

# ÅRSBERETNING 2010

## VIRKSOMHET

Nordlandssykehuset HF (NLSH) ble stiftet 18.12.2001 og driver spesialisthelsetjeneste innen somatikk, psykiatri og rus. Hoveddelen av virksomheten er lokalisert i Bodø, Graval i Lofoten og Stokmarknes i Vesterålen. I tillegg kommer mindre enheter lokalisert i øvrige deler av Lofoten, Vesterålen og Salten. Foretaket er 100 % eid av Helse Nord RHF.

Nordlandssykehuset HF skal være et ledende sykehus i Nord-Norge innenfor diagnostikk, behandling, utdanning, opplæring og forskning. Vi skal dekke befolkningens behov for spesialisthelsetjenester og ønsker å være det naturlige førstevalg for befolkningen i Salten, Lofoten og Vesterålen. Pasienten skal stå i sentrum for all vår virksomhet.

## FORTSATT DRIFT

Regnskapet for 2010 er avlagt under forutsetning om fortsatt drift, 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.

## ARBEIDSMILJØ, LIKESTILLING OG SYKEFRAVÆR

### Generelt

Arbeidet med forbedring av arbeidsmiljø/HMS har vært preget av arbeidet med lukking av 4 pålegg fra Arbeidstilsynet knyttet til "God vakt"-kampanjen. Påleggene var relatert til balanse mellom oppgaver og ressurser. Det er gjennomført kartlegging, risikovurdering, planlegging og gjennomføring av risikoreducerende tiltak for å oppnå akseptabelt risikonivå ved alle enheter/avdelinger i NLSH. De 3 første påleggene er lukket av Arbeidstilsynet. Det gjenstår lukking av 4. pålegg som inkluderer slutt-evaluering av gjennomførte tiltak hvor fristen fra Tilsynet er satt til 01.05.2011.

Ellers er 8 tidligere gitte pålegg fra Arbeidstilsynet vedrørende deler av ambulansetjenesten lukket.

Den såkalte "kirurgisaken" har på ulike måter berørt arbeidsmiljøet i foretaket og vært krevende for mange ansatte å forholde seg til. Saken er ytterligere kommentert senere.

Det er gjennomført færre krevende tiltak knyttet til omstilling og nedbemanning i 2010 enn hva som har vært gjengs de siste år i NLSH. Røsvik bo- og behandlingssenter ble nedlagt i begynnelsen av året, men de mest krevende omstillingsprosessene knyttet til dette ble gjennomført i 2009. Et godt samarbeid med verneombud og tillitsvalgte, basert på drøftingsmøter og AMU, bidrar til å redusere risiko for arbeidsmiljø knyttet til planlegging og gjennomføring av endringsprosesser.

En ny rutine for forebygging og håndtering av mobbing/trakassering med en tilhørende fylldig veileder for dette formålet ble behandlet i AMU og vedtatt våren 2010.

Arbeidsmiljøutvalget har avholdt 10 møter og behandlet 79 saker med tilhørende drøftingsmøter med foretakstillitsvalgte og hovedverneombud.

### Personell

Foretaket hadde i 2010 gjennomsnittlig 3205 årsverk og et gjennomsnitt på 3765 ansatte i hel- og deltidsstillinger. I 2009 utgjorde tilsvarende tall 3.166 årsverk fordelt på 3.686 ansatte. Økningen skyldes i hovedsak etablering av nye funksjoner i sykehuset.

Foretaket hadde ved utgangen av 2010 til sammen 28 lærlinger innen ambulans- og helsefag. Det utdannes, eller bidras til løpende utdanning av lege-, sykepleie- og psykologspesialister i tillegg til årlige inntak av studenter innen de ulike yrkesgrupper.

### Likestilling, alderssammensetning m.v.

Styret i Nordlandssykehuset HF bestod ved utgangen av 2010 av 4 menn og 7 kvinner. Styreleder vervet var ledig. Ledergruppen (direktør/ass.direktør, klinikk- og stabssjefer) bestod ved utgangen av 2010 av 10 menn og 4 kvinner. 26 % av alle ansatte i foretaket er menn. Det utgjør ingen endring fra 2009. Gjennomsnittsalderen for de ansatte er 44,5

år, det vil si en liten nedgang fra 2009. Det har ikke blitt gjennomført overordnede kartlegginger og tiltak knyttet til likeverd og likestilling. I forbindelse med lokale tariffoppgjør vektlegges likelønn der denne problemstillingen er særskilt aktuell. Ved rekruttering behandles menn og kvinner likt.

Nordlandssykehuset HF er en inkluderende arbeidslivsbedrift, og vi har som personalpolitisk mål at arbeidsstokken skal gjenspeile befolkningen i Nordland når det gjelder kjønn, funksjonshemming og kulturelt mangfold. Slik formulering er medtatt i alle stillingsannonser.

### Diskriminering og tilgjengelighet

Nordlandssykehuset HF har i 2010 gjennomført særskilte tiltak for å bedre tilgjengelighet og unngå diskriminering, ved å delta på kurs i "likestilling og mangfold" – med 4 personer.

### Sykefravær

Nordlandssykehuset hadde ved utgangen av november 2010 et gjennomsnittlig sykefravær siste år på 8,4 %. Fraværet i samme tidsintervall i 2009 var på 9,1 %. Målet har vært å komme ned på 7,5 % i 2010. Dette målet har det ikke vært mulig å oppfylle, selv om vi har hatt en gunstig utvikling siste år. Oversikten nedenfor viser en nedgang i langtidsfraværet fra 2009 til 2010, mens korttidsfraværet har holdt seg på samme nivå begge årene.

Sykefraværet fordeler seg slik:

	2010	2009
Langtidsfravær over 16 dager	6,9 %	7,5 %
Fravær inntil 16 dager	1,6 %	1,6 %

Langtidssykemeldte følges opp i henhold til intensjonene i IA – avtalen og det er etablert et systematisk samarbeid med NAV - etaten. Økt opplæring og rådgiving av ledere er vektlagt.

Sykehuset har ikke igangsatt større nye tiltak i egenregi i 2010. Imidlertid ble det ifm ny anbudsrunde for bedriftshelsetjeneste særskilt vektlagt en økt satsing på forebyggende tiltak i tiden som kommer.

### Skader personell

Foretaket har etablert system for avviksrapportering innen området helse- miljø og sikkerhet.

I 2010 har det vært registrert til sammen 353 ulike arbeidsrelaterte skader. Stikkskader, blodsmitte og lignende hendelser er ikke med i disse tallene. I 2009 hadde vi 273 skader. Økningen påregnes å skyldes økt fokus på at slike hendelser skal registreres. 236 av skadene rettet seg mot ansatte innen psykiatri. 5 % av skadene er meldt videre til NAV og/eller forsikringsselskap.

### Påvirkning av ytre miljø

Foretaket påvirker det ytre miljø i liten grad. Dette skjer i hovedsak gjennom avfallsproduksjon og forbruk av energi til oppvarming, belysning og maskiner. Kjemikaliebruk i laboratorievirksomheten ved den største enheten samles i separat anlegg og avhendes som spesialavfall.

I statistikkene inngår Somatiske og psykiatriske sykehus i Nordlandssykehuset HF.

Nordlandssykehuset HF hadde i 2010 et totalt energiforbruk på 48,2 mill. kwt, fordelt med 40,5 mill. kwt på elektrisk kraft og 7,7 mill. kwt på olje. I forhold til 2009 innebærer dette en reduksjon i totalt energiforbruk på om lag 1,6 % som trolig skyldes normal års - variasjon.

Vannforbruket for Nordlandssykehuset HF i 2010 er på 155173 m<sup>3</sup>. Dette er en økning på 16,9 % siden 2009. Økte tall kan skyldes økte tappinger pga. utbyggingsprosjektet. Måleperioden for Nordlandssykehus er for kort til å gi en trendanalyse.

I 2010 leverte foretaket fra seg om lag 1262 tonn avfall fordelt på alle sykehus. Dette er en økning fra 2009 på 2,5 %. Avfallsmengden holder seg dermed stabil etter en stor nedgang på 28 % året tidligere. Hvis situasjonen fortsetter kan dette være starten på en positiv trend.

Vanlig avfall håndteres på tradisjonelt vis. Etter intern oppsamling komprimeres avfallet og kjøres til offentlig avfallsplass. Smitteavfall innsamles og gjennomgår autoklaving før det komprimeres og følger vanlig avfall til offentlig avfallsplass. Spesialavfall sorteres i nærmere definerte grupper før det leveres godkjent avfallsplass. Foretaket har for øvrig avtale med renovasjonsselskap for mottak og håndtering av spesialavfall, inklusive en beredskapsplan ved utfall av autoklave. I 2010 har Nordlandssykehuset HF hatt postalt tilsyn fra DSB vedrørende håndtering av spesialavfallet. I Bodø ble det i 2010 anskaffet egne containere for sortering av metall og elektrisk materiell.

Miljøhensyn står sentralt i den pågående utbyggingen av Nordlandssykehuset HF, og dette er mer beskrevet i eget kapittel om utbygging senere i årsberetningen

Energiovervåking har fokus i utbyggingsprosjektene både med hensyn til valg av energibærere og forskriftskrav. Ombygging og styring av varme og ventilasjon gitt god effekt i redusert strømforbruk. Esave energiovervåkingssystem er under innføring i Nlsh. Fullt innført antas det at systemet kan gi besparelser opp til 10 % av energiforbruket.

I forbindelse med anbud stilles det alltid krav om at leverandøren har medlemskap i Grønt punkt og andre relevante systemer for avfallshåndtering.

