

Styresak

Dato dok.: 12.04.2023

Administrerende direktør

Møtedato: 19.04.2023

Vår ref.: 23/03040-3

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Vedlegg: Årsberetning 2022
 Årsregnskap 2022
 Lønnsrapport ledende ansatte 2022

Sak 29/32 Årsberetning 2022 med årsregnskap

Endelig resultat for Akershus universitetssykehus HF i 2022 er et overskudd på 233,2 mill. kr. inklusive salgsgevinster.

Vedlagt følger årsberetning og årsregnskap for 2022 med noter.

Det har kommet et nytt krav i 2022 om at foretakene skal utarbeide en lederlønnsrapport. Rapporten ligger som vedlegg til denne saken.

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

1. Styret godkjenner det fremlagte årsregnskapet for 2022.
2. Styret godkjenner årsberetningen for 2022 med de bemerkninger som fremkom i møtet. Styreleder og administrerende direktør gis fullmakt til å slutføre årsberetningen.
3. Styret tar lederlønnsrapport for 2022 til orientering

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

ÅRSBERETNING FOR 2022

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

OM HELSEFORETAKET

Akershus universitetssykehus HF (Ahus) 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 områdesykehus 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 2022 en befolkning på ca. 606.000 innbyggere fra Romerike (13 kommuner), Follo (5 kommuner), Glåmdalen (6 kommuner), bydelene Grorud, Stovner og Alna i Oslo, samt Rømskog kommune.

Somatikk

Den somatiske virksomheten er i hovedsak lokalisert på Nordbyhagen i Lørenskog og på Kongsvinger. I tillegg er det noe virksomhet ved Ski sykehus, og på Ahus Gardermoen hvor det er tjenester innen invasiv kardiologi og elektiv kirurgi.

I 2022 hadde foretaket totalt 828 somatiske senger fordelt på 654 normerte og tekniske senger på Nordbyhagen i Lørenskog kommune, 18 senger til nevrorehabilitering i et eksternt bygg på Nordbyhagen, 42 senger på Ahus Gardermoen, 5 hjemme-sykehussenger for barn og ungdom samt 109 somatiske senger på Kongsvinger.

Psykisk helsevern og rus

Divisjon psykisk helsevern og rus tilbyr spesialisthelsetjenester innenfor fagområdene psykisk helsevern for voksne, alderspsykiatri, barn- og unges psykiske helsevern, rus- og avhengighetsbehandling og voksenhabilitering. I tillegg har divisjonen en avdeling for forskning og utvikling. Omlag halvparten av ressursene innen psykisk helsevern for voksne utgjøres av lokalbaserte tjenester (DPS).

I 2022 disponerte foretaket 217 senger innen psykisk helsevern for voksne fordelt på Nordbyhagen (73), Skytta (23), Lurud (30) og distriktpsykiatriske sentre (DPS); DPS Øvre Romerike (18), DPS Nedre Romerike (21), DPS Kongsvinger (14), DPS Groruddalen (16) og Follo DPS (22).

Innen barn- og unges psykiske helsevern er det 32 plasser fordelt på Bråten behandlingssenter på Skjetten (18 hvorav 10 plasser benyttes til fleksibelt døgn-/dagtilbud) og Ungdomspsykiatrisk klinikk på Nordbyhagen (14 plasser). Avdeling rus og avhengighet (ARA) disponerer 60 senger fordelt på ARA Nordbyhagen (15), Klosteret på Lillestrøm (11), Elvestad på Årnes (18) og ARA Follo (16).

I tillegg leier foretaket kapasitet på Gaustad til psykosebehandling og sikkerhetspsykiatri av Oslo universitetssykehus HF tilsvarende 18 døgnplasser, samt kapasitet ved Sykehuset Innlandet innen psykosebehandling (7 døgnplasser) og bruk av inntil 2 døgnplasser innen alderspsykiatri.

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.

Det er besluttet å samle sykehusbasert psykisk helsevern på Nordbyhagen med etablering av et nytt bygg/senter for psykisk helsevern. I 2022 har divisjonen i samarbeid med Facilities Management divisjonen og Sykehusbygg gjennomført et forprosjekt som en viktig milepæl i prosjektet. Parallelt med byggeprosjektet er det igangsatt et eget organisasjonsutviklingsprosjekt for virksomheten som skal inn i det nye senteret, samt tilpasninger i øvrige deler av organisasjonen. Planlagt ibruktakelse av nytt bygg på Nordbyhagen er 2026.

Divisjonen har iverksatt samarbeid med kommuner/bydeler om å etablere lokale Fact team, og ved DPS Follo kom to team i drift i løpet av 2022. Teamene tilbyr et helhetlig og integrert tilbud til pasienter med alvorlig psykisk lidelse som ikke greier å nyttiggjøre seg ordinære tjenestetilbud.

