

ÅRSBERETNING FOR 2015

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

OM HELSEFORETAKET

Akershus universitetssykehus HF eies 100 % av Helse Sør-Øst RHF og ble stiftet 05.12.2001 i forbindelse med at ansvaret for spesialisthelsetjenesten ble overført fra fylkeskommunene til staten.

Hovedoppgavene til Akershus universitetssykehus er pasientbehandling, forskning og undervisning. Helseforetaket har alle de vanlige spesialiteter for somatiske område sykehus og leverer spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern, rus og avhengighet. Helseforetaket er som en del av spesialisthelsetjenesten knyttet til befolkningens rett til fritt sykehusvalg.

Akershus universitetssykehus betjente i 2015 en befolkning på ca. 501 000 innbyggere fra Romerike (13 kommuner), Follo (6 kommuner), bydelene Grorud, Stovner og Alna i Oslo, samt Rømskog kommune. I tillegg har foretaket ansvaret for helsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for Nes kommune (ca. 20 700 innbyggere).

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak konsentrert på Nordbyhagen i Lørenskog. I tillegg er det noe virksomhet på Ski sykehus, særlig for befolkningen i Follo.

Akershus universitetssykehus hadde ved utgangen av 2015 totalt 702 somatiske senger fordelt på 664 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 20 somatiske senger ved Ski sykehus samt 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen.

Den somatiske delen av virksomheten har hatt stor vekst i tilstrømningen av øyeblikkelig hjelp-pasienter de siste årene. Sammen med store variasjoner i det daglige antallet pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp, har dette stilt store krav til både akutt-mottaket og sengeområdene i høyaktivitets-periodene.

Den somatiske delen av virksomheten har fra 2014 inngått en avtale med Diakonhjemmets sykehus AS, hvor Diakonhjemmet overtar behandlingen av ca. 10 øyeblikkelig hjelp-pasienter pr. dag fra Oslo-bydelene fra Akershus universitetssykehus.

Det er nå etablert kommunale akutte døgnplasser (KAD) i alle kommuner/bydeler i opptaksområdet. Det er til sammen ca. 58 KAD senger i opptaksområdet. Det er nært samarbeid mellom Ahus og KAD enhetene om innleggelse av pasienter.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern er den største divisjonen ved Akershus universitetssykehus. Divisjonen tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagområdene psykisk helsevern for voksne, voksenhabilitering, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og alderspsykiatri. Mer enn halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS), målt ved antall årsverk i tjenestene. I løpet av 2015 er det foretatt omlegging av tilbud i DPS fra døgnbehandling til polikliniske konsultasjoner i tråd med statlige føringer.

I 2015 disponerte foretaket 210 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (29) og distrikts-psykiatriske sentre (DPS) fordelt på DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (24), DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (26). Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 22 senger fordelt på Skjetten (8) og Nordbyhagen (14). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer nå 68 senger fordelt på Nordbyhagen (17), Lillestrøm (17), Årnes (18) og Follo (16). I tillegg leier foretaket midlertidig kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF. Denne kapasiteten ble redusert fra 28 til 18 plasser pr 1.7.2015 ved at korttids psykosebehandling ble integrert som en del av tilbudet ved Avdeling akuttpsykiatri på Nordbyhagen.

Helseforetaket har også benyttet senger hos private institusjoner som er avtalepartnere med Helse Sør-Øst både innen psykisk helsevern og rusbehandling. Det kjøpes i tillegg et betydelig antall gjestepasientdøgn og polikliniske konsultasjoner fra andre foretak, hovedsakelig internt i helseregionen.

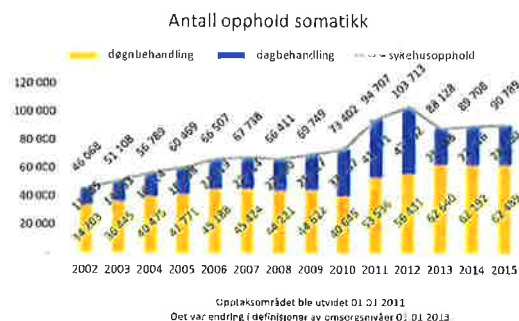
PASIENTBEHANDLING

Akershus universitetssykehus skal som områdesykehus gi befolkningen i opptaksområdet et bredt tilbud innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern, rus og avhengighet inklusive forebyggende tiltak. Foretaket kan utføre de fleste oppgaver med unntak av definerte regionssykehus-tjenester og landsfunksjoner. Tjenestene skal leveres med en kvalitet og service som tilfredsstiller nasjonale og internasjonale standarder.

Helseforetaket hadde fra 2014 til 2015 en økning i aktivitet på 4,0 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg-poeng) til 85 345 poeng (inklusive poliklinikk men eksklusive pasientadministrerte dyre biologiske legemidler og dyre kreftlegemidler).



I 2015 hadde helseforetaket 62 489 somatiske innlagte pasienter, en økning på 0,5 % fra 2014. Antallet dagopphold utgjorde i 2015 28 300, en økning på 2,8 %.



Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 1,2 % i fht. 2014. Dagopphold utgjorde i 2015 8,4 % av antall totale DRG-poeng for døgn- og dagbehandling. På grunn av endret rapporteringsdefinisjon av omsorgsnivåer i 2013, ble det et skifte fra dagbehandling til døgnbehandling og poliklinikk fra 2012 til 2013, målt i antall pasienter.

Helseforetaket er et av landets største akutt-

sykehus. I 2015 var 76,5 % av alle innleggelser til døgntilrettelagt øyeblikkelig hjelp, en reduksjon på 0,7 prosentpoeng fra 2014.

Det ble i 2015 utført 264 230 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 6,0 % i fht. 2014.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har økt med 4,2 % til 128 342, og innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) med 3,3 % til 86 142 i fht. 2014.



Det ble utført 63 433 behandlingsdøgn innen voksenpsykiatri i 2015, en økning på 1 % fra 2014. Innen BUP var det i 2015 5 707 behandlingsdøgn, en reduksjon på 18,7 % fra 2014. Fra 2013 til 2014 var det en reduksjon på 6,0 % etter en vekst på 29,4 % fra 2012 til 2013. Nedgangen i antall behandlingsdøgn i 2015 er kompensert med en tilsvarende økning i antall oppholdsdager med 18,9 % fra 2014. Det er høyt kapasitetsutnyttelse på begge døgnenhetene innen BUP, Ungdomspsykiatrisk klinikk (UK) og Bråten behandlingssenter. Ved UK er det stor pågang av akutt syke ungdommer som kan utskrives raskere enn før grunnet tett samarbeid med mobilt behandlingsteam.

Det ble kjøpt en betydelig behandlingskapasitet fra andre foretak. Akershus universitetssykehus kjøpte bl.a. 3 864

polikliniske konsultasjoner innen voksen-psykiatrien og 10 111 behandlingsdøgn fra Oslo universitetssykehus HF (OUS), hvorav 7 000 utgjøres av det avtalte kjøp av kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling på Gaustad. De private ideelle sykehusene har også stort omfang av utførte konsultasjoner for Akershus universitetssykehus, deriblant Lovisenberg diakonale sykehus som har utført 2 203 polikliniske konsultasjoner, og Diakon-hjemmet som har utført 1 775 konsultasjoner.

Innen rusområdet ble det i 2015 utført 24 762 polikliniske konsultasjoner, en økning på 4,6 % fra 2014. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 18 836, en reduksjon på 1,5 % fra 2014. Fra 2013 til 2014 var det som følge av at kapasiteten i løpet av 2013 ble økt med to nye behandlings-enheter en økning på 25,6 %.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Internkontroll er et ledelsesverktøy og hjelpe-middel for styring og utvikling av den daglige driften, der systematiske tiltak skal sikre at virksomheten planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helselovgivningen. Helseforetaket har etablert et kvalitetsstyringssystem som er bygget på forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten og ISO 9001-2008. Prosedyrene i kvalitetsstyringssystemet er dokumentstyrt og tilgjengelige i foretakets elektroniske kvalitetsstyringssystem (EQS). EQS er også et system for registrering og behandling av uønskede hendelser.

Sykehuset har fokus på forbedringsarbeid slik at det på alle nivåer skal tas læring av hendelser og iverksettes nødvendige forebyggende og korrigerende tiltak. Videre skal det foreligge hensiktsmessige oppdaterte prosedyrer. Meldinger om uønskede hendelser og avvik er en viktig kilde til styring og forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik. Dette gjøres eksempelvis gjennom opplæring ute i klinikken, i nyansattprogrammet samt opplæring tilpasset turnusleger og nye ledere ved Akershus universitetssykehus (Ahus). Andre elementer som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring er erfaringer fra klage/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner. Hensikten er å videreutvikle det systematiske forbedringsarbeidet slik at effektiv drift, pasientsikkerhet og omdømme understøttes.