26 % av alle ansatte i foretaket er menn. Det utgjør ingen endring fra 2009. Gjennomsnittsalderen for de ansatte er 44,5 år, det vil si en liten nedgang fra 2009.

### **Drift og vedlikehold**

Drift og vedlikehold ble i løpet av 2010 organisert med gjennomgående ledelse innenfor alle sykehusene i Nordlandssykehuset HF. Dette gir lik prioritering innenfor området.

Den løpende drift fungerer i hovedsak tilfredsstillende. Når det gjelder nødvendige vedlikeholdstiltak er dette en utfordring i forhold til ressurstilgangen. Alle nødvendige tiltak for å oppfylle lov og forskrift gjennomføres. Vesterålen og spesielt somatikk i Bodø har i 2010 vært preget av det pågående utbyggingsprosjektet. Utbyggingen minimerer behovet for vedlikehold, mens den daglige driften må holdes i gang. Gjenstående bygningsmasse i Vesterålen har likevel blitt vedlikeholdt. Mye nedslitt utstyr og maskiner har gitt økt behov for akutte reparasjoner, men driften har likevel blitt holdt i gang på tilfredsstillende måte. Helt nødvendige vedlikeholdstiltak og ombygginger må likevel gjennomføres før nybygg er realisert.

Utbyggingprosjektet har også medført økt drift til mange ut- og innkoblinger samt flytteprosesser. Ny maskiner og utstyr har i tillegg økt behovet for opplæring.

Det er utarbeidet en strategi for avhending av deler av boligmassen. En betydelig del av denne har lav standard. Gjennomført taksering i Bodø viser at det er godt samsvar mellom bokførte verdier og markedsverdi

For å innfri målsetting om tilrettelegging for rekruttering gjennom å tilby boliger må Nordlandssykehuset HF endre politikk innenfor dette området. Det er derfor iverksatt et arbeid for å etablere ny boligstrategi som vil omfatte hele boligforvaltningen. Dette omfatter hvilke enheter som beholdes, selges, eventuelle nyanskaffelser og oppgradering. Utredningen ferdigstilles i løpet av 2011, og salg gjennomføres ut fra markedsituasjon

### **PASIENTSIKKERHET OG KVALITET**

Nordlandssykehuset jobber etter spesialisthelsetjenestens kjerneverdier; Kvalitet – trygghet, respekt. Arbeidet med å sikre god pasientsikkerhet og kvalitet har vært organisert med klinikkvise kvalitetsgrupper, kvalitetsutvalg for somatikk og psykiatri, samt strategisk kvalitetsutvalg. Etter den såkalte kirurgisaken ble det iverksatt en rekke tiltak for å styrke dette arbeidet.

Styret iverksatte en ekstern revisjon av internkontroll og kvalitetssikringssystemet i Nordlandssykehuset HF. Revisjonen konkluderte med at det var en gjennomgående bevissthet om og positive holdninger til kvalitet og kontroll i foretaket, men at system for internkontroll og kvalitet hadde til dels vesentlige mangler.

I styresak 39/2010 vedtok styret å etablere tiltak for å styrke pasientsikkerheten og kvalitetsarbeidet, og at det i sammensetningen av ny toppledelse i foretaket skulle være medisinsk kompetanse som har dette som hovedoppgave. I styresak 42/2010 ble det vedtatt 10 konkrete tiltak for det videre arbeidet med pasientsikkerhet og kvalitet. Tiltakene er sammenfallende med de anbefalinger som ble gjort av den eksterne revisjonen.

Det ble opprettet en kampanjegruppe som skulle følge opp arbeidet, og framdriften har vært meget god. Kampanjegruppen ble avvirket 1.3.11, men arbeidet fortsetter i 2011.

Nordlandssykehuset HF har satt seg som mål å være etablert som ett av de nasjonalt fremste sykehus innen kvalitet og pasientsikkerhet innen utgangen av 2011. Dette vil betinge et sterkt fokus og omfattende satsning på området også i 2011.

I den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen "1 trygge hender", er Nordlandssykehuset pilot på området Ledelse av pasientsikkerhet – Pasientsikkerhetsvisitter og involvering av styrene.

### **Forskning**

Forskning er en av de prioriterte oppgavene i helseforetakene og en stor del av norsk helsevitenskapelig forskning skjer innenfor foretakene. Helseforetakene er blant de viktigste nasjonale bidragsytere til internasjonale fagtidsskrifter. Forskningen ved Nordlandssykehuset HF har i flere år vært på vei opp. De disponible ressursene har økt, og det samme har resultatene målt i antall doktorgrader og antall publikasjoner i nasjonale og internasjonale fagtidsskrifter. Nasjonal statistikk viser at sykehuset ligger langt framme i forhold til andre sammenlignbare helseforetak.

Ved Nordlandssykehuset HF er forskningen organisert i ett somatisk og ett psykiatrisk forskningssenter. Det meste av forskningen skjer i samarbeid med universiteter og andre forskningsmiljøer i inn- og utland.

Forskningsaktivitetene finansieres hovedsakelig gjennom egenfinansiering, dvs over helseforetakets midler/basisbevilgning over statsbudsjettet. I Nordlandssykehuset HF ble det i løpet av 2010 utført forskningsaktiviteter og utviklingsarbeid for om lag 19,5 mill kr. Egenfinansiering i 2010 har utgjort 14 mill kr. I tillegg har helseforetaket fått øremerkede tilskudd fra regionale samarbeidsorganer/RHF på 4,9 mill kr. Resterende del av finansieringen kommer fra eksterne kilder. FoU innen psykisk helsevern utgjorde 6,2 mill kr. FoU innen tverrfaglig spesialisert behandling av rusmisbrukere utgjorde 0,5 mill. kr.

Til sammen 19,5 årsverk ble benyttet til FoU (en økning på 2,8 årsverk i forhold til 2009), hvorav 5,3 årsverk innenfor psykisk helsevern. For tiden har 20 ansatte ved sykehuset doktorgrad, flere er i gang med doktorgrads arbeider. Forskning av høy kvalitet som integreres i sykehusenes ordinære virksomhet, bidrar til en kontinuerlig kvalitetsforbedring av den kliniske virksomheten.

### **Eksterne tilsyn**

Helsetilsynet gjennomførte høsten 2009 tilsyn ved NLSH Lofoten vedrørende system for pasientansvarlig lege. Det ble gitt ett avvik da Tilsynet mente at krav til ordning med pasientansvarlig lege ikke var oppfylt. Dette ble dels lukket med brev fra Helsetilsynet i juni 2010 og avsluttet formelt med brev i januar 2011.

Høsten 2010 gjennomførte Helsetilsynet tilsyn med DPS Vesterålen. Det ble gitt ett avvik og en merknad som er besvart og formelt lukket av Helsetilsynet. Avviket var relatert til mangler ved system som kvalitetssikrer utredning, behandling og dokumentasjon i pasientbehandlingen.

I mars gjennomførte Helsetilsynet tilsyn ved NLSH Vesterålen vedrørende behandling av slagpasienter. Det ble gitt ett avvik i 6 punkter knyttet til behandlingsforløpet av slagpasienter. Tiltak er planlagt og iverksatt for å lukke avviket i Vesterålen samt Lofoten hvor det også har vært behov for lignende forbedringstiltak som i Vesterålen. Helsetilsynet har i et møte gitt positiv tilbakemelding mht at saken på dette grunnlaget ligger an til å bli avsluttet.

Helsetilsynet åpnet tilsyn på to saker basert på IK-2448 meldinger (hendelser som har eller kunne ha ført til betydelig skade på pasient) fra somatisk område i 2010. For Psykiatrien ble det åpnet tilsyn på 2 saker basert på klage fra pasient og en sak basert på varslings. Ingen av de ovennevnte sakene er avsluttet fra Helsetilsynet.

Ellers ble det behandlet 68 tilsyns- og rettighetssaker i 2010 fra Helsetilsynet, mens det året før ble behandlet 39 tilsvarende saker. Styret blir løpende orientert om behandlingen av slike saker.

Det inkom 99 Saker fra Norsk pasientskadeerstatning, NPE, mot 97 fra 2009. Det ble til sammen utbetalt 1,3 millioner mot 1,1 mill kr i 2009 i egenandel fra NLSH via NPE til pasienter som fikk tilkjent erstatning.

Fra Pasient- og brukerombudet er mottatt 11 saker i 2010.

## **SAMHANDLING**

Samhandlingsreformen skal være innfaset i 2012, og Nordlandssykehuset etablerte våren 2010 en Samhandlingsavdeling i direktørens stab. Avdelingen skal arbeide for et godt samarbeid med kommunene med hovedfokus på pasientforløp, og for å sikre en god innfasing av reformen. Arbeidet er kommet godt i gang, og erfaringene fra 2010 er gode.

Det er utarbeidet utkast til samarbeidsavtale som er sendt kommunene i vårt nedslagsfelt. Tilbakemeldingene fra kommunene er positive, og alle kommuner i Lofoten har signert avtalen. Det er for områdene Salten og Lofoten etablert regionalt samarbeidsorgan (RESO), og det vil bli etablert tilsvarende organ i Vesterålen.

Det er i 2010 etablert to kommunale preobservasjonsplasser, en i Saltdal og en i Meløy. Videre er sekretariatet for brukerutvalget lagt til samhandlingsavdelingen.