En ny inntaksmodell ved avdeling BUP, «all-in», har blitt tatt i bruk ved flere seksjoner. I denne modellen blir alle som henvises tatt inn til en halvdagsutredning og man får en rask avklaring av behov for behandling.

KONSEKVENSER AV COVID-19

Pandemien har påvirket driften i foretaket i størst grad i starten av 2022. Etter det har det vært perioder med mange innlagte Covid-19-pasienter, men disse har ikke hatt behov for behandling på intensiv på samme måte som tidligere i pandemien. Det har derfor ikke vært nødvendig å iverksette tiltakskort og omprioritere ansatte til overvåkningsområdene etter februar 2022.

Aktiviteten i somatikken er normalisert andre halvår, og aktivitet innen psykisk helsevern har stort sett vært normal hele året.

I revidert nasjonalbudsjett for 2022 ble det bevilget penger til å kompensere sykehusene for konsekvenser av pandemien. I tillegg hadde Ahus med seg tilskudd fra 2021 på 124 mill. kr. I løpet av juni måned ble både tilskudd fra 2021 og de nye RNB-midlene fra 2022 inntektsført i sin helhet, og dette utgjorde til sammen 250 mill. kr. Dette var de siste bevilgningene som kom knyttet til pandemien, og foretaket har heller ingen restmidler igjen i balansen.

Foretaket har fortsatt med seg et betydelig etterslep på operasjoner og polikliniske konsultasjoner i somatikken, og det jobbes med å rydde i ventelister, øke kapasitet for å redusere ventetid, og ta unna pasienter med passert tentativ tid.

Sykefraværet har holdt seg høyt i hele 2022, men var aller høyest i starten av 2022 når pandemien hadde sin topp. Det har vist seg vanskelig å redusere korttidsfraværet tilbake til det nivået det lå på før pandemien, og noe av årsaken er nok av infeksjonssesongen har vært ekstra kraftig i 2022.

VIRKSOMHETSSTYRING OG INTERNKONTROLL

Foretaket har lagt opp virksomhetsstyring og internkontroll i samsvar med bestemmelser i lov- og regelverk, samt krav og føringer fra Helse Sør-Øst RHF. For å sikre at virksomheten planlegges, gjennomføres, følges opp og forbedres i samsvar med dette, er det etablert et felles styringssystem - «Orden i eget Ahus».

Ledelsens gjennomgang (LGG) er den overordnede styrende og kontrollerende delen av virksomhetsstyringen i foretaket, og som skal sikre at styringssystemet fungerer etter sin hensikt og bidrar til forbedring.

Foretaket bruker det elektroniske kvalitetsstyringssystemet EQS for å melde, behandle og følge opp uønskede hendelser/avvik og dokumentstyring av prosedyrer. Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre og fremme en god meldekultur.

Ahus bruker fullmakter i delegering av ansvar og myndighet i organisasjonen. Fullmaktene tar utgangspunkt i relevant lov- og regelverk som regulerer Ahus sin rolle som helseforetak, sykehus, forskning/utdanningsinstitusjon, arbeidsgiver, offentlig myndighetsorgan og forretningspart. Ansatte med fullmakter (fullmektig) forplikter seg til å anvende disse i overensstemmelse med grensene som er fastsatt i fullmaktene. Fullmaktsystemet gjennomgår årlig oppdatering og styrebehandling.

I 2022 ble det gjennomført 18 eksterne tilsyn og revisjoner fra i alt seks ulike tilsynsmyndigheter. Pålegg og avvik blir fulgt opp i EQS. Handlingsplaner etableres og følges opp ihht. foretakets prosedyrer.

I tillegg ble det gjennomført til sammen tre interne revisjoner, hvorav to på området «pasientbehandling/ pasientsikkerhet» (tema: «Smittevern» og «Sykepleiedokumentasjon; behandlingsplaner og veiledende planer») og én på området «Ytre miljø og Helse, miljø og sikkerhet» (tema: «Miljørevisjon på tvers mellom flere HF»)

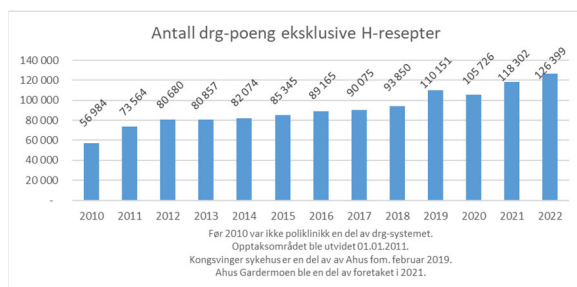
Videre er det gjennomført en omfattende evaluering av håndtering av covid-19 pandemien ved Ahus i 2021/2022. Evalueringen er gjennomført med bistand fra Deloitte AS. Det pågår et arbeid med å følge opp anbefalte forbedringstiltak som kan bidra til å gjøre Ahus enda bedre forberedt til å håndtere fremtidige pandemier.