I 2015 ble det registrert 2 640 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS mot 2480 meldinger i 2014, en økning på 6,5 %. Alle meldingene gjennomgås, vurderes og oversendes, etter gitte kriterier, til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) etter lov om spesialist-helsetjenesteloven § 3-3. Det er oversendt 238 § 3-3 meldinger til Kunnskapssenteret.

Arbeidet med å publisere anonymiserte versjoner av § 3-3 meldinger på nettet har fortsatt. Hensikten er å bidra til åpenhet omkring uønskede hendelser, og gi innsikt i hvordan det arbeides med forbedring og læring av slike hendelser. Det ble publisert 129 anonymiserte versjoner av § 3-3 meldinger på nett.

Totalt ble det varslet om 24 alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Statens helsetilsyn kom på stedlig tilsyn i forbindelse med en varslet hendelse. I 2014 ble det varslet om 21 hendelser og Statens helsetilsyn gjennomførte tre stedlige tilsyn.

Meldepliktige hendelser i henhold til spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 og andre alvorlige hendelser, behandles i Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget (KPU). KPU avholdt 10 møter i 2015.

Det er mottatt 498 klage- og/eller erstatnings-saker fra pasienter, pårørende eller via pasientombud. Det er 46 flere klagesaker enn i 2014. Klagene er ofte relatert til diagnostisering, medisinsk behandling, lang ventetid, dårlig eller manglende kommunikasjon og informasjon, mangelfull oppfølging og innkalling, avslag på behandling/henvisning, samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet. Saker fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus omfatter både klage- og tilsynssaker og det ble registrert 119 slike saker, mot 161 i 2014. Av disse var det 60 tilsynssaker. Det ble fattet vedtak i 12 av tilsynssakene, og i 6 av disse ble det konkludert med brudd på forsvarlighetskravet, informasjonsplikt eller taushetsplikt.

Sykehuset har til sammen mottatt 280 nye saker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE), en økning på 3 % fra året før. NPE fattet vedtak i 229 erstatningssaker hvor Ahus var

påklaget. Erstatningskravet ble tatt til følge i 38 % av sakene. Mange av sakene der krav om erstatning ikke ble tatt til følge påklages til Pasientskadenemda.

Arbeidet med strukturerede journalundersøkelser ved bruk av Global Trigger Tool (GTT) metoden har fortsatt i 2015 og resultatene er rapportert til Helse Sør-Øst. Formålet med metoden er å identifisere og måle frekvensen av pasientskader over tid. I GTT-gjennomgangen blir 20 tilfeldige utvalgte journaler (retrospektivt) undersøkt per måned på foretaksnivå. Rapporten som inneholder nasjonale tall for journalgjennomgangen vil legges frem våren 2016.

Andre viktige elementer i virksomhetsstyringen er ledelsens gjennomgåelse (LGG) og interne revisjoner. LGG ble gjennomført i tilknytning til tertialrapporteringen og omfattet en risikovurdering på vedtatte styringsmål, som ble fastsatt på bakgrunn av oppdragsdokumentet fra HSØ, samt områder hvor det er påvist utfordringer og risiko i eget helseforetak. Risikomatriksen følges av en handlingsplan som viser iverksatte tiltak for å bedre måloppnåelsen for områder som er omfattet av middels og høy risiko.

Det har vært, og er kontinuerlig fokus på innsatsområdet kunnskapsutvikling og god praksis. Den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen har gått over til å bli et 5-årig program. Innsatsområdene er videreført nasjonalt og lokalt. Det er utarbeidet en ny spredningsplan som gir raskere spredning av de pågående innsatsområdene.

Avdelinger som har regelmessig tilsyn fra myndigheter, der eksempelvis akkreditering eller sertifisering krever at det foreligger et internrevisjonsprogram, har egne internrevisjonsplaner som følges opp i egen enhet. Dette gjelder for den akkrediterte laboratorievirksomheten og området Mat og drikke. Sykehuset ble sertifisert i henhold til NS-EN ISO 14001 Miljøstyringssystemer i september 2015. Sertifiseringsorganet DNV-GL vil gjennomføre årlige resertifiseringer.

Det er gjennomført 29 tilsyn fra 11 tilsynsmyndigheter ved Akershus universitetssykehus, dette inkluderer også innsending av opplysninger til Riksrevisjonen i forbindelse med selskapskontroll. Avvik følges opp og lukkes i henhold til fristen gitt av myndigheten, enten i form av en handlingsplan eller direkte med

korrigerende tiltak. Etter 3. tertial 2015 er det, med unntak av tilsyn gjennomført i 3. tertial og hvor det er mottatt foreløpig rapport, kun tre tilsyn som ikke er avsluttet. For disse tilsyn skal det gis tilbakemelding, senest i februar 2016, om de iverksatte tiltakene har hatt ønsket effekt.

Akershus universitetssykehus har i 2015 hatt koordineringsansvaret for delprosjektet pakkeforløp for kreft og pasientforløp i Helse Sør-Øst. Foretaket har fulgt nasjonal implementeringsplan og regionale føringer. Det er utarbeidet et lokalt monitoreringsverktøy for å følge opp hver enkelt pasient gjennom forløpet og det er etablert forløpskoordinator for alle 28 pakkeforløp. Tiden brukt i alle steg i forløpet kan følges fra dag til dag for ledere og forløpskoordinatorene.

Det er etablert en ressursgruppe for pakkeforløp for kreft. Sykehusledelsen følger implementeringen tett slik at flaskehalser kan løses på riktig nivå. Foretaket følges opp spesielt i forhold til 2 nasjonale hovedmål:

- Andelen kreftpasienter inkludert i pakkeforløp = >70 %.
- Andelen pasienter innenfor standardisert forløpstid = >70 %.

Ahus har inkludert over 80 % i pakkeforløp for kreft og hadde 57 % av pasientene innenfor standard forløpstid i 2015 samlet. Fra og med september 2015 har foretaket vært innenfor den nasjonale målsetningen >70 %.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskning er en lovpålagt oppgave for alle norske sykehus, og som universitetssykehus har Akershus universitetssykehus HF særlige forpliktelser til å drive forsknings- og innovasjonsvirksomhet. Etter at sykehuset fikk universitetssykehusstatus i 2001 har det vært arbeidet systematisk for å styrke forskningsaktiviteten, og det er etablert flere sterke forskningsgrupper som driver forskning på et høyt internasjonalt nivå.

Helseforetaket har hatt en stigende produksjon av publikasjoner og doktorgrader. De fire første doktorgradene ble avlagt i 2005. I 2015 disputerte 17 doktorgradskandidater. Tilsvarende har det vært en vekst i antall

internasjonale publikasjoner fra et nivå på i overkant av 100 årlig fra 2007 til 2010, til rundt 230 fra 2012 til 2014. En foreløpig oppstilling viser en økning til 280 artikler i 2015.

Det er utført 163 forskningsårsverk i 2015. Svært mange forsker i delte stillinger, så totalt antall personer involvert i forskning er mer enn det dobbelte. Forskningsledelsen har på bakgrunn av divisjonsvise handlingsplanene utarbeidet en overordnet handlingsplan for forskning om ble presentert for sykehusledelsen våren 2015.

Ahus forskere deltar i nasjonale og internasjonale tematiske nettverk innenfor ulike fagområder, og er med i ledelsen av flere K.G. Jebsen sentre. Noen forskningsnettverk koordineres fra Ahus, bla OCHER (Oslo Communication in Healthcare Education and Research group). Avdeling for helsetjenesteforskning har siden januar 2013 hatt rollen som koordinator av et nasjonalt helsetjenesteforskningsnettverk forankret i nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning. Det første nasjonale møtet i nettverket ble arrangert i auditoriet på Ahus i mars 2015.

Hele 13 forskningsprosjekter mottok regionale forskningsmidler fra Helse Sør-Øst i 2015, og Ahus var med dette resultatet helseforetaket med høyest tildelingsprosent. Dette er bevilgninger som gjelder for 2016 og i tre år fremover. I tillegg til regionale tildelinger har forskere innenfor flere ulike fagområder mottatt store bevilgninger fra Norges forskningsråd, Kreftforeningen og Ekstrastiftelsen. Det er for øvrig tildelt totalt seks millioner kroner som interne strategiske forskningsmidler etter utlysning med ekstern fagfellelvurdering av de innkomne søknadene.