## **UTBYGGING**

### **Modernisering og utbygging av Nordlandssykehuset Somatikk Bodø**

Nordlandssykehuset HF har under utførelse full renovering av eksisterende bygningsmasse samt oppføring av ca 29000 m<sup>2</sup> nybygg ved den somatiske virksomheten i Bodø. Prosjektet benevnes Utbyggingsprosjektet.

Overordnet målsetting for Utbyggingsprosjektet er å videreutvikle Nordlandssykehuset HF gjennom opprusting og ombygging av eksisterende bygningsmasse, sammen med utvidelse ved nybygg, til å bli et moderne og fremtidsrettet sykehus. Dette gjennom å legge vekt på pasienttrivsel og arbeidsmiljø så vel som effektivisering av drift gjennom økt oversiktighet, gode samband og effektiv logistikk.

Utbyggingsprosjektet gjennomføres i 2 byggetrinn, hvorav byggetrinn 1 ble ferdigstilt og tatt i bruk våren 2007.

Samlet brutto areal, BTA, for byggetrinn 1 og 2 er 70125 m<sup>2</sup>.

I 2010 har det vært arbeidet med en rekke delprosjekter i fase 1. I alt er det definert rundt 50 slike delprosjekter som har avhengigheter definert i egen rokadeplan. Det har vært store utfordringer knyttet til å bygge om i et sykehus under drift. Hensynet til pasienter og ansatte har satt begrensninger på de mest støyende og støvende aktiviteter. Det har også vært betydelig fokus på sikkerhetstiltak i forbindelse med brannsikkerhet. For de mest kritiske aktiviteter gjennomføres egne ROS -analyse for å avdekke risikomomenter i prosjektet.

Oppstart av arbeidene i fase 2 er satt til august 2011 og ferdigstillelse av byggetrinn 2 på Nordlandssykehuset somatikk Bodø i 2017.

Byggetrinn 2 har i prisnivå 01.01.2010 en kostnadsramme, ekskl. finansieringskostnader, på 2 701,9 mill kroner.

### **Nordlandssykehuset Vesterålen - Nytt sykehus Stokmarknes**

Nordlandssykehuset Vesterålen skal sikre befolkningen i Vesterålen fullt ut dekkende spesialisttilbud i samarbeid med kommunehelsetjenesten og andre sykehus. Prosjektet har en brutto arealramme på 14.786 m<sup>2</sup> med en kostnadsramme, ekskl. finansieringskostnader, i prisnivå 01.01.2010 på 878,5 mill kroner

Byggestart for Nytt sykehus Stokmarknes fant sted høsten 2010. Da startet grunnarbeidene og det ble etablert midlertidige lokaler til erstatning for noen mindre lokaler som måtte rives i forbindelse med disse arbeidene.

Det nye sykehuset planlegges ferdigstilt og tatt i bruk til pasientbehandling i april 2014.

### **Helse, miljø og sikkerhet i utbyggingsprosjektene**

Planlegging, utbygging og påfølgende drift av NLSH skal ikke påføre pasienter, ansatte og omgivelser skader eller ulemper knyttet til helse, miljø og sikkerhet. Miljøeffektive løsninger og intern kontroll skal tas i bruk under prosjektering, utbygging og drift. Valg av løsninger skal skje på grunnlag av livssyklus- og års - kostnadsvurderinger.

## DRIFTSÅRET 2010

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

### Drift

#### Oppsummering driftsresultat

Nordlandssykehuset har i 2010 et positivt regnskapsresultat på 156,7 mill kr, noe som er 10,7 mill kr bedre enn resultatkravet. Foretaket hadde opprinnelig et krav om et overskudd på 32 mill kr, men i styresak 127 i Helse Nord ble dette endret til 146 mill kr. Bakgrunnen for endringen var at pensjonsreformen medførte en engangsreduksjon i Nordlandssykehusets pensjonskostnader i 2010. I tabellen nedenfor fremkommer styringsmål og resultat.

	Resultat 2010	Styringsmål 2010	Resultat 2009
Over-/ underkudd	156,7 mill kr	146 mill kr	2,5 mill kr
Resultatkrav fra RHF	146 mill kr	146 mill kr	10 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	10,7 mill kr	0 mill kr	-7,5 mill kr

Sett bort fra engangseffekten av pensjonskostnadene, er driftsresultatet forbedret med om lag 35,8 mill kr fra 2009. Nordlandssykehuset har jobbet med en tiltaksplan på 128 mill kr, og oppnådd effekt i 2010 er vurdert til om lag 50 mill kr.

Inntektene i 2010 var nær 17 mill kr høyere enn budsjett. Basisramme og ISF utgjorde et avvik på henholdsvis +6,5 og -5,7 mill kr. Andre inntekter er 16 mill kr høyere enn budsjett, og en stor del av de økte inntektene vil ha en motsvarende økt kostnad og gir derved tilsvarende negativt budsjettavvik innenfor lønn, varekostnader og andre driftskostnader.

Driftskostnadene var om lag 16 mill kr høyere enn budsjett 2010. Gjestepasientkostnadene var 13 mill kr lavere enn budsjett, mens lønn- og andre kostnader hadde et negativt avvik på 29 mill kr mot budsjett. En stor del av dette har motpost under andre inntekter, som nevnt over. Finanspostene bidro positivt med i overkant av 10 mill kr på resultatet.

Egenkapitalandelen til Nordlandssykehuset HF er økt fra 43 % i 2009 til 43,5 % i 2010.

### Aktivitet

#### Somatikk

	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH-totalt			
<b>Heldøgns-</b>													
opphold	17 160	16 394	-4,5 %	3 546	3 567	0,6 %	4 332	4 167	-3,8 %	25 038	24 128	-3,6 %	-910
<b>Elektive dag-</b>													
opphold	3 992	4 898	22,7 %	1 530	1 507	-1,5 %	1 613	1 466	-9,1 %	7 135	7 871	10,3 %	736
<b>DRG-fin</b>													
konsultasjoner	5 198	4 599	-11,5 %	853	924	8,3 %	1 546	1 238	-19,9 %	7 597	6 761	-11,0 %	-836
<b>Konsultasjoner</b>													
med ISF-refusjon	82 315	83 196	1,1 %	15 100	16 139	6,9 %	17 434	18 888	8,3 %	115 004	121 448	5,6 %	6 444

Antall heldøgnsopphold viser en nedgang i 2010 sammenliknet med 2009. Reduksjonen gjelder Bodø og Vesterålen, mens Lofoten har en svak økning. Når det gjelder innlagte dagopphold er det en økning på 10,3 % fra 2009. Økningen gjelder avdelingene i Bodø.

Tall per klinikk viser at nedgang i heldøgnsopphold i hovedsak skyldes Kvinne/ Barn klinikk og Hode- og bevegelsesklinikk. Døgnaktivitet ved disse klinikkene er redusert med henholdsvis 492 (8 %) og 197 opphold (6 %). Samtidig er innlagte dagopphold økt fra 330 til 608 (84 %) ved Kvinne/ Barn klinikk og fra 690 til 796 (15 %) ved Hode- og bevegelsesklinikk.

Utviklingen viser at flere pasienter som tidligere ble innlagt nå får dagbehandling. Dette er i tråd med målsettingen om å vri aktiviteten fra døgn- til dagbehandling.

*Voksenpsykiatri*

Aktivitet	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH-totalt			
	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	Antall
Antall utskrevne - døgntilrettel. - døgntilrettel.	1 486	1 332	-10,4 %				430	446	3,7 %	1 916	1 778	-7,2 %	-138
Antall liggedøgn - døgntilrettel. - døgntilrettel.	48 477	42 581	-12,2 %				3 921	4 077	4 %	52 554	46 767	-11,0 %	-5787
Antall oppholdsdager - dagbehandling - dagbehandling.	3 494	3 028	-13,3 %				970	748	-22,9 %	4 464	3 776	-15,4 %	-688
Antall pol.kl. konsultasjoner	13 093	13 143	0,4 %	8 101	6 175	-23,8 %	5 694	4 565	-19,8 %	26 888	23 883	-11,2 %	-3 005

Antall utskrivninger innenfor voksenpsykiatrisk virksomhet er redusert med 7,2 %, mens antall liggedøgn er redusert med 11 % i forhold til 2009. Nedgangen skyldes i hovedsak nedleggelse av Røsvik bo- og behandlingssenter. Omorganisering av driften innenfor psykiatri har også medført at nyetablerte senger gir et tilbud med lengre behandlingstid og dermed færre utskrivninger.

Antall oppholdsdager er redusert med 15,4 %, mens polikliniske konsultasjoner er 11,2 % lavere enn i 2009. Nedgang i Lofoten skyldes sykemeldinger og endring i registreringsrutiner ved enhetene både i Leknes og Svolvær. Klinikken hadde vakanser på grunn av rekrutteringsproblemer, noe som bidro til lavere aktivitet enn planlagt.

*Barne- og ungdomspsykiatri*

Aktivitet	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH-totalt			
	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	Antall
Antall utskrevne - døgntilrettel. - døgntilrettel.	118	124	5,1 %							118	124	5,1 %	6
Antall liggedøgn - døgntilrettel. - døgntilrettel.	5 565	5 292	-4,9 %							5 565	5 292	-4,9 %	-273
Ant. pol.kl. konsultasjoner	17 001	17 539	3,2 %	3 496	3 703	5,9 %	3 864	4 411	14,2 %	24 361	25 653	5,3 %	1 292
Antall tiltak	28 486	29 526	3,7 %	4 945	5 302	7,2 %	5 292	5 961	12,6 %	38 723	40 789	5,3 %	2 066

Aktivitet innenfor barne- og ungdomspsykiatri viser en økning både i utskrivninger og poliklinisk aktivitet. Antall utskrivninger er 5,1 % høyere enn i 2009, mens antall liggedøgn er redusert med 4,9 % i samme periode. Dette viser at gjennomsnittlig liggetid gikk ned i barne- og ungdomspsykiatri.

