

	2023	2022
Kostnader til forskning - somatikk	8 606	4 932
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	6 882	1 413
Kostnader til forskning - tverrfaglig spesialisert rusbehandling	0	
Kostnader til forskning - annet	0	2 567
Sum kostnader til forskning	15 488	8 912

	2023	2022
Antall avlagte doktorgrader	0	0
Antall publiserte artikler	16	20
Antall årsverk forskning	11	11

Note 26 Betingede utfall

Finmarkssykehuset HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettssaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig

Rapport om godtgjørelse til ledende personer

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

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

Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

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

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

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast Lønn	2. Pensjonsopptjening *)	3. Andre godtgjørelser	4. Total godtgjørelse	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet
						5.1 Lønn
Ole Hope	2023	352	62	82		496
Administrerende direktør 1.11-31.12.23	2022	0	0	0		0
Per Raymond Angemo	2023	1 420	272	70		1 761
Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23	2022	530	145	47		722
Siri Tau Ursin	2023	0	0	0		0
Administrerende direktør 1.9.20-27.2.22	2022	313	309	21		643
Lena Nielsen	2023	137	42	3		182
Klinikkssjef klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23 , Midlertidig Klinikkssjef Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19	2022	1 124	278	187		1 588
Rita Jørgensen	2023	1 401	231	25		1 657
Klinikkssjef Kirkenes 1.1.11-31.12.23, Midlertidig Klinikkssjef Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	2022	1 256	234	171		1 660
Jørgen Nilsen	2023	1 309	237	25		1 571
Klinikkssjef Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.23, Klinikkssjef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	2022	1 248	235	25		1 508
Amund Peder Teigmo	2023	1 629	275	25		1 929
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.23	2022	1 560	296	25		1 881
Trond Ivar Carlson	2023	1 210	319	36		1 565
Klinikkssjef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.23	2022	561	346	86		993
Kenneth Grav	2023	1 129	226	25		1 380
HR-sjef 15.3.21-31.12.23, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	2022	1 072	256	25		1 353
Lill Gunn Kivijervi	2023	1 182	275	25		1 482
Økonomisjef 1.5.17-31.12.23	2022	1 124	296	25		1 445
Vivi Brenden Bech	2023	1 805	229	25		2 059
Kvalitet- og utviklingssjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Stedfortreder for direktør 6.2-6.3.23, , Midlertidig administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikkssjef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	2022	1 401	231	25		1 657
Beate Juliusen	2023	1 011	233	25		1 269
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.23	2022	961	256	25		1 242
Ole Martin Olsen	2023	1 135	229	25		1 388
Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.12.23, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	2022	1 078	237	25		1 340
Eirik Palm	2023	1 136	247	25		1 408
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.23	2022	1 077	256	25		1 358
Gøril Svendsen	2023	0	0	0		0
Midlertidig Klinikkssjef Prehospitalklinikk 17.1.22-17.7.22	2022	809	0	18		827
Line Grongstad	2023	826	86	15		927
Konstituert Kvalitets- og utviklingssjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	2022	968	0	103		1 071
Jonas Valle Paulsen	2023	314	50	6		371
Konst kvalitets- og utviklingssjef 1.10.23-31.12.23, Klinikkssjef Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	2022	0	0	103		103
Randi Midtgård Spørck	2023	658	249	9		916
Konst. Viseadministrerende direktør 17.4-31.12.23	2022	0	0	0		0
Helge Hansen	2023	950	286	20		1 255
Konstituert klinikkssjef klinikk Alta 13.2-31.12.23	2022	0	0	0		0

*) 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.