PASIENTBEHANDLING

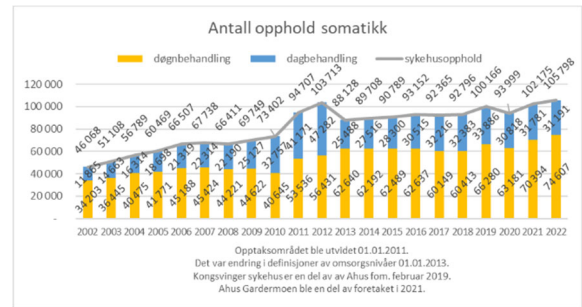
Akershus universitetssykehus skal som områdesykehus gi befolkningen i opptaksområdet et bredt tilbud innen somatiske helsetjenester, psykisk helsevern, rus og avhengighet inklusive forebyggende tiltak. Foretaket kan utføre de fleste oppgaver med unntak av definerte regionssykehus-tjenester og landsfunksjoner.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

Også i 2022 er aktiviteten i foretaket preget av koronapandemien, og konsekvensene av pandemien er beskrevet i eget avsnitt over.

Helseforetaket hadde fra 2021 til 2022 en økning i somatisk aktivitet på 6,8 % målt i poeng registrert i henhold til systemet for diagnoserelaterte grupper (drg/isf-poeng) til 126 399 poeng (eksklusive pasientadministrerte legemidler), men inkludert all annen somatisk aktivitet.



I 2022 hadde helseforetaket 74 607 somatiske innlagte pasienter, en økning på 6 % fra 2021. Antallet dagopphold utgjorde i 2022 31 191, en reduksjon på 1,9 %.

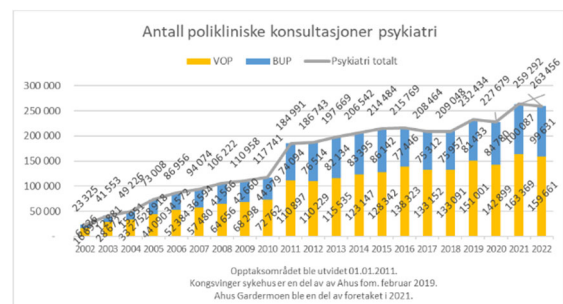


Døgn- og dagbehandling sett under ett viser en økning i antall opphold på 3,5 % i forhold til 2021.

Foretaket er landets største akutt-sykehus. I 2022 var 76,3 % av alle innleggelser til somatisk døgntilrettelagt øyeblikkelig hjelp, det er en økning på 1,1 prosentpoeng fra året før. Det ble i 2022 utført 437 452 somatiske polikliniske konsultasjoner. Dette tilsvarer en økning på 5,9 % i forhold til 2021.



Antall polikliniske konsultasjoner innen voksenpsykiatri (VOP) har gått ned med 2,3 % til 159 661 i 2022. Innen barn- og unges psykiske helsevern (BUP) har antall polikliniske konsultasjoner gått ned fra 100 087 konsultasjoner i 2021 til 99 631 konsultasjoner i 2022, en reduksjon på 0,5%.



Det ble utført 71 991 behandlingsdøgn innen voksenpsykiatri i 2022, en økning på 5,1 % fra 2021. Innen BUP var det i 2022 7 905

døgnopphold, en økning på 2,2 %. UK har tett samarbeid med ambulant behandlingsteam.

Ahus har ikke tilstrekkelig kapasitet innen sikkerhetspsykiatri og psykosebehandling etter utvidelsen av sykehusområdet i 2011. Behovet dekkes midlertidig ved at Ahus kjøper en kapasitet på Gaustad fra Oslo universitetssykehus HF (OUS), hvorav 10 plasser er innen sikkerhetspsykiatri og 8 plasser er langtids psykosebehandling, til sammen 5 913 liggedøgn. Som følge av utvidet sykehusområde for foretaket fra 2. februar 2019 er det inngått en midlertidig avtale med Sykehuset Innlandet HF om kjøp av kapasitet innen psykosebehandling med syv døgnplasser og liggedøgn tilsvarende 1-2 døgnplasser innen alderspsykiatri.

Innen rusområdet ble det i 2022 utført 30 545 polikliniske konsultasjoner, en reduksjon på 6,2 % fra 2021. Antall behandlingsdøgn i egne avdelinger var 17 439, en økning på 1,9 % fra 2021.

KVALITET I BEHANDLINGEN

Foretaket har et tydelig mål om å ha en kultur for kontinuerlig forbedring. Dette målet krever langsiktig arbeid på flere plan. Arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet er nedfelt i en egen handlingsplan, og omfatter bl.a. håndtering og læring av uønskede hendelser, satsing på kvalitetsforbedring og ikke minst kvalitetsorientert ledelse. Handlingsplanen ligger til grunn for divisjonsvise planer og videre arbeid.