Det er gjennom året arbeidet strategisk med å styrke klinisk forskning. Totalt er det meldt inn 32 nye kliniske behandlingsstudier, noe som er en økning på 77 % sammenlignet med 2014. Tolv av studiene er publisert på helsenorge.no. Det er også utviklet en intern kursportefølje for forskere og andre interesserte bla innenfor good clinical practice (GCP, i samarbeid med regional forskningsstøtte på OUS), personvern/etikk, helseøkonomi, spørreskjema utvikling og statistikkprogrammet SPSS. Som partner i det nasjonale forskningsinfrastruktur nettverket NorCRIN, har Ahus fått innvilget infrastrukturmidler fra Norges forskningsråd. Dette innebærer at foretaket kan styrke satsingen på klinisk forskning ytterligere fra 2016.

Ahus har på vegne av HSØ ledet arbeidet med en nasjonal anskaffelse av et elektronisk verktøy for mottak og prosessering av ideer. Anskaffelsesprosessen startet våren 2014 og ble sluttført i desember. I 2015 er det gjennomført en pilotering av innovasjonsløsningen Induct v/Idepoliklinikken og Barne- og ungdomsklinikken (BUK). Pilotfasen var ferdig i oktober 2015 og sluttrapport presentert for sykehusledelsen. Det er registrert 11 nye oppfinnelser (DOFler), en patentsøknad, to kommersialiseringsavtaler, samt seks pågående innovasjonsprosjekter via inven2 i 2015.

På bakgrunn av nasjonale retningslinjer for brukermedvirkning i forskning har Felles forskningsutvalg i samarbeid med Brukerutvalget utarbeidet forslag til hvordan strukturert brukermedvirkning kan organiseres på sykehuset. Per desember 2015 er åtte prosjekter fremlagt for vurdering i Brukerutvalget.

Tirsdag 14. april ble "Åpen dag med fokus på fag og forskning" arrangert for syvende gang. Hensikten med åpen dag er at befolkningen i opptaksområdet skal få kjennskap til at Ahus er et sykehus med høyt faglig ambisjonsnivå og dyktige fagfolk. Mer enn 200 personer hadde møtt opp i auditoriet og fikk høre foredrag om blant annet ALS (Amyotrofisk lateralsklerose), Parkinsons sykdom, hjerneslag, utposinger på tykktarmen og utslitte knær.

UTDANNING

Praksisstudier i helseforetaket er viktig for utdanning av helsefaglige profesjonsutdanninger. I løpet av 2015 har sykehuset tatt imot 950 studenter fra bachelorutdanningene innen vernepleie, sosialt arbeid, radiografi, ergoterapi, fysioterapi, bioingeniører, barnevern og sykepleie. Studentene kommer fra høyskolene i Oslo, Akershus og Buskerud fylke.

Ca. 100 studenter fra ulike videreutdanninger i sykepleie har hatt praksisstudier ved helseforetaket. Sykehuset har hatt 43 utdanningsstillinger for sykepleiere i somatiske videreutdanninger, av disse ble 21 ferdig med sin utdanning i 2015.

Det ble utdannet 7 helsefagarbeidere, og det er fortsatt 6 helsefagarbeiderlæringer under utdanning ved helseforetaket. Disse har sin 2-årige læretid ved medisinske og kirurgiske sengeområder og har et organisert utdanningsløp med en egen faglig ansvarlig leder i stab. Foretaket har også tatt i mot læringer i helsefagarbeiderfaget fra kommuner i hospiteringspraksis, samt flere elever fra videregående skole til fordypningspraksis i helsearbeiderfaget.

Foretaket har hatt undervisning /praksis for 670 medisinstudenter fra UiO. Etter at ny ordning for turnusleger ble iverksatt har foretaket 21 ordinære turnuslegeplasser med utlysning to ganger i året, tilsammen 42 turnuslegeplasser. 5 av turnuslegeplassene har distriktstjeneste i Finnmark, mens de resterende har Akershus som sitt distrikt. Det er mange søkere til stillingene og foretaket har god tilstrømning av turnusleger.

I tillegg har sykehuset til enhver tid personer fra ulike yrkesgrupper på hospitering med varighet fra 1 uke til 12 måneder. Etterspørselen etter hospiterings-/praksisplasser er økende.

Akershus universitetssykehus har 7 plasser for turnuskandidater innen fysioterapi, 2 innen psykisk helsevern og 5 i somatikk. Til sammen 15 turnusfysioterapeuter har gjennomført obligatorisk halvårig turnustjeneste dette året.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Sykehusets forpliktelse til å utarbeide og vedlikeholde egne beredskapsplaner fremgår av Lov om helsemessig og sosial beredskap med tilhørende forskrift, samt på Helse Sør-Øst RHF sin beredskapsplan. Revisjon av rammeplan og overordnet beredskapsplan med tilhørende hendelsesbaserte delplaner og tiltakskort er revidert slik det beskrives i rammeplan for beredskap.

I 2015 har beredskapsnivået blitt hevet tre ganger på grunn av hendelser, to interne og en ekstern. Videre har det, i henhold til rammeplan beredskap, vært gjennomført tre øvelser. Sykehuset deltok i Øvelse HarbourEx15, en sivil nasjonal øvelse i 2015, som var en fullskala øvelse i havneområdet på Sydhavna i Oslo. De to andre øvelsene var knyttet til hendelsesbasert delplan "Hendelse ved gisseltaking, kidnapping, trusler mot ansatte, bombetrussel eller funn av mistenkelig gjenstand".

Evalueringsrapport, handlingsplan med forbedringsområder, ansvarsplassering og tidsfrister for gjennomføring og oppfølging utarbeides etter hver hendelse og øvelse. Statusoppfølging av handlingsplaner gjøres av Beredskapskomiteen. Status på beredskap, hvor fokus settes på forbedrings- og læringspunkter, er lagt fram i egen sak til sykehusledelsen.

Akershus universitetssykehus HF startet opp arbeidet med å gjennomføre en sikringsrisikoanalyse i januar 2015. Veilederen «Sikringsrisikoanalyse i sykehus» fra Helse Sør-Øst, samt Norsk Standard 5832:2014 "Beskyttelse mot tilsiktede uønskede handlinger - krav til sikringsrisikoanalyser", er bakgrunn for arbeidet. Veilederen er spesielt rettet mot å kartlegge risiko knyttet til tilsiktede uønskede handlinger, som spionasje, sabotasje, terror og kriminalitet.

PERSONALET

Ved utgangen av desember 2015 hadde helseforetaket 8 999 ansatte. Tilsammen 68 % er ansatt på heltid og 32 % på deltid. Andelen fast ansatte ligger på 64 %.

Blant de ansatte var det 1 016 leger, herav 806 innen somatikk og 201 innen psykisk helsevern.

Sykefraværet utgjorde 8,1 % av totalt antall dagsverk i des 2015. Tilsvarende tall for 2014 var på 8,3 %.

Helseforetaket er en IA-bedrift og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det utarbeides en HMS-handlingsplan med konkrete tiltak hvert år i samarbeid med ansattes representanter og ledere.

Satsingen på lederutvikling som grunnlag for helhetlig utvikling av organisasjonen er forankret i Strategisk utviklingsplan 2012-2016. Målene med lederskolen ved Ahus er å sikre at organisasjonene går i takt gjennom:

- Felles plattform og rammeverk for ledelse og utøvelse av arbeidsgiverrollen
- "Ledelse helt ut"
- Enhetlig og helhetlig ledelse

Arbeidet med lederopplæring og lederutvikling skal ha et virksomhetsfokus og være konkret innrettet rundt forbedringsprosesser og virksomhetsstyring. De programmer som gjennomføres i organisasjonen har to utgangspunkt:

- Individuelle programmer hvor utvikling og styrking av den enkelte leder, og samhandling mellom ledere, er i fokus.
- Utvikling av ledergrupper og samspill mellom ledergrupper i organisasjonen

“Ny som leder” er obligatorisk lederopplæring for alle, mens det er lederutviklingsprogrammer både for førstelinjeledere og mellomledere. Den individuelle utviklingen som leder knyttes blant annet til gjennomføringen av forbedringsarbeidet i sykehuset.

HMS

Det ble i 2015 gjennomført ti møter i foretakets arbeidsmiljøutvalg.

Foretaket har i 2015 hatt holdt samme nivå som de seneste år hva angår meldekultur. Totalt ble det meldt 1 101 HMS-avvik i 2015 med hovedvekt i kategoriene vold og trusler (329), smittevern/ stikk (168), psykososialt/organisatorisk (163) og fysisk arbeidsmiljø (139). Det er for 2015 meldt inn 214 saker med personskader.

Foretaket har en kompleks drift med virksomhet spredt på mange lokasjoner. Både vernetjeneste og lokale ledere har vært viktig bidragsyttere til oppdateringen av HMS-internkontroll og IK-HMS håndbok. Disse danner nå grunnlaget i et HMS-system som skal bidra til at foretaket oppfyller kravene i helse, miljø og sikkerhetslovgivningen, og på denne måten sikre trygge og gode arbeidsplasser.