*Rus*

Aktivitet	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH-totalt			
	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	2009	2010	Endr.	Antall
Antall pol.kl. konsultasjoner	1 580	1 472	-6,8 %							1 580	1 472	-6,8 %	-108

Ved Nordlandssykehuset HF er det kun Salten distriktpsykiatriske senter (SDPS) i Bodø som har rusteam som egen enhet og hvor aktiviteten er registrert under rusomsorg. I øvrige poliklinikker er behandling av denne gruppe pasienter registrert som en del av psykiatrisk aktivitet.

Polikliniske konsultasjoner ved rusteamet i Bodø er redusert med 6,8 % i forhold til 2009. Nedgangen skyldes vakanser på grunn av problemer med rekruttering.

### Investeringer

Nordlandssykehuset HF har i 2010 gjort investeringer for om lag 360 mill kr. De viktigste investeringene har vært:

- Modernisering og utbygging av somatikk Bodø (byggetrinn 2, fase 1-4)
- Forprosjekt nytt sykehus Stokmarknes

Investeringer i utstyr og andre mindre bygningsmessige investeringer var gjennomført for 34 millioner kroner ved utgangen av året, hvorav investeringer i medisinskteknisk/teknisk utstyr var på 13 millioner kroner.

Ved utgangen av året var 53,5 % av den samlede investeringsrammen benyttet, hvorav det innenfor rammen til de store utbyggingsprosjektene er benyttet 60 %. At en relativt stor del av rammen ikke er brukt, er primært knyttet til forsinkelse i byggeprosjektet.

### Likviditet

Nordlandssykehuset HF har i forhold til innvilget kredittramme hatt en tilfredsstillende likviditet i løpet av 2010. Den likviditetsmessige belastningen i desember ble imidlertid større enn opprinnelig forutsatt. Pensjonsreformen medførte en engangsreduksjon i Nordlandssykehusets pensjonskostnader med 272 mill kr. Som en følge av dette ble kravet til regnskapsmessig overskudd økt med 112 mill kr, samtidig som basisrammen, og dermed likviditetstilførselen fra Helse Nord, ble redusert med 160 mill kr. Innbetalt pensjonspremie til KLP for 2010 ble imidlertid ikke endret. Dermed medførte håndteringen av pensjonsreformen en reduksjon i likvide midler med 160 mill kr.

Som det fremgår av kontantstrømpoppstillingen er innbetalingene til pensjonsordningene i KLP i løpet av 2010 totalt 237 mill kr høyere enn regnskapsførte pensjonskostnader.

Det er i 2010 gjennomført investeringer på om lag 360 mill kr. Av dette er 161 mill kr finansiert av nye låneopptak, mens 165 mill kr finansieres gjennom årets av- og nedskrivninger. Resterende andel av investeringene finansieres av det regnskapsmessige overskuddet, og må ellers ses i sammenheng med økt bruk av kassekreditten og endring i omløpsmidler og kortsiktig gjeld.

Nordlandssykehuset HF hadde pr 31.12.2010 benyttet 431 mill kr av trekkrammen på 550 mill kr. Dette er 86 mill kr mer enn ved forrige årsskifte.

Det planlegges investeringer for om lag 500 mill kr i 2011. Nordlandssykehuset HF har fra 2010 en ubenyttet låneramme på 430 mill kr. Forutsatt driftsmessig balanse vil denne være tilstrekkelig for likviditetsbehovet i 2011.

## FRAMTIDIG UTVIKLING

### *Drift*

Statsbudsjettet legger opp til samlet aktivitetsvekst på 1,4 % i 2011. Styret i Helse Nord har vedtatt at områder med lange ventetider og fristbrudd, samt psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling skal prioriteres. Som i 2010 er det fortsatt et mål om å vri aktiviteten fra døgnopphold til dag- og poliklinisk behandling.

Nordlandssykehuset HF har i 2011 krav om regnskapsmessig overskudd på 32 mill kr. Ved behandlingen av budsjettet for 2011 ble det lagt til grunn et negativt budsjettavvik for 2010 på 10 mill kr. Dette ga en styringsutfordring på 89,4 mill kr. Av det forbedrede resultatet på omlag 20 mill kr, var nær 8 mill kr en engangseffekt i forbindelse med avregning av ISF for 2009. Omstillingsutfordringen er dermed redusert med ca 12 mill kr fra forutsetningene som lå til grunn ved behandling av budsjettet, noe som styrker sikringen for 2011 tilsvarende. Dette er et viktig bidrag da marginene er små, så det vedtatte omstillingsarbeidet må fortsette.

Styringsutfordringen for 2011 omfatter flere nye, økte kostnader, som summerer seg opp til 75 mill kr. Dette er nærmere beskrevet i utredningen til budsjett 2011 fra styresak 78/2010, men viktige momenter er ny ruspost, akutteam psykiatri, slagenhet, endring i turnus, ART-team, kvalitetsarbeid, forskningsstrategi, vedlikeholdsetterslep, IKT-kostnader, driftskonsekvens av byggeprosjektet og økte renter.

Den samlede tiltaksplanen for 2011 inneholder tiltak for om lag 85,5 mill kr. En stor del av tiltaksplanen er videreføring av tiltak som ikke hadde effekt i 2010, eller har overhengseffekt til 2011 ved at tiltakene ikke hadde virkning hele 2010.



Det medfører at tiltaksplan 2011 vurderes som sikrere enn plan for 2010, og at det forventes en relativt høyere effekt enn året før. Like fullt omfatter deler av planen enkelte tiltak med høy risiko, og disse forventes ikke å gi full effekt i 2011. Ved inngangen av året vurderes tiltaksplanen totalt sett som tilstrekkelig for å nå kravet om overskudd i 2011.

Realisering av kravet for 2011 skal i liten grad berøre tjenestetilbudet.

Det forventes fortsatt økning i etterspørsel av tjenester både innenfor somatikk og psykiatri. Samhandlingsreformen innføres fra 2012 og inneværende år vil måtte brukes til å forberede foretaket og kommunene i vårt oppland på endrede pasientstrømmer og flere intermedieære tilbud. Hvordan disse tiltak vil påvirke etterspørselen etter spesialisthelsetjenester er foreløpig uklart. Nordlandssykehuset HF har få virkemidler for å begrense etterspørselen, siden pasientene innenfor Nordlandssykehuset HFs primære ansvarsområde (Salten, Lofoten og Vesterålen) i stor grad har rett til å få behandling ved andre helseforetak om denne ikke gis ved Nordlandssykehuset HF. For pasienter som velger å til reise annet helseforetak for å få behandling innen spesialisthelsetjenesten, må Nordlandssykehuset HF i tillegg til å dekke kostnadene ved behandlingen, dekke reisekostnadene om pasientene velger å reise bort for å få sitt tilbud.

I den grad økte kostnader knyttet til den økte etterspørselen ikke finansieres gjennom økt ressurstilgang, vil eksisterende tjenestetilbud måtte reduseres for å skaffe til veie de nødvendige ressurser til disse nye og høyere prioriterte oppgaver. Dette er i tråd med samhandlingsreformen som primært skal legge til rette for at pasientene skal behandles på laveste effektive behandlingsnivå og at sykehustjenester skal spisses.

### Investering

Nordlandssykehuset HF står foran betydelige moderniserings- og nybyggingsprosjekter i årene fremover, og forutsetningen for realisering av disse, er at vi opprettholder kontroll med økonomien.

Investeringene er knyttet til:

- økt kapasitet knyttet til forventet økning i etterspørselen etter spesialisthelsetjenester
- behov for modernisering og oppgradering i forhold til nye krav
- generell standardheving

Investeringene planlegges både ut fra beslutninger om konkrete nye oppgaver og ut fra en forventning om økt etterspørsel etter de tjenester som Nordlandssykehuset HF tilbyr. Forventningen om økt etterspørsel etter spesialisthelsetjenester er en konsekvens av ulike forhold som økning i antall eldre, økte muligheter for behandling og beslutninger om sentralisering av noen typer tjenester.

Helse Nord RHF har et investeringsregime hvor det enkelte helseforetak forutsettes å ta ansvar for de økonomiske konsekvensene av de investeringsbeslutninger som fattes. De investeringene som er igangsatt knyttet til det somatiske sykehuset i Bodø, med tilhørende økonomiske konsekvenser, er av et slikt omfang at de ikke vil kunne realiseres innenfor de ressursrammer som Nordlandssykehuset HF i dag disponerer. De økte kapitalkostnadene ved investeringene forutsettes finansiert gjennom reduserte kostnader ved et mer effektivt sykehusbygg og kapitalkompensasjon fra Helse Nord RHF.

### FINANSIELL RISIKO

Nordlandssykehuset HF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets og Helse Nord RHF's prioriteringer.

Den likvide situasjonen i 2011 anses tilfredsstillende ut fra forutsetninger om lånefinansiering og driftsmessig balanse jf ovenfor. Den finansielle risiko er knyttet både til evne til håndtering av omstillingskrav i 2011, samt kort- og langsiktig finansiering av investeringer.

Da størstedelen av sykehusets inntekter kanaliseres via Helse Nord RHF og staten, anses kredittrisikoen lav. Erfaringsmessig må det påregnes moderate tap på krav i tilknytning til øvrige kundefordringer. Det er pr 31.12.10 avsatt 1,0 mill kr til dekning av latente tap på fordringer.