Alle avdelinger på Ahus skal ha minst ett forbedringsprosjekt. 12 av disse prosjektene ble presentert på Forbedringsdagen den 2. desember 2022. Årets forbedringspris gikk til avdeling rus og avhengighet (ARA) for arbeidet «Dørene åpnes – mind the gap».

18 nye team startet i læringsnettverkene høsten 2022 og fortsetter arbeidet inn i 2023. Høsten 2022 startet også læringsnettverket pakkeforløp hjem for pasienter med kreft, i regi av Helsefellesskapene Ahus og kommuner og Helsefellesskapet Ahus og bydeler.

Det er etablert et nettverk av ansatte som veileder i forbedringsarbeid, ved årsskiftet besto dette nettverket av ca. 40 ansatte.

Kvalitetsforbedring inngår i lederutviklingsprogrammet på sykehuset, og er lagt inn som en del av felles kompetansemodul for leger i spesialisering. I løpet av 2022 har 32 leger i spesialisering fått sin forbedringsoppgave godkjent i forbindelse med deltakelse på kurs i kvalitetsforbedring.

Meldinger om uønskede hendelser er en viktig kilde til forbedring i foretaket, og det arbeides systematisk med å bevisstgjøre personell på viktigheten av å melde avvik både innen pasientsikkerhet og andre områder. Andre elementer, som benyttes som utgangspunkt for læring og forbedring, er erfaringer fra klage-/tilsynssaker og avvik gitt ved eksterne tilsyn og interne revisjoner.

I 2022 ble det registrert 6190 meldinger om pasientrelaterte uønskede hendelser i EQS, mot 5938 i 2021 og 5068 i 2020.

Alvorlige hendelser som har ført til død eller alvorlig pasientskade skal varsles til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a. Ahus varslet i 2022 om 105 hendelser. Tallet har økt jevnt år for år, fra 34 varsler i 2019.

Kvalitet og pasientsikkerhetsutvalget på nivå 1 (KPU1) har hatt åtte møter hvor det tas opp prinsipielle temasaker med formål om forbedring, informasjonsdeling og læring på tvers i sykehuset. Alle kliniske divisjoner har Kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU2).

Klager og tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende, er ofte relatert til medisinsk behandling, ventetid, kommunikasjon og informasjon, rett til behandling, krav om endring i journal, samt bortkomne eiendeler som ønskes erstattet. I 2022 mottok foretaket 1838 klager, tilbakemeldinger og tilsynssaker, mot 1241 i 2021 og 1104 i 2020. Det økte antallet utgjøres hovedsakelig av saker som gjelder rett til behandling.

Sykehuset har i 2022 mottatt 471 nye erstatningssaker fra Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) mot 363 saker i 2021 og 299 i 2020.

Global Trigger Tool (GTT) - metoden er en strukturert journalundersøkelse som har til hensikt å kartlegge utviklingen av pasientskader over tid. Det er en nasjonal målsetning å redusere andel pasientskader målt med GTT med 25 % fra 2017 til utgangen av 2023. Resultatene viser at andel pasientopphold med minst en pasientskade for Ahus var 12,5 % i 2017 og 12,1 % i 2021 (publisert høsten 2022).

Pakkeforløp for kreft

I 2022 har det vært et spesielt fokus på å overføre erfaringer mellom de ulike fagområdene. Forløpsledermøte har blitt gjennomført på flere avdelinger. Det har i 2022 blitt gjennomført et læringsnettverk i samarbeid med Helsefellesskapene for å implementere Pakkeforløp hjem for pasienter med kreft. Læringsnettverket avsluttes i februar 2023 og erfaringene tas med videre i implementeringsarbeidet lokalt.

Ahus har inkludert 83 % av nye kreftpasienter i pakkeforløp for kreft. Samlet for de 24 organspesifikke pakkeforløpene ble 67 % behandlet innenfor normert standard forløpstid i 2021, en reduksjon på 3 % fra 2020. Det er fortsatt en uønsket variasjon i måloppnåelse mellom de ulike pakkeforløpene.

Tilgjengelige helsetjenester

På ventetid ordinært avviklede var målkravet for 2022 under 50 dager i somatikk, under 40 dager innen psykisk helsevern voksne (VOP), under 35 dager for psykisk helsevern barn og unge (BUP) og under 30 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 66 dager samlet for hele foretaket.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 69 dager innen somatikk
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 50 dager innen VOP.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 24 dager innen TSB.
- Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede i 2022 var 46 dager innen BUP.
- Antall langtidsventende (>365 dager) er redusert med 70% i løpet av 2022

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fortsatt venter er redusert i 2022, mens gjennomsnittlig ventetid avviklede har gått opp i 2022

sammenliknet med 2021. Reduksjonen i antall langtidsventende forklarer denne utviklingen. Det har vært utfordrende å opprettholde aktivitet til elektiv poliklinikk og operasjon på grunn av sykdom hos pasienter og ansatte, og et høyt antall øyeblikkelig hjelp innleggelser. De fagområdene som hadde en utfordring med lange ventelister i 2021 har fortsatt en utfordring i 2022.