Akershus universitetssykehus hadde tilsyn fra statens strålevern ved ulike enheter i 2015. Avvik eller mangler etter disse er lukket. Det ble også gjennomført tre interne revisjoner innen strålevern i 2015. Revisjonene er fulgt opp gjennom egne planer med målrettede tiltak.

Akershus universitetssykehus ser stor verdi i å fokusere på god opplæring i HMS for ledere, verneombud og AMU-medlemmer. HMS-opplæringen som gis ved Akershus universitetssykehus er målrettet mot virksomhetens art og meget innholdsrik.

40-timers HMS-kurs for verneombud og medlemmer av AMU ble gjennomført i mars, juni og oktober. Første lederopplæring HMS i ny form ble gjennomført i desember. I tillegg har det vært gjennomført ulike kurs med fokus på sykefraværsoppfølging.

Helseforetaket har hatt to hovedverneombud i 100 % stilling, i tillegg har Ahus en tilretteleggingsavtale for divisjonsverneombud. Vernetjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivå i helseforetaket.

Akershus universitetssykehus benytter tjenestene fra den interne bedriftshelsetjenesten (BHT) på en systematisk og strukturert måte. Det er blant annet etablert årlige samarbeidsplaner med BHT i alle divisjoner, samt på foretaksnivå.

MILJØ

Energibruk var totalt 81,2 GWh i 2015, om lag 60 % er elektrisitet og det resterende er kjøpt fjernvarme, -kjøling og damp av Oslofjord varme på Nordbyhagen, og noe fjernvarme kjøpt av Follo fjernvarme til Vestveien på Ski. Etter graddagskorrigering er forbruket 312 kWh/m² som er 2,5 % lavere enn året før. Energiforbruket representerer en stor andel av målbart CO₂-utslipp for Ahus.

Vannforbruket var 227.000 m³, og er litt lavere enn året før.

Avløpsvannet følges opp med prøvetaking i nytt og gammelt bygg på Nordbyhagen, i henhold til Lørenskog kommunes påslippsavtale, med oppfølging spesielt rundt miljøgifter og legemidler. Det vil bli økt fokus på legemidler i prøvetaking framover.

Total leveranse til avfallsleverandørene (ordinært- og smitteavfall) ble 2.036 tonn, hvorav 307 tonn papp/papir /makulasjoner, 1.215 tonn usortert produksjonsavfall, 313 tonn smitteavfall og 69 tonn matavfall. Sorteringsgraden ble på 40,3 %. Dette utgjorde en økning fra 2014 på 68,33 tonn i totalleveransen, hvorav 18,54 tonn matavfall.

Kravet fra helse- og omsorgsdepartementet om miljøsertifisering gjenspeiles i oppdragsdokumentet fra Helse Sør-Øst, og dette året har Ahus levert på kravet. I 2015 ble det

gjennomført 7 interne miljørevisjoner. Så langt det er hensiktsmessig og mulig, vil det framover bli lagt opp til å samkjøre revisjoner for HMS og miljø. I april 2016 kommer DNV-GL på periodisk revisjon, og et av fokusområdene vil være tilnærming til ny utgave av ISO 14001:2015.

LIKESTILLING

Kjønnsfordelingen blant ansatte ved Akershus universitetssykehus har i lengre tid vært relativt stabil. I 2015 har den gjennomsnittlige kvinneandelen vært på 77 %.

I sykehusledelsen i 2015 inngår 14 ansatte, hvorav 71 % menn og 29 % kvinner. Kjønnsfordeling i sykepleiergruppen i 2015 var på 11 % menn og 89 % kvinner. Blant legene har kvinneandelen økt i løpet av de to siste årene, og utgjør nå 51 %. For overleger ligger andelen menn på 58 %, mens andelen kvinner på 42 %.

LIKEVERD OG MANGFOLD

Akershus universitetssykehus er i en særstilling i norsk sammenheng når det gjelder antall etniske minoriteter i opptaksområdet. Som sentral aktør i Helse Sør-Øst har foretaket en forpliktelse til å jobbe aktivt og målrettet for å fremme likeverdige helsetjenester. Innsatsen har fått samlebetegnelse "Mangfold, Likeverd og Migrasjonshelse". Mangfoldet omhandler ulikheter på tvers av diskrimineringsgrunnlag og omfatter alle pasientgrupper, ikke bare etniske minoriteter (herunder alder, kjønn, legning, funksjonsnedsettelse, diagnose eller sosial klasse).

I 2015 har det i samarbeid med Oslo universitetssykehus HF vært jobbet særlig aktivt med å legge om tolketjenesten og forbedre kvaliteten på dette området.

EIENDOMSUTVIKLING

Foretaket har startet arbeidet med strategisk eiendomsutviklingsplan for bygg. Planen har som mål å synliggjøre foretakets arealbehov i perioden frem mot år 2030 samt legge til grunn for en integrert og optimal arealbruk for sykehusets virksomhet. Tidligere gjennomført idfase for nytt Psykiatribygg på Nordbyhagen inngår som en del av Utviklingsplanen.

Akershus universitetssykehus arbeider med å klassifisere alle rom i sykehuset som skal inn i en

nasjonal database for å vise kapasitet på landbasis. Dette arbeidet vil bli sluttført i 2016.

Flere prosjekter ble gjennomført eller er fortsatt under gjennomføring. Ombygning og tilbakeføring av 15 pasientrom som har vært benyttet som personalrom ble påbegynt høsten 2015 og slutføres våren 2016. Dette prosjektet øker sengekapasiteten ved sykehuset med 15 pasientsenger.

Driften ved Stensby sykehus ble avvirket i 2013. Eiendommen er i 2015 solgt for kr. 23 mill. kr. Videre er fire personalboliger ved Moenga på Frogner solgt for kr. 10,8 mill. kr., med overtakelse i 2016.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalget ved Akershus universitetssykehus hadde i 2015 11 representanter, som er oppnevnt av styret etter forslag fra brukerorganisasjonene. Brukerutvalget har møter ca. en gang i måneden og behandler saker av betydning for pasient-tilbudet. Leder og nestleder i Brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre.

Brukerutvalget er representert i Utvalg for Kvalitet- og pasientsikkerhet, Klinisk etikkomité, Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg ved foretaket Akershus universitetssykehus og i kommuner, Pasientforløpsforum somatikk ved foretaket Akershus universitetssykehus og i bydeler, Tvisteutvalg kommuner, Rehabiliteringsnettverket, Idé-poliklinikk og Kunstutvalget.

Brukere er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene knyttet til arbeidet med å finne løsninger på kapasitetsutfordringene, både lokalt og regionalt.

Det er etablert et eget ungdomsråd ved sykehuset. Ungdomsrådet representerer brukergruppen ungdom fra 12-25 år og ble opprettet i 2012. Ungdomsrådet er et rådgivende organ og en høringsinstans for sykehuset i arbeidet med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Rådet har erfaringskompetanse fra både fysiske og psykiske helseutfordringer, og det er

sammensatt av ungdom som vet hvordan det er å være ung og syk. Ungdomsrådet har tre faste kveldsmøter pr semester og i tillegg en til to helgesamlinger i året.

Ungdomsrådet har også i 2015 vært et aktivt råd som har deltatt på mange ulike arenaer og arrangement. Åpningen av den internasjonale konferansen for helsefremmende sykehus på Oslo Plaza 10. juni 2015 var et høydepunkt. Der kommuniserte Ungdomsrådet tre viktige temaer som de er svært opptatt av: ungdom, overganger og kommunikasjon. Andre arenaer og arrangement dette året har vært fagdager, debatt om Ungdomshelse under Arendalsuken og interne arrangement på BUK.

FORTSATT DRIFT

Fra 01.01.2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst RHF om leveranse av spesialisthelsetjenester, og avtalen revideres årlig. I samsvar med regnskapsloven § 3-3 bekreftes det at forutsetning om fortsatt drift er til stede og er lagt til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Statens ansvar for helseforetakene er regulert i Lov om helseforetak. Konkurs og gjeldsforhandling etter konkursloven kan ikke åpnes i helseforetak, jf. lovens § 5.

INVESTERINGER, FINANSIERING OG LIKVIDITET

Totale investeringer for Akershus universitetssykehus HF i 2015 er på 71,1 mill. kr. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i MTU og bygningsmasse knyttet til nødvendig oppgradering av sykehuset. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 13,1 mill.