Eventuelle endringer av finansieringsforutsetningene, eksempelvis tilbakevirkende endring av DRG-prisen, representerer den største markedsrisikoen for foretaket. Foretaket er i liten grad eksponert mot endringer i valutakurser. Da foretaket ikke har lov til å ta opp eksternt lån, er foretaket i liten grad eksponert mot endringer i rentenivået. Nordlandssykehuset har en gjeld til Helse Nord på om lag 340 mill kr. Sommeren 2010 ble renten knyttet til 280 mill kr av dette bundet til fast rente på 2,78 %.

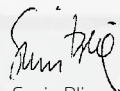
Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at Nordlandssykehuset HF eies av Helse Nord RHF, som igjen eies av staten, og at § 5 i helseforetaksloven fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs, anses den samlede finansielle risikoen å være lav.

De mest sentrale risiki og usikkerhetsfaktorer som foretaket står ovenfor er etter styrets vurdering realisering av det planlagte utbyggingsprosjektet og finansiering av dette, samt fastsettelse av nivået på fremtidig aktivitet og finansiering av denne.

#### Disponering av resultat

Årsoverskuddet på 156.744.221 kr overføres i sin helhet til annen egenkapital.


Bodø, 23. mars 2011



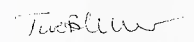
Svein Blix  
Styreleder



Astrid Bjørgaas  
Nestleder




Iver J. Iversen  
Styremedlem



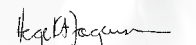
Tove Buschmann  
Styremedlem



Berit Pettersen  
Styremedlem



Ingar Kuoljok  
Styremedlem




Hege K. A. Jørgensen  
Styremedlem



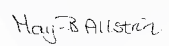
Merete Lian  
Styremedlem



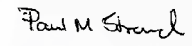
Karina Hjerde  
Styremedlem



Torstein Foss  
Styremedlem



May-Britt Allstrin  
Styremedlem



Paul Martin Strand  
Direktør

## RESULTATREGNSKAP

<b>DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>NOTE</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Basisramme	3	2 236 713 637	2 273 915 054	2 021 015 000
Aktivitetsbasert inntekt	3	693 997 188	663 709 222	610 622 135
Annen driftsinntekt	3	54 468 042	57 385 890	137 748 397
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2</b>	<b>2 985 178 867</b>	<b>2 995 010 165</b>	<b>2 769 385 532</b>
Kjøp av helsetjenester	4	229 070 269	240 337 880	204 047 608
Varekostnad	5	316 820 683	313 415 273	295 688 355
Lønn og annen personalkostnad	6/7	1 578 879 528	1 757 174 044	1 715 343 773
Ordinære avskrivninger	10	163 560 296	166 151 309	180 767 986
Nedskrivning	10	1 441 287	14 683 802	2 348 982
Annen driftskostnad	5/8	519 365 248	475 006 713	444 536 808
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>2 809 137 310</b>	<b>2 966 769 020</b>	<b>2 842 733 511</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>176 041 556</b>	<b>28 241 146</b>	<b>-73 347 979</b>
<b>FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>				
Finansinntekt	9	1 470 525	1 326 753	3 275 053
Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	12	0		0
Annen finanskostnad	9	-20 767 861	-27 036 700	-40 089 594
<b>Netto finansresultat</b>		<b>-19 297 335</b>	<b>-25 709 947</b>	<b>-36 814 541</b>
<b>ÅRSRESULTAT</b>		<b>156 744 221</b>	<b>2 531 198</b>	<b>-110 162 521</b>
<b>OVERFØRINGER</b>				
Overført til/fra fond for vurderingsforskjeller	15	0	-130 148	-231 704
Overført til/fra annen egenkapital	15	156 744 221	2 661 346	-109 930 817
<b>Sum overføringer</b>		<b>156 744 221</b>	<b>2 531 198</b>	<b>-110 162 521</b>

## BALANSE

<b>EIENDELER</b>	<b>NOTE</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
<b>Anleggsmidler</b>				
<b>Immaterielle driftsmidler</b>				
Immaterielle eiendeler	10	10 287 444	16 186 528	10 385 860
Anlegg under utførelse	10	1 558 332	936 776	11 784 028
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>11 845 776</b>	<b>17 123 304</b>	<b>22 169 888</b>
<b>Varige driftsmidler</b>				
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	1 907 175 145	2 008 648 257	1 949 640 117
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	201 498 588	214 205 729	241 633 190
Anlegg under utførelse	10	702 204 728	395 753 853	342 516 684
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>2 810 878 461</b>	<b>2 618 607 839</b>	<b>2 533 789 992</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>				
Andeler i felleskontrollert virksomhet	11	0	388 148	18 297
Andre finansielle anleggsmidler	12	77 711 274	70 062 276	62 753 923
Pensjonsmidler	7	189 819 672	72 730 719	92 182 675
Sum finansielle anleggsmidler		267 530 946	143 181 143	154 954 894
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>3 090 255 183</b>	<b>2 778 912 286</b>	<b>2 710 914 774</b>
<b>Omløpsmidler</b>				
<b>Varer</b>	<b>5</b>	<b>38 568 080</b>	<b>39 246 664</b>	<b>39 510 580</b>
<b>Fordringer</b>				
Fordringer på selskap i samme konsern	18	2 845 787	1 159 708	1 388 281
Øvrige fordringer	13	39 161 308	35 392 162	35 570 665
<b>Sum fordringer</b>		<b>42 007 096</b>	<b>36 551 870</b>	<b>36 958 946</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter o.l.</b>	<b>14</b>	<b>69 156 120</b>	<b>62 774 057</b>	<b>60 070 594</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>149 731 295</b>	<b>138 572 591</b>	<b>136 540 121</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>3 239 986 471</b>	<b>2 917 484 877</b>	<b>2 847 454 894</b>

## BALANSE

EGENKAPITAL OG GJELD	NOTE	2010	2009	2008
<b>Egenkapital</b>				
<b>Innskutt egenkapital</b>				
Foretakskapital	15	100 000	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	1 975 203 351	1 975 203 351	1 975 203 351
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>1 975 303 351</b>	<b>1 975 303 351</b>	<b>1 975 303 351</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>				
Fond for vurderingsforskjeller	15	0	-361 852	-231 704
Udekket tap/Annen egenkapital	15	-566 214 826	-722 597 195	-725 258 541
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>-566 214 826</b>	<b>-722 959 047</b>	<b>-725 490 245</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>1 409 088 525</b>	<b>1 252 344 304</b>	<b>1 249 813 106</b>
<b>Gjeld</b>				
<b>Avsetning for forpliktelser</b>				
Pensjonsforpliktelser	7	57 852 271	177 341 134	152 356 076
Andre avsetninger for forpliktelser	16	76 623 412	72 976 885	67 620 547
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>134 475 683</b>	<b>250 318 019</b>	<b>219 976 623</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>				
Gjeld til Helse Nord RHF	17	771 960 000	633 520 000	526 080 000
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>771 960 000</b>	<b>633 520 000</b>	<b>526 080 000</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>				
Skyldige offentlige avgifter		100 700 133	88 729 951	87 676 460
Kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	18	441 459 936	317 075 509	409 568 466
Annen kortsiktig gjeld	17	382 302 201	375 497 094	354 340 238
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>924 462 270</b>	<b>781 302 554</b>	<b>851 585 165</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>1 830 897 953</b>	<b>1 665 140 573</b>	<b>1 597 641 788</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>3 239 986 479</b>	<b>2 917 484 877</b>	<b>2 847 454 894</b>



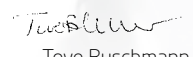
Svein Blix  
Styreleder



Astrid Bjørgaas  
Nestleder



Iver J. Iversen  
Styremedlem



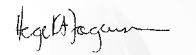
Tove Buschmann  
Styremedlem



Berit Pettersen  
Styremedlem



Ingar Kuoljok  
Styremedlem




Hege K. A. Jørgensen  
Styremedlem




Merete Lian  
Styremedlem



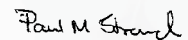
Karina Hjerde  
Styremedlem



Torstein Foss  
Styremedlem



May-Britt Allstrin  
Styremedlem



Paul Martin Strand  
Direktør

## KONTANTSTRØMOPPSTILLING

KONTANTSTRØMMER FRA					
OPERASJONELLE AKTIVITETER		NOTE	2010	2009	2008
Årsresultat		15	156 744 221	2 531 198	-110 162 521
Ordinære avskrivninger		10	163 560 296	166 151 308	180 767 986
Nedskrivninger varige driftsmidler		10	1 441 287	14 683 802	2 348 982
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger		7	-236 577 816	44 437 013	28 740 345
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler			255 748	0	132 465
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt		22	3 646 527	5 486 486	9 850 341
Endring i omløpsmidler og kortsiktig gjeld		22	138 383 075	-69 611 619	-13 398 560
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>			<b>227 453 338</b>	<b>163 678 188</b>	<b>98 279 039</b>
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER					
Innbetalinger ved salg av driftsmidler			180 000	0	117 714
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler		10	-352 042 277	-260 606 373	-185 476 483
Inn-/utbetalinger ved salg/kjøp av finansielle eiendeler		17	-7 648 998	-7 808 353	-6 596 422
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>			<b>-359 511 275</b>	<b>-268 414 726</b>	<b>-191 955 191</b>
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER					
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld		17	161 000 000	130 000 000	120 000 000
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld		17	-22 560 000	-22 560 000	-22 560 000
Endring foretaks kapital med kontanteffekt				0	0
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>			<b>138 440 000</b>	<b>107 440 000</b>	<b>97 440 000</b>
Netto endring i likviditetsbeholdning		1	6 382 063	2 703 462	3 763 848
Likviditetsbeholdning pr 01.01.		1	62 774 057	60 070 594	56 306 746
<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.</b>		1/14/18	<b>69 156 120</b>	<b>62 774 056</b>	<b>60 070 594</b>
Bankinnskudd ført opp som fordring på RHF			-431 199 768	-345 578 975	-403 723 535
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12.			69 156 120	62 774 056	60 070 594
Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen			118 800 232	204 241 025	146 276 465

## NOTE 1 • REGNSKAPSPRINSIPPER

### Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering

Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger, og er avlagt i samsvar med regnskapslov og god regnskapsskikk i Norge gjeldende pr 31. desember 2010. Notene er følgelig en integrert del av årsregnskapet.