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

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2019	2020	2021	2022	2023
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Ole Hope	kroner	0	0	0	0	496
Administrerende direktør 1.11-31.12.23	prosent				0 %	
Per Raymond Angemo	kroner	0		0	722	1039
Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23	prosent	0 %	0 %	0 %	0 %	144 %
Siri Tau Ursin	kroner	0	0	32	0	
Administrerende direktør 1.9.20-27.2.22	prosent	0 %	0 %	2 %	0 %	
Lena Nielsen	kroner	31	7	591	-930	-1 407
Klinikk sjef klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23 , Midlertidig Klinikk sjef Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19	prosent	2 %	1 %	43 %	-49 %	-89 %
Rita Jørgensen	kroner	35	25	99	364	-4
Klinikk sjef Kirkenes 1.1.11-31.12.23, Midlertidig Klinikk sjef Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	prosent	3 %	2 %	8 %	22 %	0 %
Jørgen Nilsen	kroner	59	13	146	133	64
Klinikk sjef Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.23, Klinikk sjef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	prosent	5 %	1 %	12 %	9 %	4 %
Amund Peder Teigmo	kroner		23	115	41	45
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.23	prosent		1 %	7 %	2 %	2 %
Trond Ivar Carlson	kroner				0	572
Klinikk sjef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.23	prosent				0 %	58 %
Kenneth Grav	kroner		0	67	37	26
HR-sjef 15.3.21-31.12.23, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	prosent		0 %	5 %	3 %	2 %
Lill Gunn Kivijervi	kroner	39	52	-1	37	38
Økonomisjef 1.5.17-31.12.23	prosent	3 %	4 %		3 %	3 %
Vivi Brenden Bech	kroner			74	366	402
Kvalitets- og utviklingsjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Stedfortreder for direktør 6.2-6.3.23, , Midlertidig administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikk sjef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	prosent			6 %	22 %	24 %
Beate Juliusen	kroner	92	19	59	36	27
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.23	prosent	15 %	2 %	5 %	3 %	2 %
Ole Martin Olsen	kroner	66	37	44	48	49
Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.12.23, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	prosent	6 %	3 %	4 %	4 %	4 %
Eirik Palm	kroner	36	-70	110	83	49
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.23	prosent	3,0 %	-5,0 %	9,0 %	6,0 %	4 %
Gøril Svendsen	kroner				0	
Midlertidig Klinikk sjef Prehospitalklinikk 17.1.22-17.7.22	prosent				0,0 %	
Line Grongstad	kroner					302
Konstituert Kvalitets- og utviklingsjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	prosent					48 %
Jonas Valle Paulsen	kroner		171			371
Konst kvalitets- og utviklingsjef 1.10.23-31.12.23, Klinikk sjef Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	prosent		13 %			0,0 %
Randi Midtgård Spørck	kroner					916
Konst. Viseadministrerende direktør 17.4-31.12.23	prosent					0,0 %
Helge Hansen	kroner					1255
Konstituert klinikk sjef klinikk Alta 13.2-31.12.23	prosent					0 %
Inger Lise Balandin	kroner	13				
Klinikkleder Psykiatri og rus 1.6.06-31.12.20	prosent	1 %				
Eva Håheim Pedersen	kroner	-13	31			
Administrerende direktør 31.3.16-31.8.20	prosent	-1 %	2,0 %			
Kristine Breivik	kroner		18			
Fagleder 1.1.19-31.8.20	prosent		2,0 %			

Foretakets resultat						
Foretakets resultat	kroner	55 021 132	26 213 415	87 548 894	131 787 881	58 987 780
	prosent	-206,1 %	52,4 %	-234,0 %	-50,5 %	55,2 %
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell						0
Gjennomsnittlig total godtgjørelse inkl. pensjon for andre ansatte i foretaket enn ledende personel	kroner	606 316	591 732	642 077	653 845	673 507
	prosent	7 %	-2 %	9 %	2 %	3 %