Pr. 31.12.2015 utgjorde kortsiktig gjeld 22,1 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 13,63 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2015 var 163,2 mill. kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskonto er reklassifisert til gjeld da foretaket har et trekk på driftskreditt på 424,4 mill. kr. Belastningen på driftskreditten er betraktelig redusert i løpet av 2015. Dette skyldes i hovedsak lavere pensjonspremie enn budsjettert. Årsaken til dette er bl.a. store effekter av årets lønnsoppgjør, samt antatt for høyt uttak av AFP, 85-årsregel og bruttogaranti hos pensjonsleverandør.

Kontantstrømmen i 2015 var totalt sett negativ med 12,6 mill. kroner. I 2014 var kontantstrømmen positiv med 9,5 mill. kr.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2015 en omsetning på 8 283 mill. kr, mot 7 329 mill. kr i 2014.

Foretaket har for 2015 et negativt regnskapsmessig resultat på 97,4 mill. kr. Underskuddet skyldes bl.a. høye gjestepasient- og varekostnader, spesielt medikamenter, samt at kostnader til innleie av helsepersonell har vært høyere enn budsjettert.

Regnskapet for 2015 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2015.

STYRET

Ved utgangen av 2015 hadde styret for Akershus universitetssykehus følgende medlemmer:

Per Christian Voss (styreleder)
Gunn-Elin Bjørneboe (nestleder)
Geir Nilsen,
Maren Kyllingstad
Jan Eirik Thoresen
Arne Bakka (ansattrepresentant)
Elna Knutsen (ansattrepresentant)
Kai Øivind Brenden (ansattrepresentant).

Anita Rathore og Finn W. Halvorsen (ansattrepresentant) satt i styret frem til mars 2015.

I foretaksmøtet 18.februar 2016 ble det valgt nytt styre for Akershus universitetssykehus HF. Nita Kapoor og Svein Gjedrem ble utnevnt som nye styremedlemmer, Geir Nilsen og Maren Kyllingstad trådte ut av styret.

I tillegg har følgende fra Brukerutvalget vært observatører i styret i 2015:

Jørn Pettersen, leder i Brukerutvalget
Heidi Hansen, nestleder i Brukerutvalget.

Hovedsaker behandlet i styret i 2015, utover rapportering og oppfølging, har særlig vært knyttet til arbeidet med driftsforbedringer for å

sikre tilstrekkelig kapasitet i sykehuset, samt utviklingsplan for virksomheten. Styret har også i 2015 hatt tett oppfølging av fristbrudd og ventetider.

Styret ser at det har skjedd store forbedringer i foretaket i 2015, med en særlig nedgang i antall pasientovernattinger på korridor, ventetider, antall ventende og fristbrudd. Den økonomiske situasjonen er fortsatt krevende, men sammenlignet med foregående år nærmere budsjettmålet. Likevel har foretaket fortsatt

økonomiske utfordringer og begrenset mulighet til å foreta investeringer

Styret ser alvorlig på foretakets utfordringer, og vil i 2016 jobbe videre med tiltak for å gjenopprette økonomisk balanse og sikre tilstrekkelig kapasitet. Arbeidet med en langsiktig utviklingsplan for virksomhet og bygningsmasse vil fortsette.

Styret berømmer den innsats både ansatte og ledelse har gjort i løpet av året.

Lørenskog, 30. mars 2016



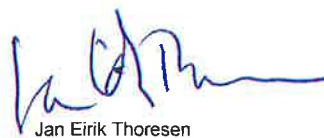
Per Christian Voss

Styreleder



Gunn-Elin Aa. Bjørneboe

Styrets nestleder



Jan Eirik Thoresen

Styremedlem



Svein Gjedrem

Styremedlem



Nita Kapoor

Styremedlem



Arne Bakka

Styremedlem



Elna Knutsen

Styremedlem



Kai Øyvind Brenden

Styremedlem



Øystein Mæland

Administrerende direktør

Årsregnskap
Resultatregnskap 01.01 - 31.12
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	Nota	2015	2014
DRIFTSINTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basiseremme	2	5 540 800	4 762 253
Aktivitetbasert inntekt	2	2 357 068	2 246 386
Annen driftsinntekt	2	384 878	320 271
Sum driftsinntekter		8 282 746	7 328 890
Kjøp av helse tjenester	3	891 171	858 240
Varuskostnad	4	913 691	857 765
Lønn og annen personalkostnad	5	5 285 537	3 951 087
Ordinære avskrivninger	6,10	414 023	416 121
Annen driftskostnad	6	795 048	750 255
Sum driftskostnader		8 279 471	6 831 468
Driftsresultat		3 275	497 423
FINANSINTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	8,7,12	4 641	6 614
Finanskostnad	8,7,12	105 327	137 391
Netto finansposter		-100 686	-130 877
ÅRSRESULTAT		-97 411	366 546
OVERFØRINGER			
Overføringer til/fra annen egenkapital		0	0
Sum overføringer		97 411	-366 546

Årsregnskap
Balanse per 31.12
Akershus universitetssykehus HF
(Ale tall i NOK 1000)

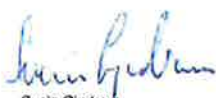
	Note	2015	2014
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	1 411	2 096
Sum immaterielle eiendeler		1 411	2 096
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	7 238 491	7 518 373
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	476 379	560 753
Anlegg under utførelse	10	38 024	8 198
Sum varige driftsmidler		7 749 894	8 107 324
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i FKV og TS	11	200	200
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	185 631	175 771
Andre finansielle anleggsmidler	12	2 848	4 443
Pensjonsmidler	16	1 178 593	1 574 994
Sum finansielle anleggsmidler		1 368 072	1 755 408
Sum anleggsmidler		9 119 377	9 864 826
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	2 367	8 716
Fordringer			
Fordringer	13	154 578	153 236
Sum fordringer		154 578	153 236
Bankinnskudd, kontanter o.l.			
Bankinnskudd, kontanter o.l.	14	163 176	178 747
Sum omløpsmidler		320 120	334 699
SUM EIENDELER		9 438 497	10 199 525

	Note	2015	2014
EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretaks kapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		1 956 733	1 954 506
Sum innskutt egenkapital	15	1 956 833	1 954 606
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		-669 922	-572 511
Sum opptjent egenkapital	15	-669 922	-572 511
Sum egenkapital		1 286 910	1 382 095
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Andre avsetninger for forpliktelser	17	2 101 814	2 208 253
Sum avsetninger for forpliktelser		2 101 814	2 208 253
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	4 245 031	4 469 290
Sum annen langsiktig gjeld		4 245 031	4 469 290
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		342 409	377 419
Annen kortsiktig gjeld	18	1 463 332	1 764 471
Sum kortsiktig gjeld		1 805 741	2 141 890
Sum gjeld		8 152 587	8 817 433
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		9 439 497	10 199 528


Per Christian Voss
Styreleder


Sunn-Elin Aa. Bjørnå
Styrets nestleder


Jan Eirik Thoresen
Styremedlem


Svein Gjedrem
Styremedlem


Nita Kapoor
Styremedlem


Arne Bakka
Styremedlem


Elna Knutsen
Styremedlem


Kjetil Øyvind Brenden
Styremedlem


Øystein Møland
Administrerende direktør

Arsregnskap
Kontantstrømoppstilling
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2016	2014
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Arsresultat	-97 411	366 546
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-12 327	-46
Ordinære avskrivninger	414 023	416 121
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	0	338 431
Endring i omløpsmidler	-217 004	-190 114
Endring i kortiktig gjeld	-336 148	649 214
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	396 401	-1 199 585
Inntektsført investeringsutskudd	-113 482	-113 630
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	33 052	186 940
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	22 615	0
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-71 084	-78 692
Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler	0	29 683
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-9 860	-114 382
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-58 429	-163 410
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	1 535	-361
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	11 270	6 330
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	12 805	5 970
Netto endring i likviditetsbeholdning	-12 572	9 499
Likviditetsbeholdning pr 01.01	175 747	166 249
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	163 175	175 747

REGNSKAPSPRINSIPPER

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregionene øst og sør til nåværende Helse Sør-Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tingsinnskudd og transaksjonsprinsippet ble lagt til grunn.

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1.1.2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler ble gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

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.

VURDERINGS- OG KLASSIFISERINGSPRINSIPPER

Virksomhetsoverdragelser

Konserninterne virksomhetsoverdragelser bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i avgivende helseforetak, og et tingsinnskudd mottakene helseforetak.

Overføring av virksomhet mellom helseforetak skjer til bokført verdi som forutsettes å representere bruksverdi.