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

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

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

### Andre generelle forhold

Nordlandssykehuset 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 tingsinnkudd 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.

Nordlandssykehuset HF er 100 % eid av Helse Nord RHF og foretakets regnskap inngår i konsernregnskapet til Helse Nord RHF med hovedkontor i Bodø.

### Regnskapsprinsipper for vesentlige regnskapsposter

#### Inntektsføringstidspunkt

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. Behandlingsrelaterte inntekter regnskapsføres i den periode behandlingen har funnet sted.

#### 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. Poster som er uvanlige, uregelmessige og vesentlige klassifiseres som ekstraordinære.

**Immaterielle eiendeler**

Utgifter forbundet med forskning og utvikling kostnadsføres løpende. 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 periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. 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 datterselskap**

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50%, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap er i selskapsregnskapet balanseført til anskaffelseskost, korrigert for verdifall som ikke antas å være forbigående.

**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 brutto-metoden. 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.

**Behandling av tilknyttede selskap**

Med tilknyttet selskap menes et selskap hvor investor har betydelig innflytelse uten at det foreligger et konsernforhold eller felles kontrollert virksomhet (joint venture). Betydelig innflytelse anses normalt å foreligge når investor har 20 % til 50 % av stemmeberettiget kapital i et selskap. Tilsvarende gjelder dersom to eller flere konsernselskap har en slik innflytelse over et annet selskap.

Investering i tilknyttet selskap skal som hovedregel vurderes etter egenkapitalmetoden i selskapsregnskap og konsernregnskap.



### 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 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

Selskapet har pensjonsordninger som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene, eller estimatavvik, fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrukket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert sammen med lønn og andre ytelser.

### Skatt

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

### Kontantstrømoppstilling

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

### Omarbeidelse av sammenligningstall

I note 3 er det foretatt endringer mellom linjene "poliklinikk, laboratorie og radiologi" og "andre aktivitetsbaserte inntekter" knyttet til egenandeler og refusjon av egendeler fra HELFO/RHF.

I note 3 er det foretatt endringer i antall DRG-poeng somatikk som en følge av at ordningen med polikliniske refusjons-poeng opphørte i 2009.

I note 5 er det foretatt endringer i grupperingen av varekostnader.

**NOTE 2 • SEGMENTINFORMASJON**

<b>Driftsinntekter per virksomhetsområde</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Somatiske tjenester	1 972 376 053	1 927 136 721	1 799 387 000
Psykisk helsevern VOP	614 085 830	601 385 031	612 509 766
Psykisk helsevern BUP	158 260 796	87 006 752	-
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	5 283 937	36 641 507	25 366 169
Annet	235 172 251	342 840 155	332 122 597
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2 985 178 867</b>	<b>2 995 010 165</b>	<b>2 769 385 532</b>

<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Nordlandssykehuset HF sitt opptaksområde	2 943 059 754	2 950 621 911	2 732 891 225
Resten av landet	40 128 010	41 167 323	34 163 783
Utlandet	1 991 103	3 220 931	2 330 524
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2 985 178 867</b>	<b>2 995 010 165</b>	<b>2 769 385 532</b>

**NOTE 3 • INNETEKTER**

<b>Basisramme</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
<b>Basisramme</b>	<b>2 236 713 637</b>	<b>2 273 915 054</b>	<b>2 021 015 000</b>
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>			
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	498 785 528	483 300 936	441 170 161
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	40 128 010	41 167 323	34 163 783
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	9 174 011	8 654 170	9 011 125
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	131 547 514	115 382 041	59 544 246
Andre aktivitetsbaserte inntekter	14 362 126	15 204 752	66 732 819
<b>Sum aktivitetsbasert inntekt</b>	<b>693 997 188</b>	<b>663 709 222</b>	<b>610 622 135</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>			
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern	0	0	81 150 961
Øremerket tilskudd raskere tilbake	4 579 061	6 038 128	3127009
Øremerkede tilskudd til andre formål	4 078 217	4 949 427	8 373 513
Inntektsførte investeringstilskudd	0	0	0
Driftsinntekter apotekene	0	0	0
Andre driftsinntekter	45 810 765	46 398 335	45 096 914
<b>Sum annen driftsinntekt</b>	<b>54 468 042</b>	<b>57 385 890</b>	<b>137 748 397</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2 985 178 867</b>	<b>2 995 010 165</b>	<b>2 769 385 532</b>

<b>Aktivitetstall</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
<b>Aktivitetstall somatikk</b>			
Antall DRG poeng ihht ' sørge for' ansvaret	36 890	31 989	32 148
Antall DRG poeng ihht eier ansvaret	34 359	29 454	29 989
Antall polikliniske konsultasjoner*	121 448	116 304	102 945
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>			
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	124	118	100
Antall polikliniske konsultasjoner	25 653	24 361	24 830
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>			
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	1 778	1 916	1827
Antall polikliniske konsultasjoner	23 883	26 888	25161
<b>"Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere"</b>			
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling			
Antall polikliniske konsultasjoner	1 472	1 580	1724

\* Økning skyldes endring i regelverk. Flere kons. er refusjonsberettiget i 2010 - eks. enkelte takster for dagbehandling er i 2010 endret til polikl. I tillegg kan det forklares med økning i inntekter knyttet til stråleterapi.

**NOTE 4 • KJØP AV HELSETJENESTER**

Sum kjøp av helsetjenester består av følgende:

	2010	2009	2008
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner somatikk	87 381 083	84 580 973	74 585 360
Kjøp fra private helseinstitusjoner somatikk	18 307 418	11 818 033	13 511 837
Kjøp fra utlandet somatikk	2 463 828	6 559 599	578 789
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner psykiatri	1 475 450	2 540 242	4 410 956
Kjøp fra private helseinstitusjoner psykiatri	4 234 506	8 763 112	5 666 424
Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner rus	0	0	0
Kjøp fra private helseinstitusjoner rus	26 150 572	38 624 249	35 301 170
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>140 012 857</b>	<b>152 886 208</b>	<b>134 054 536</b>
Innleie av vikarer	44 932 016	45 057 222	45 150 265
Kjøp av ambulansetjenester	2 704 707	3 310 803	3 080 194
Andre kjøp av helsetjenester	41 420 689	39 083 646	21 762 613
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>229 070 269</b>	<b>240 337 880</b>	<b>204 047 608</b>

**NOTE 5 • VARER**

<b>Varelager</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Hovedlager	10 389 042	9 863 634	9 756 392
Lab. Lager	14 053 742	15 900 501	16 167 830
Operasjonslager	14 125 296	13 470 634	13 573 255
Evt annet	0	11 895	13 103
<b>Sum</b>	<b>38 568 080</b>	<b>39 246 664</b>	<b>39 510 580</b>

<b>Varekostnad</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Legemidler	128 797 675	121 225 404	251 719 697
Andre varekostnader til eget forbruk	185 572 315	189 748 690	43 968 658
Innkjøpte varer for videresalg	2 450 693	2 441 179	-
<b>Sum varekostnad</b>	<b>316 820 683</b>	<b>313 415 273</b>	<b>295 688 355</b>

**NOTE 6 • LØNSKOSTNADER / ANTALL ANSATTE / GODTGJØRELSER / LÅN TIL ANSATTE mm**

Lønnskostnader med mer	2010	2009	2008
Lønninger	1 456 187 750	1 368 783 041	1 323 678 828
Arbeidsgiveravgift	107 763 973	102 029 335	98 039 892
Pensjonskostnader inkl arb avgift	-3 889 354	264 355 543	270 081 129
Andre ytelser	26 521 474	27 359 408	27 992 004
Balanseført lønn egne ansatte	-7 704 315	-5 353 283	-4 448 080
<b>Lønnskostnader</b>	<b>1 578 879 528</b>	<b>1 757 174 044</b>	<b>1 715 343 773</b>
Gjennomsnittlig antall ansatte	3 765	3 686	3 691
Gjennomsnittlig antall årsverk	3 205	3 166	3 211

**Lønn til ledende personell**

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre godtgj.	Periode
Solheim Eivind	Adm.direktør	696 677	102 940	4 102	01.01 - 01.08.10
Stemland Jørn Gunnar	Adm.direktør	92 518	15 037	583	02.07 - 01.08.10
Strand Paul Martin	Adm.direktør	574 654	95 714	0	01.08 - 31.12.10

Nordlandssykehuset HF har inngått avtale med adm. dir. som gir han rett til 4 uker permisjon med lønn til oppdatering /egentid pr år.