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

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

Årlig endring	Måleenhet	Endring fra foregående år				
		2019	2020	2021	2022	2023
Fast lønn for ledende ansatte						
Ole Hope	kroner					352
Administrerende direktør 1.11-31.12.23	prosent					0,0 %
Per Raymond Angemo	kroner					890
Administrerende direktør 12.09.22-30.09.23	prosent					168,0 %
Siri Tau Ursin	kroner			46	0	0
Administrerende direktør 1.9.20-27.2.22	prosent			3 %	0 %	0 %
*Lena Nielsen	kroner	31	31	560	-507	-987
Klinikk sjef klinikk Alta, 1.1.20-14.02.23 , Midlertidig Klinikk sjef Hammerfest sykehus 1.11.21-16.01.22, HR-sjef 1.2.13-31.12.19	prosent	3 %	2 %	56 %	-49 %	-88 %
**Rita Jørgensen	kroner	12	34	38	191	145
Klinikk sjef Kirkenes 1.1.11-31.12.23, Midlertidig Klinikk sjef Sami klinikka 29.1.22-24.4.22	prosent	1 %	3 %	4 %	18 %	12 %
Jørgen Nilsen	kroner	23	10	42	96	62
Klinikk sjef Hammerfest sykehus 17.1.22-31.12.23, Klinikk sjef Prehospital klinikk 1.8.13-16.1.22	prosent	1 %	1 %	4 %	9 %	5 %
Amund Peder Teigmo	kroner		0	31	34	64
Klinikk leder Sami klinikka 1.10.19-31.12.23	prosent		0 %	2 %	2 %	4 %
Trond Ivar Carlson	kroner				0	649
Klinikk sjef Prehospital klinikk 1.7.22-31.12.23	prosent				0,0 %	116 %
Kenneth Grav	kroner			39	34	57
HR-sjef 15.3.21-31.12.23, Midlertidig HR-sjef 1.1.20-14.3.21	prosent			4,0 %	3 %	5 %
Lill Gunn Kivijervi	kroner	35	11	40	37	58
Økonomisjef 1.5.17-31.12.23	prosent	3 %	1 %	4 %	3 %	5 %
Vivi Brenden Bech	kroner			30	43	709
Kvalitet- og utviklingsjef 1.9.20-31.12.23, Konstituert administrerende direktør 7.3-31.10.23, Stedfortreder for direktør 6.2-6.3.23, , Midlertidig administrerende direktør 28.2.22-11.9.22, Klinikk sjef Hammerfest sykehus 1.7.12-30.11.18	prosent			3,0 %	4 %	65 %
Beate Juliusen	kroner	24	11	45	38	48
Administrasjonssjef 12.2.18-31.12.23	prosent	3,0 %	1 %	5 %	4 %	5 %
Ole Martin Olsen	kroner	31	11	30	43	54
Drifts- og eiendomssjef 19.2.18-31.12.23, Administrasjonssjef 1.9.13-18.2.18	prosent	3 %	1 %	3 %	4 %	5 %
Eirik Palm	kroner		11	39	30	119
Kommunikasjonssjef 1.9.18-31.12.23	prosent		1,0 %	4 %	3 %	12 %
Gøril Svendsen	kroner					
Midlertidig Klinikk sjef Prehospital klinikk 17.1.22-17.7.22	prosent					
Line Grongstad	kroner					-270
Konstituert Kvalitets- og utviklingsjef 15.05.23-22.10.23, Midlertidig fagleder 28.2.22-18.9.22	prosent					0
Jonas Valle Paulsen	kroner		11	19		314
Konst kvalitets- og utviklingsjef 1.10.23-31.12.23, Klinikk sjef Hammerfest sykehus 7.1.19-3.5.21	prosent		1,0 %	2 %		0
Randi Midtgård Spørck						658
Konst. Viseadministrerende direktør 17.4-31.12.23						0
Helge Hansen						950
Konstituert klinikk sjef klinikk Alta 13.2-31.12.23						
Inger Lise Balandin	kroner	31	15			
Klinikkleder Psykiatri og rus 1.6.06-31.12.20	prosent	3,0 %	5,0 %			
Eva Håheim Pedersen	kroner	92	47			
Administrerende direktør 31.3.16-31.8.20	prosent	5 %	2,0 %			
Kristine Breivik	kroner		12			
Fagleder 1.1.19-31.8.20	prosent		2,0 %			

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

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

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

Godtgjørelse til styret

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

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

Tabell 5 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Andre godtgjørelser	3. Total godtgjørelse	4. Ytelse fra andre
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			foretak i konsernet
						4.1 Lønn
Lena Nymo Helli	2023	209			209	
Styreleder 29.04.20-31-12.23	2022	209			209	
Gudrun B. Rollesen	2023	139			139	
Nestleder 01.05.12-31.12.23	2022	139			139	
Guro Brandshaug	2023	58			58	
Styremedlem 15.03.18-30.06.23	2022	128			128	
Jan Petter Monsen	2023				0	
Styremedlem 01.04.14-22.06.22	2022	28			28	
Siriann Gulsrud	2023				0	
Styremedlem 30.10-19-31.12.22	2022	30			30	
Andreas Moan	2023	128			128	
Styremedlem 15.03.18-31.12.23	2022	128			128	
Ole Invald Hansen	2023	37			37	
Styremedlem 01.05.11-31.03.23	2022	128			128	
Thor-Egil Sundelius	2023	37			37	
Styremedlem 25.03.21-31.03.23	2022	128			128	
Aud Mariana Bergmann	2023	37			37	
Styremedlem 25.03.21-31.12.22	2022	50			50	
Kristina Eriksson Nytnun	2023	37			37	
Styremedlem 01.04.15-31.03.23	2022	128			128	
Sveinung Eikeland	2023	128			128	
Styremedlem 27.04-22-31.12.23	2022	98			98	
Johnny-Leo Jernsletten	2023	128			128	
Styremedlem 27.04.22-31.12.23	2022	98			98	
Frank Plem Stokvold	2023	91			91	
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	2022	0			0	
Evy Fjellstad	2023	91			91	
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	2022	0			0	
Thoralf Enge	2023	91			91	
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	2022	0			0	
Odd Torbjørnsen	2023	91			91	
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	2022	0			0	
Jostein tørstad	2023	23			23	
Styremedlem 01.10.23-31.12.23	2022	0			0	