Generelt om inntektsførings- og kostnadsføringsprinsipper

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

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift.. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift av foretaket. Grunnfinansieringen inntektsføres i den perioden midlene tildeles. Ved overtakelse av nye oppgaver der departementet har holdt igjen midler for deler av året, er tilsvarende beløp avsatt som en inntekt i regnskapet og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-inntekter er basert på koding i Norsk Pasient Register (NPR). Det er noe usikkerhet med hensyn til kvaliteten på kodingen. Dette gjelder alle regioner og ikke spesielt Helse Sør-Øst. Gjennomgang har vist at det forekommer både positive og negative avvik. Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF-refusjon innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF inntekter og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført

Andre inntekter

Andre inntekter tilknyttet kjernevirksomheten er inntekter fra apotekene og fra kommuner knyttet til utskrivningsklare pasienter. I tillegg har helseforetakene salgsinntekter fra kantine og leieinntekter fra personalboliger. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert

I tillegg gis det øremerkede statstilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktiviteter som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år

Prinsipper for kostnadsføring

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.

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Anleggsmidler nedskrives dersom de ikke lenger vil være i bruk. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over kr. 100.000,-. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av

driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiscres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres.

Renter som knytter seg til anlegg under oppføring blir aktivert som en del av kostprisen

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

Usikre forpliktelser

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

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 vurderes etter egenkapitalmetoden i foretakets regnskap og i foretaksgruppens regnskap.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til kost.

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden. Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrasket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen som skyldes planendringer resultatføres i den perioden planendringen skjer. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost. Reservedeler klassifiseres som varelager.

Valuta

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert til kursen ved regnskapsårets slutt.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF i det enkelte helseforetak. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Eiendomsoverdragelser i forbindelse med reformen

Alle formaliteter rundt overdragelse av bygg og tomter er ikke endelig avklart. Det gjenstår arbeid med oppmåling og fradeling av enkelte eiendommer, delingsforretninger, nemndbehandling og avklaring med tidligere eiere. Formell overskjøting mangler fortsatt for noen eiendommer. Det aller meste er avklart, men det foreligger noe usikkerhet rundt eierskap til bygg og tomter oppført i balansen

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg i sin helhet til skattepliktig virksomhet i datterdatter foretak. .

Skattekostnaden omfatter både periodens betalbare skatt og endring i utsatt skatt/ skattefordel. Betalbar skatt beregnes på grunnlag av årets skattemessige resultat. Utsatt skatt/ skattefordel beregnes på grunnlag av midlertidige forskjeller mellom regnskapsmessige og skattemessige verdier, samt skattevirkninger av underskudd til fremføring. Utsatt skattefordel er bare balanseført i den grad det er sannsynlig at fordelen vil bli realisert i fremtiden.

Årsregnskap
Note 1 - Virksomhetsområder
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	6 058 259	5 342 442
Psykisk helsevern VOP	1 480 709	1 387 478
Psykisk helsevern BUP	394 784	315 802
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	301 779	238 677
Annet	47 235	44 493
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	8 282 746	7 328 890
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-8 187 679	-5 054 081
Psykisk helsevern VOP	-1 449 799	-1 227 989
Psykisk helsevern BUP	-351 886	-286 784
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-265 225	-221 181
Annet	-45 103	-41 483
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-8 279 471	-6 831 468
Driftsinntekter fordelt på geograf		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	8 232 083	7 279 220
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	40 081	43 628
Pasienter hjemmehørende i utlandet	10 602	6 042
Driftsinntekter fordelt på geograf	8 282 746	7 328 890

Årsregnskap
Note 2 - Inntekter
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014
DRIFTSINNTEKTER		
Basisramme		
Basisramme	5 540 800	4 762 253
Basisramme	5 540 800	4 762 253
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	1 825 157	1 714 708
Behandling av pasienter inntatt i egen region	118 118	118 857
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	20 722	19 309
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	21 403	21 502
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	352 535	327 571
Utskrivningsklare pasienter	12 027	12 066
Andre aktivitetsbaserte inntekter	9 104	32 314
Aktivitetsbasert inntekt	2 367 688	2 246 366
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	32 377	0
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	5 982	5 749
Øremerkede tilskudd til andre formål	85 840	54 170
Inntektsføring av investeringsstilskudd 4)	113 482	113 830
Andre driftsinntekter	167 187	146 722
Annen driftsinntekt	384 878	320 271
Sum driftsinntekter	5 925 746	5 082 524

Inntekter omfattet som Behandling av egne pasienter i egen region og egne pasienter i andre regioner består av ISF-refusjon, av dette utgjør Kommunal medfinansiering kr

0 390 079

Fra og med 2015 har kommunene overtatt ansvaret for del kommunale ø-hjelp tilbudet.

- 1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringsstilskudd
- 5) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotekene HF til foretak i Helse Sør-Øst RHF eliminert

Aktivitetstall

Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht "sørge for" ansvaret	89 040	85 314
Antall DRG poeng iht eieransvaret	85 884	82 234
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	264 230	249 343
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilbud	168	179
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	86 142	83 395
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilbud	3 854	3 822
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	128 342	123 147
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilbud	733	761
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	24 762	23 873

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det hensyntas at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2015 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 20.731 per DRG poeng.

Årsregnskap
Note 3 - Kjøp av helsetjenester
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2016	2014
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	135 048	119 387
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	531 055	483 120
Kjøp av private helsetjenester somatikk	13 105	8 493
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	6 171	2 787
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	128 763	157 883
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	12 183	11 997
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	238	35
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	17 334	17 145
Kjøp av private helsetjenester rus	152	39
Sum gjestepasientkostnader	842 029	600 897
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	48 147	52 423
Andre kjøp av helsetjenester	896	2 920
Sum kjøp av andre helsetjenester	49 043	55 343
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	891 171	856 240

Årsregnskap
Note 4 - Varer
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2016	2014
Annet medisinsk forbruksmaterieell (eget bruk)	2 367	5 716
Sum lager til eget bruk	2 367	5 716
Sum varebeholdning	2 367	5 716
Anskaffelseskost	2 367	5 716
Bokført verdi 31.12	2 367	5 716
VAREKOSTNAD		
Legemidler	499 403	482 446
Medisinske forbruksvarer	353 860	313 340
Andre varekostnader til eget forbruk	50 375	62 802
Innkjøpte varer for videre salg	10 062	9 178
Sum varekostnad	913 691	857 766

Årsregnskap

Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014
LØNNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	3 594 733	3 486 570
Arbeidsgiveravgift	517 312	502 460
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 093 697	-102 152
Andre ytelser	59 794	64 209
Sum lønn og andre personalkostnader	5 265 537	3 951 087
Gjennomsnittlig antall ansatte	6 996	9 074
Gjennomsnittlig antall årsværk	6 595	6 586

(Tall i kroner)

Lønn til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjeneste- periode	Ansettelses- periode
Øystein Møeland	Admin dir	1 735 000	387 256	4 548	2 127 804	15.05.2014	12.06.2014
Pål Wiik	Direktør	1 500 000	250 329		1 750 329	01.01.2006	26.07.1994
Ivar Thor Jonsson	Direktør	1 561 040	272 483	2 820	1 836 343	16.06.2014	01.02.2006
Janne Pedersen	Direktør	1 300 000	363 975		1 663 975	01.09.2013	28.08.2008
Morten Løkken Bendiksen	Direktør	1 200 000	291 609	2 911	1 494 520	01.03.2008	01.08.2008
Jan H. Myhrøng Ratterud	Direktør	1 376 180	199 262		1 575 442	09.09.2013	01.01.2009
Hilde Alstad	Direktør	866 788	267 428		1 124 216	01.07.2010	30.11.2006
Jørn Inge Pettersen	Direktør	1 227 265	298 413	6 954	1 532 632	01.04.2010	01.04.2010
Jørn Arthur Llim	Direktør	1 227 265	267 802		1 495 067	01.09.2009	01.09.2009
Hege Lundring	Direktør	1 300 000	213 033		1 513 033	09.09.2013	01.07.1990
Jan Petter Odde	Direktør	1 335 100	259 346	9 108	1 603 554	01.12.2007	01.01.2007
Tone Ikedal	Viseadm dir	1 450 000	280 651		1 730 651	01.01.2015	01.01.2015
Øystein Kjos	Direktør	1 450 000	307 000	2 122	1 759 122	01.02.2015	01.02.2015
Lisbeth Samnervoll	Direktør	1 540 000	297 415		1 837 415	01.01.2015	01.01.2015
Dagfinn Aanonsen	Direktør	1 220 000	220 494	2 274	1 442 768	01.05.2015	01.05.2015
Inge Skråm	Direktør	746 280	235 288	478 862	1 460 430	16.11.2015	01.05.1993
Hilde Lurås	Direktør	1 082 458	338 261		1 420 719	01.09.2013	01.05.2005
		22 118 376	4 740 046	507 399	27 365 820		

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

Det er ikke gitt lån/sikkerhetstillegg til adm dir/styreleder eller andre nærstående parter