**Lønn til direktørens ledergruppe**

Navn	Tittel	Lønn	Andre godtgj.	Sum
Vonen Berthold	Ass/Medisinsk direktør	470 430	18 665	489 095
Stemland Jørn Gunnar	Ass.direktør	845 785	6 417	852 202
Pedersen Steinar P	Avdelingsleder	653 954	7 500	661 454
Thoresen Kerstin	Personalsjef	722 428	7 000	729 428
Angelsen Randi	Spesialkonsulent	644 458	7 000	651 458
Toldnes Bernt	Driftssjef	887 870	12 084	899 954
Mathisen Otto	Fagdirektør	1 082 982	4 996	1 087 978
Arnesen Tom Arne	Økonomisjef	458 473	1 041	459 514
Humstad Sverre	Klinikkjef	830 900	4 996	835 896
Johansen Øystein	Klinikkjef (konstituert)	669 353	2 331	671 684
Larsen Elisabeth Marie	Klinikkjef	774 857		774 857
Jamissen Nina	Klinikkjef	761 388	4 996	766 384
Kalstad Jonne	Klinikkjef	1 187 208	6 106	1 193 314
Hansen Jørgen	Klinikkjef	1 149 079		1 149 079
Backmann Heinrich	Klinikkjef	1 077 682		1 077 682
Alveng Torunn	Klinikkjef	1 143 994	4 996	1 148 990

**Styrehonorar**

	Sum
Samlet honorar til styrets medlemmer	900 236

**Honorar til styreleder**

	I perioden:	
Stig Fossum	01.01.10 - 30.11.10	134 979
Astrid Bjørngaas	01.12.10 - 31.12.10	8 333

**Revisjonshonorar**

	2010	2009	2008
Lovpålagt revisjon	229 000	262 500	262 500
Utvidet revisjon	61 298	33 743	116 750
Andre attestasjonstjenester	23 875	22 813	50 238
Skatte- og avgiftsrådgivning	6 250	0	0
Andre tjenester utenfor revisjon*	24 821	767 127	1 525
<b>Sum honorarer</b>	<b>345 244</b>	<b>1 086 183</b>	<b>431 013</b>

Alle tall inkludert merverdiavgift

**NOTE 7 • PENSJON**

<b>Pensjonsforpliktelse</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	-4 051 855 697	-3 551 199 398	-3 312 105 140
Pensjonsmidler	3 057 320 743	2 748 529 555	2 430 679 421
Netto pensjonsforpliktelse	-994 534 954	-802 669 843	-881 425 719
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	-71 109 249	-57 390 893	-63 021 938
Ikke resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik inkl aga	1 197 611 604	755 450 321	884 274 255
<b>Netto balanseført forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>131 967 401</b>	<b>-104 610 415</b>	<b>-60 173 402</b>
herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	-57 852 271	-177 341 134	-152 356 076
herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	189 819 672	72 730 719	92 182 674
<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	192 121 102	163 156 271	174 673 381
Rentekostnad på pensjonsforpliktelser	189 278 011	182 221 517	173 184 769
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>381 399 113</b>	<b>345 377 788</b>	<b>347 858 150</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-160 235 902	-144 437 590	-135 650 534
Administrasjonskostnad	9 731 025	11 756 744	9 710 459
Resultatført estimatendring/-avvik	25 266 123	36 450 770	32 295 912
Resultatført planendring	-279 461 693	0	0
Arbeidsgiveravgift	19 411 980	15 207 831	15 867 142
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>-3 889 354</b>	<b>264 355 543</b>	<b>270 081 129</b>
<b>Økonomiske forutsetninger</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Diskonteringsrente	4,60 %	5,50 %	5,30 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,40 %	5,70 %	5,60 %
Uttakstilbøyelighet AFP	20-60 %	20-60%	20-60 %
Årlig lønnsregulering	4,00 %	4,25 %	4,50 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,75 %	4,00 %	4,25 %
Antall aktive personer med i ordningen	3 319	3 320	3 250
Antall oppsatte personer med i ordningen	1 246	1 172	1 128
Antall pensjoner med i ordningen	2 027	1 891	1 748

Pensjonskostnaden for 2010 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2010 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2010. Basert på avkastningen i KLP for 2010 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2010. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Stortinget vedtok "Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser og i enkelte andre lover (oppfølging av avtale om tjenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppgjøret 2009)" den 25. juni 2010. Det er særlig to forhold i disse endringene som påvirker nivået på de beregnede pensjonskostnadene for 2010: 1) Lavere regulering av alderspensjon, fra dagens G-regulering til regulering tilsvarende «G - 0,75 pst.», og 2) effekten av en levealderjustering for årskullene 1953 og tidligere som følge av økt levealder. Effektene for senere årskull av levealderjustering mv. vil bli vurdert senere. Norsk regnskapsstiftelse har i sin uttalelse lagt til grunn at den regnskapsmessige virkningen skal tas når hendelsen har inntruffet, dvs når endringene er vedtatt. De vedtatte planendringene er derfor hensyntatt regnskapsmessig i 2010 med den konsekvens at de samlede pensjonskostnadene samlet sett for Nordlandssykehuset HF ble redusert fra 275.572.339 kroner til -3.889.354 kroner.

**NOTE 8 • ANDRE DRIFTSKOSTNADER**
**Sum andre driftskostnader består av følgende:**

	2010	2009
Transport av pasienter	171 716 903	168 204 904
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og brensel	79 594 208	70 356 978
Kjøp og leie av utstyr, maskiner mv.	41 240 367	31 451 896
Reparasjon, vedlikehold og service	58 389 170	54 646 174
Konsulenttjenester	11 313 140	5 839 743
Annen ekstern tjeneste	57 860 386	54 120 230
Kontor- og kommunikasjonskostnader	25 547 492	24 707 614
Kostnader forbundet med transportmidler	8 214 994	8 622 899
Reisekostnader	31 933 820	27 826 439
Forsikringskostnader	3 160 323	3 836 997
Øvrige driftskostnader	30 394 445	25 392 838
<b>Sum</b>	<b>519 365 248</b>	<b>475 006 713</b>



**NOTE 9 • FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER**

<b>Sum andre driftskostnader består av følgende:</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Renteinntekter	1 453 557	1 311 929	3 270 034
Agio	215	557	0
Andre finansinntekter	16 754	14 266	5 019
<b>Sum</b>	<b>1 470 525</b>	<b>1 326 753</b>	<b>3 275 053</b>

<b>Finanskostnad består av:</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Rentekostnader	34 549 060	33 227 265	45 264 611
Disagio	7 688	367	11
Andre finanskostnader	120 331	165 019	1 074 531
Aktivering av byggelånsrenter	-13 909 219	-6 486 100	-6 481 263
Resultatandel felleskontrollerte selskaper	0	130 148	231 704
<b>Sum</b>	<b>20 767 861</b>	<b>27 036 700</b>	<b>40 089 594</b>

**NOTE10 • IMMATERIELLE EIENDELER OG VARIGE DRIFTSMIDLER**

Immaterielle eiendeler	EDB	Anlegg under	Sum
	programvare	utførelse	
Anskaffelseskost 1.1.2010	34 634 438	936 776	35 571 214
Tilgang	162 304	1 379 783	1 542 087
Omklassifisering			0
Avgang	0		0
Fra anlegg under utførelse til...	758 227	-758 227	0
Anskaffelseskost 31.12.2010	35 554 970	1 558 332	37 113 301
Akk avskrivninger 31.12.2010	25 267 525		25 267 525
Akk nedskrivninger 31.12.2010			0
<b>Balanseført verdi 31.12.2010</b>	<b>10 287 444</b>	<b>1 558 332</b>	<b>11 845 776</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	<b>6 819 615</b>		<b>6 819 615</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>			<b>0</b>
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	20 153		20 153
<b>Balanseførte lånekostnader</b>	<b>291 241</b>		<b>291 241</b>
Levetid	5 år		
Avskrivningsplan	lineær		

**Varige driftsmidler**

	Tomter, boliger, barnehager	Bygninger	Anl.under utførelse	Med.tekn. utstyr	Trans.midl., annet innv. utstyr	Sum
	Anskaffelseskost 1.1.2010	281 954 097	2 568 483 367	395 753 853	320 769 444	
Tilgang	2 176 140	6 149 520	325 546 439	13 198 905	3 429 185	350 500 189
Omklassifisering						0
Avgang		0		1 561 894	1 475 862	3 037 756
Fra anlegg under utførelse til...		1 572 845	-19 095 564	17 522 719	0	0
Anskaffelseskost 31.12.10	284 130 237	2 576 205 732	702 204 728	349 929 174	143 020 882	4 055 490 754
Akk avskrivninger 31.12.10	10 719 527	927 256 814		197 282 594	94 168 875	1 229 427 809
Akk nedskrivninger 31.12.10	246 027	14 938 458				15 184 484
<b>Balanseført verdi 31.12.10</b>	<b>273 164 684</b>	<b>1 634 010 461</b>	<b>702 204 728</b>	<b>152 646 580</b>	<b>48 852 007</b>	<b>2 810 878 460</b>
<b>Årets ordinære avskrivninger</b>	<b>391 363</b>	<b>109 884 672</b>		<b>30 576 146</b>	<b>15 888 499</b>	<b>156 740 681</b>
<b>Årets nedskrivninger</b>	<b>246 027</b>	<b>849 556</b>		<b>272 814</b>	<b>72 891</b>	<b>1 441 287</b>
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002	391 363	82 281 198		4 790 979	1 119 994	88 583 534
<b>Balanseførte lånekostnader</b>		<b>7 951 610</b>	<b>33 497 302</b>	<b>2 171 566</b>	<b>611 562</b>	<b>44 232 040</b>
Levetider		Dekomponert 10-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

**Nordlandssykehuset har ingen finansielle leasingavtaler**

	Tomter, boliger, barnehager	Bygninger	Med.tekn. utstyr	Trans.midl., annet innv. utstyr
Leiebeløp	123 600	11 195 078	2 327 565	1 604 978
Varighet				

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

**NOTE 11 • EIERANDELER I DATTERFORETAK, FELLESKONTROLLERT VIRKSOMHET  
OG TILKNYTTET SELSKAP**

Nordlandssykehuset HF har ingen eierandeler i datterforetak, felleskontrollert virksomhet eller tilknyttet selskap

**NOTE 12 • INVESTERINGER I AKSJER OG ANDELER**

Består av:	2010	2009	2008
Egenkapitalinnskudd KLP	77 698 333	70 062 276	62 753 923
Nord Salten Kraft AS - B-aksjer	12 941		
<b>Sum</b>	<b>77 711 274</b>	<b>70 062 276</b>	<b>62 753 923</b>

**Egenkapitalinnskudd KLP**

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

**Nord-Salten Kraft AS**

Nordlandssykehuset er tildelt 159 aksjer som er registrert i Verdipapirsentralen til en verdi av kr 12.941.