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

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2019	2020	2021	2022	2023
Godtgjørelse for styre						
Lena Nymo Helli	kroner			31	11	0
Styreleder 29.04.20-31-12.23	prosent			19,0 %	6,0 %	0,0 %
Gudrun B. Rollesfen	kroner	2	10	2	8	0
Nestleder 01.05.12-31.12.23	prosent	1,7 %	8,4 %	1,6 %	5,8 %	0,0 %
Guro Brandshaug	kroner	22	9	2	7	-70
Styremedlem 15.03.18-30.006.23	prosent	25,0 %	8 %	2 %	6 %	-121 %
Jan Petter Monsen	kroner	0	9	2	-93	
Styremedlem 01.04.14-22.06.22	prosent	0 %	8 %	2 %	-77 %	
Siriann Gulsrud	kroner			-17	-91	
Styremedlem 30.10-19-31.12.22	prosent			-12 %	-76 %	
Andreas Moan	kroner	22	9	2	7	0
Styremedlem 15.03.18-31.12.23	prosent	25 %	8 %	2 %	6 %	0 %
Ole Invald Hansen	kroner	0	11	0	7	-91
Styremedlem 01.05.11-31.03.23	prosent	0 %	10 %	0 %	6 %	-247 %
Thor-Egil Sundelius	kroner					
Styremedlem 25.03.21-31.03.23	prosent					
Aud Mariana Bergmann	kroner			50	78	-91
Styremedlem 25.03.21-31.12.22	prosent				156,0 %	-247 %
Kristina Eriksson Nytnun	kroner	0	11	0	7	-91
Styremedlem 01.04.15-31.03.23	prosent	0 %	10 %	0 %	6 %	-247 %
Sveinung Eikeland	kroner					30
Styremedlem 27.04-22-31.12.23	prosent					23 %
Johnny-Leo Jernsletten	kroner					30
Styremedlem 27.04.22-31.12.23	prosent					23 %
Frank Plem Stokkvold	kroner					91
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent					100 %
Evy Fjellstad	kroner					91
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent					100 %
Thoralf Enge	kroner					91
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent					100 %
Odd Torbjørnsen	kroner					91
Styremedlem 01.04.23-31.12.23	prosent					100 %
Jostein Tørstad	kroner					23
Styremedlem 01.10.23-31.12.23	prosent					100 %
Mads Stian Hansen	kroner			19		
Styremedlem 29.04.20-24.03.22	prosent			19 %		
Silje Ingebrigtsen	kroner	22				
Styremedlem 15.03.18-25.03.20	prosent	25 %				
Stian Johnsen	kroner		43			
Styremedlem 01.04.19-24.03.21	prosent		55 %			
Amund Peder Teigmo	kroner	-5				
Styremedlem 15.03.18-30.09.19	prosent	-6 %				
Svein Are Størdal	kroner	0	11			
Styremedlem 01.11.13-24.03.21	prosent	0 %	0			
Marit Rakfjord	kroner	-78				
Styremedleme til 31.03.19	prosent	-1				
Karen Lorenzen	kroner	-78				
Styremedleme til 25.03.21-29.09.21	prosent	1				
Hilde Wara	kroner					
Styremedlem 25.03.21-29.09.21	prosent					

Justering av godtgjørelsen til styremedlemmer er felles for Helse Nord og at regulering skjer annen hvert år.

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitikk

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

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Helse Nord RHF for regnskapsåret 2023.

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

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.

Hammerfest, 20. mars 2024

Lena Nymo Helli Styreleder	Andreas Moan Nestleder	Gunnar Alskog Styremedlem	Gunn Heatta Styremedlem
Jostein Tørstad Styremedlem	Line Krane Styremedlem	Johnny-Leo Jernsletten Styremedlem	Evy Fjellstad Styremedlem
Frank Pleym Stokvold Styremedlem	Thoralf Enge Styremedlem	Odd Torbjørnsen Styremedlem	Ole Hope Administrerende direktør