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styreonorar	Lønn	Annen godtgjørelse	Sum
Per Christian Voss	Styreleder	214 000			214 000
Gunn- Elin Aa. Bjørneboe	Styrets nestleder	111 750		37 250	149 000
Arne Bakke	Styremedlem	117 500	1 486 507	78 648	1 682 655
Kai Øivind Brenden	Tillitsvalgt	117 500	401 901	161 885	681 286
Maren Kyllingstad	Styremedlem	107 000			107 000
Finn W. Halvorsen	Vereambud	51 148	640 161	26 882	718 189
Eina Knutsen	Tillitsvalgt	117 500	352 430	59 937	529 866
Gøril Nilsen	Styremedlem	117 500			117 500
Anika Rathore	Styremedlem	26 750			26 750
Jan Eirik Thoresen	Styremedlem	107 000			107 000
Brita Haugum	Styremedlem	4 250	504 888		509 138
Gøran Slemstedt	Styreleder-stuttet	52 567			52 567
		1 144 462	3 365 887	364 802	4 875 151

(Tall i kroner)

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

	2015	2014
Løpplagt revisjon	407 355	312 500
Utviklet revisjon	40 825	198 353
Andre attestasjons tjenester	26 250	45 375
Andre tjenester utenfor revisjon		50 000
Sum godtgjørelse til revisor	474 430	606 228

Alle tall er inkl merverdilavgift

Arsregnskap

Note 5B – Erklæring om fastsettelse av lønn og godtgjørelse

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Akershus universitetssykehus HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, viseadministrerende direktør, alle direktører på nivå to, alle assisterende direktører og alle avdelingssjefer på nivå tre som ledende ansatte, hvorav kun til og med nivå 2 omtales i noten til årsregnskapet. Iht styresak 50/2015 følger Akershus universitetssykehus HF de nye "Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel", fastsatt med virkning fra 13. februar 2015, hvor hovedprinsippet er at lederlønnene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønnene.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2015

Lønn og godtgjørelse til adm. direktør er behandlet og fastsatt av styret i styresak 093-2015. Lønn og godtgjørelse for øvrige ledende ansatte er fastsatt administrativt. Den gjennomsnittlige lønnsveksten til medlemmene av ledergruppen var i 2015 3,37 %.

Lønnsjusteringene for sykehusledelsen gjelder fra 1.juli, med unntak av administrerende direktør som gjelder fra 1.januar. Lønn for ledende ansatte er i all hovedsak fast lønn.

Fastsettelse av basislønn

Ved fastsettelse av basislønn skal følgende kriterier legges til grunn:

- lønnsutviklingen i samfunnet for øvrig,
- lønnsnivået i sammenlignbare stillinger i statseide selskaper,
- oppnådde resultater i forhold til virksomhetens hovedmål basert på status per årsavslutning og utøvelse av lederskap og evne til å skape godt arbeidsmiljø

For Akershus Universitetssykehus HF innebærer dette at lønnsutviklingen til ledende ansatte skal følge lønnsutviklingen ellers i Helse Sør-Øst og ellers i sammenlignbare stillinger.

Naturalytelser

Ledende ansatte får ytelser som gratis telekommunikasjon og tilsvarende basert på behov, dog begrenset til å gjelde:

- Mobiltelefon
- Internett
- Utstyr til hjemmekontor i tråd med virksomhetens bestemmelser
- Avisabonnement

Pensjonsordning

- Pensjonsvilkår skal være på linje med andre ansattes vilkår i foretaket, det vil si gjennom ordinære vilkår i de pensjonskasser foretaket har medlemmer i. For foretaket skal samlet pensjonsgrunnlag ikke overstige 12 G

Sluttvederlag

Ved fastsettelse av sluttvederlag gjelder følgende prinsipper:

- Sluttvederlag skal ikke benyttes ved frivillig avgang.
- Sluttvederlag og lønn i oppsigelsestid skal normalt ikke overstige 12 måneders fastlønn.
- Ved ansettelse i ny stilling eller ved inntekt fra næringsvirksomhet som vedkommende er aktiv eier av, skal sluttvederlaget reduseres med et forholdsmessig beløp beregnet på grunnlag av den nye årsinntekten. Reduksjon kan først skje etter at vanlig oppsigelsestid for stillingen er ute.

Sluttvederlaget kan holdes tilbake hvis vilkårene for avskjed foreligger, eller hvis det i perioden hvor det ytes sluttvederlag oppdages uregelmessigheter eller forsømmelser som kan lede til erstatningsansvar eller at vedkommende blir tiltalt for lovbrudd. For øvrig håndteres sluttvederlag i tråd med foretakets retningslinjer som vedtatt av styret i sak 50/2015

Variable godtgjørelser eller særskilte ytelser som kommer i tillegg til basislønn

Det finnes ikke variable elementer i selskapets godtgjørelse til ledende ansatte.

Andre bestemmelser

Personer i ledelsen skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre foretak i samme konsern.

Akershus universitetssykehus HF har i 2015 hatt som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken i det foregående regnskapsår har i hovedsak bygget på de prinsipper som beskrevet over. Styret i Akershus Universitetssykehus HF mener at lønnspolitikken i 2015 har vært i tråd med de statlige retningslinjene.

Retningslinjer for 2016

Akershus universitetssykehus HF vil det kommende år ha som målsetting å tilby ledende ansatte konkurransedyktige arbeidsvilkår. Lederlønnspolitikken bygger på vedtatte retningslinjer og i tråd med prinsipper som beskrevet over.

Årsregnskap
Note 6 - Andre driftskostnader
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014
Transport av pasienter	5 347	6 440
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	166 942	160 504
Kjøp og leie av medisiniskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	66 708	91 928
Konsulenttjenester	23 453	23 129
Annen ekstern tjeneste	356 120	301 208
Reparasjon vedlikehold og service	94 413	90 905
Kontor og kommunikasjonskostnader	24 926	26 684
Kostnader forbundet med transportmidler	4 664	4 156
Reisekostnader	12 134	11 705
Forsikringskostnader	2 414	3 222
Pasientsekedeerstatning	2 400	3 858
Øvrige driftskostnader	35 532	26 302
Andre driftskostnader	765 049	760 240

Årsregnskap
Note 7 - Finansinntekter- og kostnader
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014
Finansinntekter		
Konsemnlørne rentelinntekter	0	1 729
Andre rentelinntekter	4 570	4 727
Andre finansinntekter (disagio)	71	59
Finansinntekter	4 641	6 514
Finanskostnader		
Konsemnlørne rentekostnader	104 739	136 322
Andre rentekostnader	342	891
Andre finanskostnader (disagio)	247	178
Finanskostnader	105 327	137 391

Årsregnskap
Note 8 - Forskning og utvikling
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	31.12.2015	31.12.2014
Øremerket likekudd fra øier til forskning	31 877	32 673
Andre inntekter til forskning	28 606	18 550
Sum inntekter til forskning	60 483	49 223
Kostnader til forskning :		
- somatikk	153 084	137 726
- psykisk helsevern	22 809	24 393
- TSB	2 005	2 575
Sum kostnader til forskning	177 698	164 694
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	3 265	10 165
- psykisk helsevern	3 518	3 621
Sum kostnader til utvikling	6 781	13 786
Sumkostnader Forskning og utvikling	184 479	178 480
Ant avlagte doktorgrader	17	14
Ant publiserte artikler	260	235
Ant åravverk forskning	162,76	142,73
Ant åravverk utvikling	6,81	13,88

Årsregnskap
Note 9 - Immaterielle driftsmidler
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	0	44 616	0	44 616
Tilgang		61		61
Anskaffelseskost 31.12.15	0	44 676	0	44 676
Akkumulerte avskrivninger 31.12.15		-43 285		-43 285
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.15		0		0
Balansført verdi 31.12.15	0	1 411	0	1 411
Årets ordinære avskrivninger		-746		-746

Foretaksgruppen benytter lineære avskrivninger for alle immaterielle eiendeler. Den økonomiske levetiden er beregnet til:

* Anlegg under utførelse

Avskrives ikke

Årsregnskap
Note 10 - Varige driftsmidler
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

2015	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	123 001	9 880 466	16 923	933 149	668 559	11 622 099
Korrigeringer IB			-3 429		-1 535	-4 964
Åpningsbalanse korrigert	123 001	9 880 466	13 495	933 149	667 024	11 617 135
Tilgang		888	45 647	24 230	259	71 024
Avgang		-3 316		-15 811	-8	-18 936
Utrangering ønsk.kost						0
Reklassifisering		-2 969		2 969	0	0
Frø anlegg under utførelse		14 534	-23 118	7 592	982	0
Anskaffelseskost 31.12.15	123 001	9 889 604	36 024	962 328	668 268	11 669 223
Akkumulerte avskrivninger 31.12.15	0	-2 774 114	0	-680 956	-464 259	-3 919 329
Balanseført verdi 31.12.15	123 001	7 115 490	36 024	271 372	204 007	7 749 894
Årets ordinære avskrivninger		-280 476		-78 429	-44 373	-413 277

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler. Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

- * Bygg 20 - 60 år
- * MTU 4 - 15 år
- * Annet utstyr 3 - 15 år
- * Personalboliger og tomter avskrives ikke.