**NOTE 13 • FORDRINGER OG OBLIGASJONER**

<b>Fordringene består av:</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Forskuddsbetalte kostnader	6 807 778	5 224 347	4 375 196
Kundefordringer	19 635 758	17 764 533	18 410 143
Andre kortsiktige fordringer	12 717 773	12 403 283	12 785 326
<b>Sum</b>	<b>39 161 308</b>	<b>35 392 162</b>	<b>35 570 665</b>

Kundefordringer er vurdert til pålydende med fradrag av forventet tap.  
Nordlandssykehuset HF har ingen fordringer med forfall senere enn ett år.

**NOTE 14 • BANKINNSKUDD OG BUNDNE MIDLER**

Av totale bankinnskudd for Nordlandssykehuset HF er kr 68.742.658 bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.2010.

**NOTE 15 • EGENKAPITAL**

	<b>Foretaks- kapital</b>	<b>Annen innskutt egenkap.</b>	<b>Fond for vurderings- forskjeller</b>	<b>Annen egenkapital</b>	<b>Total egenkapital</b>
Egenkapital 01.01.10	100 000	1 975 203 351	-361 852	-722 597 195	1 252 344 304
Egenkapitaltransaksjoner			361 852	-361 852	0
Årets resultat			0	156 744 221	156 744 221
<b>Egenkapital 31.12.10</b>	<b>100 000</b>	<b>1 975 203 351</b>	<b>0</b>	<b>-566 214 826</b>	<b>1 409 088 525</b>

Egenkapitaltransaksjoner i 2010 gjelder avhending av eierandel i felleskontrollert virksomhet, Lofoten samdriftskjøkken.

**NOTE 16 • ANDRE AVSETNINGER OG FORPLIKTELSER**
**Usikre forpliktelser**

Opplysninger om usikre forpliktelser det er foretatt avsetning for i regnskapet:

	Klasse 1	Klasse 2	Klasse 3	Klasse 4	SUM
Avsetning 01.01.10	55 392 519	5 223 070	4 000 000	8 361 296	72 976 885
Årets opptjening	4 515 780	0	1 499 993	280 756	6 296 529
Årets uttak	0	0	-1 224 993	-1 425 009	-2 650 002
<b>Avsetning 31.12.10</b>	<b>59 908 299</b>	<b>5 223 070</b>	<b>4 275 000</b>	<b>7 217 043</b>	<b>76 623 412</b>

**Klasse 1**

Beløpet vedrører permisjonsrettigheter for overleger. Avsetningen er beregnet for 190 leger og 55 psykologer, totalt 245 personer, og det er forventet at alle kommer til å ta ut opptjent rettighet.

**Klasse 2**

Avsetningen er gjort for å ta høyde for at ansatte kan være glemt innmeldt i KLP den gang de ble ansatt i en insitusjon som i dag er en del av Helse Nord RHF.

**Klasse 3**

Beløpet gjelder forventede egenandeler knyttet til fremtidig pasientskadeerstatning.

**Klasse 4**

Beløpet gjelder ikke inntektsførte investeringstilskudd.



**NOTE 17 • GJELD OG OBLIGASJONER**

Annen kortsiktig gjeld består av:	2010	2009	2008
Leverandørgjeld	102 178 239	93 501 998	60 239 397
Påløpt lønn	46 530 466	42 000 177	41 933 634
Feriepenger	167 214 104	159 699 553	152 574 010
Påløpte kostnader	54 724 168	65 393 322	73 368 983
Annen kortsiktig gjeld	11 655 224	14 902 044	26 224 214
<b>Sum</b>	<b>382 302 201</b>	<b>375 497 094</b>	<b>354 340 238</b>

**Gjeld som forfaller til betaling mer enn fem år etter regnskapsårets slutt:**

Nordlandssykehuset HF har tatt opp lån til finansiering av investeringer hos Helse Nord RHF. Om lag halvparten av lånene er konvertert. Oppdateres med reell avtale for NLSH til langsiktige lån med en løpetid beregnet som et veid gjennomsnitt av den økonomiske levetiden til de enkelte investeringene.

Avdragstid er fastsatt til 20 år for alle lånene, hvorav låneopptak i 2008, 2009 og 2010 er gitt avdragsfrihet tom 2012.

Avdragsprofil	Pr. 31.1210	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Låneopptak 06	149 760 000	9 360 000	9 360 000	9 360 000	9 360 000	9 360 000	102 960 000
Låneopptak 06	211 200 000	13 200 000	13 200 000	13 200 000	13 200 000	13 200 000	145 200 000
Låneopptak 08	50 000 000			2 500 000	2 500 000	2 500 000	42 500 000
Låneopptak 08	70 000 000			3 500 000	3 500 000	3 500 000	59 500 000
Låneopptak 09	130 000 000			6 500 000	6 500 000	6 500 000	110 500 000
Låneopptak 10	61 000 000			3 050 000	3 050 000	3 050 000	51 850 000
Låneopptak 10	100 000 000			5 000 000	5 000 000	5 000 000	85 000 000
<b>Sum</b>	<b>771 960 000</b>	<b>22 560 000</b>	<b>22 560 000</b>	<b>43 110 000</b>	<b>43 110 000</b>	<b>43 110 000</b>	<b>597 510 000</b>

**NOTE 18 • MELLOMVÆRENDE MED SELSKAP I SAMME FORETAKSGRUPPE**

<b>Kortsiktige fordringer</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Helse Nord RHF	1 393 061	24 278	132 399
Helse Finnmark HF	173 496	229 515	224 666
UNN HF	742 960	285 782	426 521
Helgelandssykehuset HF	444 571	534 454	453 907
Sykehusapotek Nord HF	91 700	85 679	150 787
<b>Sum</b>	<b>2 845 787</b>	<b>1 159 708</b>	<b>1 388 280</b>

<b>Kortsiktig gjeld</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Helse Nord RHF	411 185 310	302 722 885	391 722 799
Helse Finnmark HF	22 018	0	0
UNN HF	22 767 372	5 773 081	9 982 658
Helgelandssykehuset HF	4 930	4 467	41 435
Sykehusapotek Nord HF	7 480 306	8 575 076	7 821 573
<b>Sum</b>	<b>441 459 936</b>	<b>317 075 509</b>	<b>409 568 466</b>

Nordlandssykehuset HF er med i en konsernkontoordning i Sparebanken Nord-Norge og formelt er alle innskuddene i denne ordningen eid av Helse Nord RHF. I årsregnskapet er derfor alle innskudd og trekk på konti som er med i konsernkontoordningen satt som mellomværende med Helse Nord RHF.

## NOTE 19 • NÆRSTÅENDE PARTER

Som nærstående parter regnes foretakene i note 18.

## NOTE 20 • UNIVERSITETER OG HØYSKOLERS BRUKSRETT

Det er ingen universitet eller høyskoler som benytter slik bruksrett i Nordlandssykehuset HF's bygningsmasse.

## NOTE 21 • GARANTIFORPLIKTELSER

Nordlandssykehuset HF har ikke stilt noen garantiforpliktelser for andre.

**NOTE 22 • SAMMENSLÅTTE POSTER I KONTANTSTRØMOPPSTILLING**

	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Endring i avsetninger for forpliktelser	-4 034 675	-4 986 486	-9 850 341
<b>Sum øvrige resultatposter uten kontanteffekt</b>	<b>-4 034 675</b>	<b>-4 986 486</b>	<b>-9 850 341</b>
Endring i varelager	-678 583	-263 916	3 313 084
Endring i fordring på selskap i samme konsern	1 686 080	-228 573	-1 294 934
Endring i kundefordringer	1 871 225	-643 005	3 339 525
Endring i øvrige fordringer	1 897 921	464 502	1 597 083
Endring i leverandørgjeld	-8 676 241	-33 262 601	54 023 981
Endring i skyldige offentlige avgifter	-11 970 182	-1 053 491	-5 323 403
Endring i kortsiktig gjeld til selskap i samme konsern	-121 258 290	92 492 957	-3 290 301
Endring i annen kortsiktig gjeld	-1 255 004	12 105 746	-38 966 476
<b>Sum</b>	<b>-138 383 075</b>	<b>69 611 619</b>	<b>13 398 560</b>