FORSKNING OG INNOVASJON

Forskningen ved foretaket er i vekst, og Forsknings- og innovasjonsdivisjonen (FID) jobber via flere akser for å styrke den ytterligere. I 2022 har foretaket lyktes med å nå hovedmålet for forskning om økning i antall kliniske behandlingsstudier og publikasjoner sammenlignet med 2021. I 2022 var det 214 kliniske studier med aktiv REK-periode, og det ble totalt rapportert ca. 445 vitenskapelig publikasjoner i Cristin. Det ble også avlagt 17 doktorgrader ved Ahus. og Ahus-forskere fikk tilslag på 128 millioner kroner fra eksterne finansieringskilder til prosjekter med forankring på Ahus. Forskningsmiljøer på Ahus fikk også store tildelinger som hadde prosjektforankring på Institutt for klinisk medisin, UiO, slik at total ekstern forskningsfinansiering til Ahus-tilknyttede forskere var mer enn 150 millioner kroner i 2022.

Kliniske studier

Ahus har de siste årene hatt en strategisk og målrettet satsing på å styrke infrastruktur for kliniske behandlingsstudier. En av satsningene i 2022 har vært etablering av arealer og utstyr for gjennomføring av kliniske studier på Ahus Gardermoen. Materiale for promotering av Ahus som et attraktivt sykehus for gjennomføringen av kliniske studier er ferdigstilt og delt med interne og eksterne samarbeidspartnere. Den nasjonale handlingsplanen for kliniske studier og Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene fortsetter å gi sentrale føringer for arbeidet i 2022, dette følges opp i lokale handlingsplaner. På Kongsvinger sykehus ble det 1. august ansatt en forskningsrådgiver i 50% stilling som jobber med etablering av infrastruktur for gjennomføring av kliniske studier lokalt på Kongsvinger. Sykehusledelsen vedtok 6.

desember at prosjektet Klinisk forskningspoliklinikk skal over til fast drift. Ahus etablerte 3D-lab i 2021 og aktiviteten har økt i 2022 med interne oppdrag og eksterne samarbeidspartnere.

Det er et politisk mål å styrke helseforskningen og gi flere pasienter tilgang til utprøvende behandling gjennom kliniske studier. Det ble i 2021 etablert 6 NorTrials-senter ved universitetssykehusene og Ahus vil lede arbeidet innen hjerte-karsykdommer. Senteret er lokalisert i Hjertemedisinsk avdeling.

K.G. Jebsen-senter for hjertemarkører:

1. september 2022 åpnet K.G. Jebsen-stiftelsen et nytt senter som skal forske på biomarkører på hjerteskaade og hjertesvikt (K. G. Jebsen-senter for hjertemarkører). Senteret ledes av professor Torbjørn Omland og er et samarbeidsprosjekt mellom UiO og Ahus.

Pragmatiske studier

Foretaket mottok i desember 2022 en tildeling fra HSØ for strategiske forskningsmidler til etablering av regional infrastruktur for pragmatiske kliniske studier. Senteret ledes av postdoktor/ førsteamanuensis Magnus N. Lyngbakken og vil etableres i første halvdel av 2023.

HØKH

Avdeling for helsetjenesteforskning (HØKH) har siden 2013 vært koordinerende miljø for Nasjonalt nettverk i helsetjenesteforskning. De årlige konferansene i regi av nettverket er en ettertraktet møteplass for forskere og beslutningstakere. Konferansen ble i år arrangert i Tromsø. Tema for konferansen var «Praksisvariasjon i helsetjenesten - er likeverdighet en illusjon?»

Veien videre

Foretaket har et klart fortrinn knyttet til utnyttelse av allerede innhentet biologisk materiale, og automatisk uttrekk av relevante kliniske data fra foretakets datavarehus, noe som bør utnyttes bedre for fortsatt vekst innen forskningsområdet. Det er viktig å holde fokus på det foretaket lykkes med, men også ta tak i utfordringer for fortsatt positiv utvikling. I takt med økt forskningsaktivitet er det viktig med fokus på internkontroll, og hvor særlig eSkjema er avgjørende for videre arbeid bl.a. innenfor personvern, monitorering, avviksoppfølging mv. Det må jobbes videre med forskningsmiljøene for å øke gjennomslag mot eksterne forskningskilder. Dette vil bidra til å

styrke Ahus ytterligere som universitetssykehus, noe som er et hovedmål på helseforetaket.