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Tomter og boliger	Bygninger	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Løbeløp	82 058			3 560	85 618
Varighet (år)					
Akershus universitetssykehus HF	18			1,5	

Årsregnskap
Note 11 - Eierandel i datter- og tilkn. foretak
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

	Total 2015	Total 2014
Investeringer i andre aksjer og andeler		
Andre aksjer og andeler	200	200
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	185 631	175 771
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	185 831	175 971

Årsregnskap
Note 12 - Finansielle anleggsmidler og gjeld
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014
Finansielle anleggsmidler		
Lån til foretak i samme foretaksgruppe	2 648	4 443
Sum finansielle anleggsmidler	2 648	4 443
Løngsiktig gjeld		
Løngsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	4 245 031	4 489 290
Sum løngsiktig gjeld	4 245 031	4 489 290
Herav løngsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	2 887 190	3 091 450

Årsregnskap
Note 13 - Kundefordringer og andre fordringer
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014
Fordringer		
Kundefordringer	29 027	24 188
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	58 986	43 377
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	13 700	18 883
Øvrige kortsiktige fordringer	52 866	66 787
Fordringer	154 678	153 236
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1	-3 769	-5 032
Årets endring i avsetning til tap på krav	-673	1 263
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-4 442	-3 769
Årets konstanterte tap		
Årets konstanterte tap	6 313	2 176
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	18 865	14 877
Forfalte fordringer 1-30 dager	1 368	877
Forfalte fordringer 30-60 dager	569	1 289
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 011	375
Forfalte fordringer over 90 dager	9 245	6 770
Kundefordringer pålydende 31.12	29 027	24 188

Årsregnskap
Note 14 - Kontanter og bankinnskudd
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2018	2014
Innestående skattotrekkmidler	159 909	167 567
Andre bundne konti	2 340	2 714
Sum bundne bankinnskudd	162 249	170 281
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	928	5 437
Sum bankinnskudd og kontanter	163 177	175 718

Akershus universitetssykehus HF har en kredittamme på 484 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 424,3 mill. kroner.

Trekk på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.

Årsregnskap
Note 15 - Egenkapital
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Strukturfond	Annen innskutt egenkapital	Fond for vurderings- forskjeller	Minoritets- interesser	Annen egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.16						
Inngående balanse 1.1	100		1 954 506			-572 511
Åpningsbalanse korrigert	100		1 954 506			-572 511
Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor (03 / 1) Virksomhetsoverdragelse fra OUS			2 227			
Årets resultat						-97 411
Egenkapital 31.12.16	100		1 956 733			-669 922

Årsregnskap
Note 16 - Pensjoner
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014
Akershus universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 25620 personer, hvorav 6825 er yrkesaktive, 13919 er oppsatte og 4876 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser eller sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære lønnsfestede tjenstepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenstepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".		
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	10 308 746	11 255 850
Pensjonsmidler	-8 876 406	-8 333 923
Netto pensjonsforpliktelse	1 432 341	2 921 927
Arbeidsgeberavgift på netto pensjonsforpliktelse	201 960	411 992
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl. ag	-2 813 893	-4 908 913
Netto balanseførte forpliktelse inkl. arbeidsgeberavgift	-1 179 593	-1 574 994
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl. ag		
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl. ag	1 179 593	1 574 994
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	857 869	539 664
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	272 854	397 308
Årets brutto pensjonskostnad	930 723	936 972
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-277 193	-339 809
Administrasjonskostnad	26 723	26 612
Netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	682 254	626 775
Agg netto pensjonskostnad inkl. adm.kost	98 694	6 442
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	302 657	163 843
Resultatført agg av aktuariell tap/(gevinst)	12 192	6 458
Resultatført planendring		-904 669
Årets netto pensjonskostnad	1 093 097	-102 152
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	2,70	2,00
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,30	3,20
Årlig lønnsregulering	2,50	2,75
Årets pensjonsregulering	1,50	1,73
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25	2,50

Pensjonskostnaden for 2015 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2015 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2015. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2015 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2015. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

Demografiske forutsetninger

Med hensyn på dødelighet og uføret mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

			2015	2014		
Anvendt dødelighetstabell			K2013BE	K2013BE		
Forventet ullaakshypighet AFP			15-46%	15-46%		
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)						
Alder år	<20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50
Sykepleiere	20,00	6,00	6,00	6,00	4,00	1,00
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)						
Alder år	<20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50
Sykehusleger	20,00	20,00	15,00	8,00	5,00	2,00
Fellesordning	20,00	15,00	10,00	7,50	5,00	2,00

Arsregnskap
Note 17 - Andre avsetninger for forpliktelser
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2016	2014
Tariffestet utdanningspermisjon	74 978	64 878
Investeringstilskudd	2 018 845	2 132 328
Avsetning for pasientkadeerstatning	7 248	7 113
Andre avsetninger for forpliktelser	743	1 934
Sum avsetning for forpliktelser	2 101 814	2 206 253

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 475 overlege- og psykologspesialistårverk.
 Uttakstilbøyeligheten er satt til 69 % for overlegestillingene og 88 % for psykologspesialister.
 Overordnede leger og spesialister i Akershus universitetssykehus HF har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år.
 Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

Arsregnskap
Note 18 - Kortsiktig gjeld
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2016	2014
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandergjeld	149 976	183 884
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	680 489	1 005 493
Påløpte feriepengar	409 382	396 238
Påløpte lønnskostnader	82 545	59 369
Annen kortsiktig gjeld	160 931	119 486
Annen kortsiktig gjeld	1 463 332	1 764 471

Årsregnskap

Note 19 - Universiteter og høyskolars rettigheter til arealer i helseforetak Akershus universitetssykehus HF

Universitetet i Oslo

Ahus har ansvaret for undervisning av medisinerstudenter. Universitetet i Oslo har rett til å benytte 4000 kvm av Akershus universitetssykehus HF sine lokaler til undervisning og forskning. Foretaket kan ikke selge, pantsette eller på annen måte disponere over faste eiendommer hvor universitetet har rettigheter uten skriftlig samtykke fra Undervisnings- og forskningsdepartementet, eller den departementet gir myndighet.

Årsregnskap

Note 20 - Eiers styringsmål Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2015	2014	2002-2015
Årsresultat	-97 411	366 548	-669 922
Overføring fra strukturfond			
Korrigerings for endrede levetider			
Korrigert resultat	-97 411	366 548	-669 922
Resultat if økonomiske krav fra HOD	-97 411	366 548	-669 922
Resultatkrav fra HOD		511 600	
Avvik fra resultatkrav	-97 411	-145 054	-669 922

Arsregnskap

Note 21 – Nærstående parter

Akershus universitetssykehus HF er 100 % eid av Helse Sør-Øst RHF.

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak, får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus vår eller andre helseregioner har avtale med.

Henviser til note 3 for ytterligere detaljer.

Akershus universitetssykehus HF sitt kjøp fra andre innen egen region utgjorde 777,3 mill kroner i 2015 mot 802,3 mill kroner i 2014, tilsvarende salg utgjorde 162,70 mill kroner i 2015 mot 142,70 mill kroner i 2014.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningssenteret og Sykehuspartner er avdelinger innunder Helse Sør-Øst RHF.

Kjøp fra og salg til felleskontrollerte virksomheter og tilknyttede selskaper beløper seg til -703,2 mill kr i 2015 mot -623,1 mill kr i 2014.

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.

Dette for å sikre at ansatte som er ansvarlige for, eller har innflytelse på inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgsavtaler, ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt med deres rolle i foretaket.

En av foretakets ledende ansatte sitter som styreleder i Boligstiftelsen Ahus.

En av ansattrepresentantene i styret sitter som styremedlem i samme organisasjon.



Til foretaksmøtet i Akershus universitetssykehus HF

Revisors beretning

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Akershus universitetssykehus HF, som viser et underskudd på tnok 97 411. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2015, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som styret og daglig leder finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder International Standards on Auditing. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapets utarbeidelse av et årsregnskap som gir et rettviseende bilde. Formålet er å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til Akershus universitetssykehus HF per 31. desember 2015, og av resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Uttalelse om øvrige forhold

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag ISAE 3000 "Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon", mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Oslo, 30. mars 2016

PricewaterhouseCoopers AS

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Hans-Christian Berger".

Hans-Christian Berger
Statsautorisert revisor