UTDANNING

Sykehuset var i 2022 praksisplass for rundt 770 helsefaglige studenter i grunn- og videreutdanning, en liten nedgang i antall sykepleierstudenter i praksis på bakgrunn av frafall ved studiet. I tillegg tilbys inntil 75 praksisplasser for helsesekretær-elever og det ble gitt undervisning til medisinstudenter fra UiO.

Gjennom året har det vært ansatt 98 sykepleiere i utdanningsstilling innen videreutdanning i anestesi-, intensiv-, operasjons-, barne-, kreft-, akutt- og nyfødtsykepleie samt jordmor. 54 av disse ble ferdig med sin spesialisering i 2022.

Kontorfaglig kompetanseprogram består av tre moduler, til sammen seks dager: Det er gjennomført ett Grunnkurs, åtte kurs i Henvisning og venteliste, samt seks kurs i «Klinisk kommunikasjon – Fire gode vaner». Totalt har 452 deltatt på disse programmene siden oppstart av kompetanseprogrammet. Det gjennomføres tiltak i foretaket for å øke rekruttering til videreutdanning i Helseadministrasjon.

Det er ansatt lærlinger innen 3 ulike fagområder siste året, 5 i helsearbeiderfaget, 2 i portørfaget og 1 i dataelektronikerfaget.

Av sykehusets 34 søknader om godkjenning som utdanningsvirksomhet for leger i spesialisering, er 19 innvilget, dette er 8 nye godkjenninger i 2022. For leger i spesialisering har det blitt holdt 7 kurs i veiledning og supervisjon, et kurs som går over 2 dager med teori og casetrening.

Foretaket har 74 LIS1-stillinger, hvorav 60 på Nordbyhagen og 14 på Kongsvinger.

Det har vært stor aktivitet innen simulering- og ferdighetstrening med 2800 personer på simuleringstrening i ulike kategorier både ved simuleringssenteret og i klinikk (In-Situ).

Det er en svak økning av antall kursgjennomføringer i Læringsportalen i 2022.

Utrulling av Kompetanseportalen er snart ferdigstilt i alle divisjoner unntatt psykisk helsevern og rus divisjonen, som fortsetter utrulling i 2023. Det arbeides videre med å utvikle kompetanseplaner både lokalt og sentralt. Eksempelvis er det etablert en rollebasert kompetanseplan for helsesekretærer.

SAMHANDLING

Det er utarbeidet strategi for samhandlingen mellom Ahus og våre 21 kommuner: Strategi for samhandlingen 2023-2026



Samhandlingsstrategien er et overordnet dokument utarbeidet av ledelsen i 21 kommuner og Ahus. Hensikten er å vise helsefelleskapets hovedretning/mål for samhandlingen i et lengre tidsperspektiv, basert på nasjonale føringer og krav, felles utfordringsbilde, muligheter og suksessfaktorer.

Strategidokumentet er bygd opp med helsefelleskapets visjon, overordnede mål og verdigrunnlag som en innledning. Dette skal ligge

til grunn for alt arbeid i helsefelleskapet – samhandling, samarbeidsavtaler, felles planer, prioriteringer, utviklingsarbeid etc.

De prioriterte satsningsområdene i strategien operasjonaliseres i en egen handlingsplan med mål og konkrete tiltak.

[Les helsefelleskapets Strategi for samhandlingen 2023-2026](#)

Møtefora i Helsefelleskapene

Partnerskapsmøte

Helsefelleskapet for Ahus og kommunene skal sikre bedre tjenester for pasientene. I september holdt de sitt andre partnerskapsmøte for å spikre en felles strategi og mål for de neste årene. Blant annet var fastlegenes og brukernes roller og betydning for samspillet på dagsordenen.

Ahusforum for legesamarbeid

Ahusforum har opprettholdt møteaktiviteten og har gjennomført fire møter, dels digitalt. Det har vært varierende oppmøte, spesielt fra fast ansatte kommuneleger og fra sykehusleger. Møtene har derfor blitt kortet ned. De følger en fast agenda, med fokus på samhandlingsutfordringer og aktuelle tiltak. Gjennomgangstema er henvisninger, epikriser, legemiddelsamstemming, oppgaveoverføring, avtalespesialister og tilgjengelighet.

Hurdalsjøseminaret

Den årlige samlingen for representantene i Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU) og arbeidsutvalget, ble arrangerte 30. november - 1. desember i Hurdal. Dette var det åttende arrangementet i rekken – alle på Hurdalsjøen hotell.

På programmet dag 1 sto presentasjon av «Bo trygt hjemme»-reformen ved Helse- og omsorgsdepartementet, og samarbeid og oppfølging av brukere/pasienter med behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra sykehuset ved Bydel Stovner og Geriatrik avdeling Ahus.

Faglig samarbeidsutvalg (Fagråd)

Fagråd skal sikre en struktur for samarbeid på systemnivå mellom spesialist-helsetjenesten og kommunene, og gi råd og foreslå tiltak som kan bedre våre helsetjenester innenfor eget fagområde med hovedfokus på pasientens

helsetjeneste og helhetlige behandlingsforløp. Det er opprettet fire fagråd.

Ambulerende sykepleieteam

Ambulerende sykepleieteam, som gir undervisning og opplæring til kommunehelsetjenesten, har i samarbeid med Kompetansebroen gjennomført ni undervisningswebinarer. Dette har blitt en ny arena for kompetansedeling mellom sykehus og kommuner. Den digitale formen gjør at svært mange kan delta. På årets siste webinar deltok opp mot 400 personer.

Mangfold, likeverd og migrasjonshelse

Det er vedtatt en egen [Langtidsplan for mangfold, likeverd og migrasjonshelse](#).

Det arbeides kontinuerlig med tiltak beskrevet i planen. Ett av tiltakene er kommunikasjon og inkludering, og høsten 2022 er blant annet brukt til å teste ut det digitalt oversettelsesverktøyet, *Care to translate*. Resultatene er gode, og det har vist seg å være et svært nyttig verktøy for de ansatte i møte med pasienter og pårørende,

Helsekompetanse

Ahus har høsten 2022, som en av fem pilotsteder, deltatt i prosjektet «*Pilotering av instrument for kartlegging av helsekompetansevennlige sykehus*». Prosjektet er ledet av Høgskolen i Innlandet på oppdrag fra Hdir. Hensikten har vært å kulturelt tilpasse kartleggingsverktøyet, undersøke gjennomførbarhet av egenrapportering og identifisere hemmende og fremmende faktorer for bruk. Vi ønsker å bruke resultater fra undersøkelsene hos oss i videre forbedringsarbeid.

Samvalg

Samvalg er en prosess der pasient og helsepersonell sammen kommer frem til beslutninger om undersøkelses- og behandlingsmetoder. Det er en pasientrettighet og et prioritert område nasjonalt og regionalt. Økt omfang og kvalitet av samvalg beskrives i flere OBD (2018-2022) og i Ahus sin utviklingsplan (2040). Ved Samhandlings- og helsefremmingsavdelingen er samvalg på nytt et satsningsområde etter avbrudd grunnet pandemien. Beskrivelsene våre av fire innsatsområder er i tråd med «Utkast til delstrategi for innføring av samvalg» fra Helse Sør Øst.

SIKKERHET OG BEREDSKAP

Pandemien har også i 2022 medført grønn beredskap i tiden 01.01.22 til 02.03.22

Videre har beredskapsnivået vært hevet til gult relatert til Skytingen i Oslo 25.06.22

Beredskapsplanverket er revidert på bakgrunn av erfaringer og forbedringsområder avdekket ved tidligere øvelser og hendelser.

Det pågår et større arbeid knyttet til hvor alternativt mottak kan etableres. Det er også startet et arbeid knyttet til radioaktivitet og beredskap.

Det er gjennomført følgende beredskapsøvelser:

- Mottak av masseskade på Nordbyhagen (tre dager), i samarbeid med nødetatene
- Mottak av masseskade på Kongsvinger, i samarbeid med nødetatene og Kriminalomsorgen
- Bortfall av IKT over lengre tid, i samarbeid med NTNU Gjøvik

De fleste sikringstiltakene fra pandemien er tilbakestilt, og vi er tilbake til normalen med noen lokale tilpasninger.

Det er en merkbar økning i forhold til behovet for pasientvakthold på sykehuset, og vi ser på alternative muligheter for å håndtere denne utfordringen.

PERSONALET

Ved årsskiftet hadde foretaket 11 324 ansatte. Andelen fast ansatte var 70 %.

Sykehusledelsen består av 15 ansatte, hvorav 67% er menn og 33 % er kvinner.

Ledernivå 3 – 5 består av:

- 83 avdelingsledere
- 280 seksjonsledere
- 75 enhetsledere

Utvikling av ledelse i foretaket er en viktig og bevisst satsning for å sikre løpende målsettinger, kvalitet og god drift, samt underbygge sykehusets strategiske mål i utviklingsplanen. Det jobbes med fire områder:

- Styrke lederlinjene gjennom systematisk lederoppfølging og resultatsikring
- Styrke leders kompetanse gjennom obligatoriske og behovsbaserte opplæringstilbud og lederutviklingsprogrammer. Tilknyttet dette er det påstartet et arbeid for å utvikle digital opplæring og trening for ledere, som et supplement til mer tradisjonell opplæring.
- Utvikle læringsarenaer for ledere gjennom ledernetverk, ledersamlinger/konferanser og mentorordning
- Styrke leders forutsetninger for å drive god ledelse gjennom hensiktsmessig organisering, tydelige funksjonsbeskrivelser, og fornuftig oppgavedeling og lederstøtte.

Åpenhetsloven

Åpenhetsloven trådte i kraft 1.7.2022. Loven krever blant annet at det skal utføres aktsomhetsvurderinger knyttet til grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon av varer og levering av tjenester. Innen 30. juni 2023 skal virksomhetene offentliggjøre den første aktsomhetsvurderingen. Ahus har startet arbeidet med slike aktsomhetsvurderinger, og deltar i Regionalt nettverk for implementering av åpenhetsloven. Foretakets redegjørelse vil være tilgjengelig innen 30. juni 2023 på nettsidene våre www.ahus.no

HMS

Vedtatte HMS-mål for perioden 2022-2024 med tilhørende HMS-plan 2022-2024 er lagt til grunn for arbeidet i 2022. Hovedfokus i planen er at Ahus skal være en helsefremmende arbeidsplass.

En helsefremmende arbeidsplass fokuserer på hvordan man kan organisere arbeidet, skape et arbeidsmiljø og en samværskultur som gir god helse og utvikling for alle ansatte. Foretaket har valgt sykefravær, arbeidsbelastning og trygghet som målområder under helsefremmende arbeidsplass. Disse områdene kan samlet, og hver for seg, påvirke ansattes helse og arbeidsforhold. Fokusområdene omfatter reduksjon i sykefravær, redusert arbeidsbelastning og økt trygghet.

I 2022 hadde foretaket et samlet sykefravær på 9,6 %, mot 8,9% i 2021. Måltallet for Ahus var for 2022 7,2%. Det er satt inn målrettede tiltak på et utvalg av seksjoner med høyt fravær gjennom hele

2022. Dette gjelder seksjoner ved foretaket som har hatt fravær over 10% i 2021, og som har flere enn 20 ansatte. Det er gjennomført kartlegginger ved samtlige 57 seksjoner, og årsakene til fraværet er analysert. Det er funnet organisatoriske, psykososiale og ledelsesmessige forhold som påvirker sykefraværet. Turnover blant ledere nevnes som en av årsakene til at ansatte opplever manglende kontinuitet i arbeidet med sykefravær og arbeidsmiljø. Flere seksjoner oppgir opplevd høy arbeidsbelastning som en årsak til sykefraværet.

Helseforetaket er en IA-bedrift, og har etablerte rutiner for oppfølging av sykemeldte. Det gjennomføres samarbeidsmøter med NAV Arbeidslivssenter jevnlig. NAV bidrar inn i arbeidsmiljøarbeidet i ulike enheter med prosessveiledning, råd og annen bistand.

ForBedring, nasjonal medarbeider – og pasientsikkerhetskultur-undersøkelse, ble gjennomført i perioden 1. mars til 29. mars 2022. Svarprosenten var på 78%, tilsvarende som i 2021. Det er generert 551 rapporter i 2022. Dette er 46 flere enn i 2021. Undersøkelsen kartlegger temaer innen arbeidsmiljø, pasientsikkerhets-kultur og HMS. Det er lagt overordnede føringer for hvordan enhetene i helseforetaket skal følge opp resultatene fra undersøkelsen. Oppfølging av undersøkelsen ble gjennomført som planlagt. Undersøkelsen følges også opp på de ulike AMU nivåene, hvor det å sikre at alle enheter får på plass lokale handlingsplaner er et av tiltakene. Mål knyttet til brannvern og ytre miljø inngår også i den overordnede HMS planen.

Foretaket arbeider kontinuerlig med målrettede tiltak for å nå HMS-målene. Implementering av systemer og nye prosedyrer skjer blant annet gjennom informasjon i ledermøter, nyhetsbrev til ledere og gjennomføring av opplæring. Det ble gjennomført to 40 timers kurs i HMS i 2022, med til sammen 72 deltakere. Det ble også gjennomført HMS-dag 28.4.2022 som planlagt. Temaet for dagen var HMS i offentlig sektor.

Foretakets øverste arbeidsmiljøutvalg (AMU) har gjennomført 12 møter i 2022. Det er i tillegg gjennomført AMU-møter på

divisjonsnivå, dette med noe ulike tidsintervaller.

Det er gjennomført en intern revisjon ved foretaket i 2022, på området Ytre Miljø; Miljørevisjon på tvers mellom flere HF. Rapport fra denne revisjonen avventes.

Det er gjennomført fire tilsyn fra Arbeidstilsynet i 2022:

- Dokumenttilsyn avdeling S302 infeksjon hematologi
- Dokumenttilsyn akuttmottaket
- Follo Vestveien voksenpsykiatri DPS
- Digitalt tilsyn alderspsykiatri, Skytta Dokumenttilsyn ved akuttmottaket og infeksjon hematologi ble lukket uten funn.

Ved de to øvrige tilsyn ble det gitt pålegg. Alle pålegg er lukket i henhold til prosedyre.

Det ble meldt totalt 3496 uønskede HMS-hendelser i 2022, tilsvarende tall for 2021 var 3299. Det har vært en betydelige nedgangen i meldte avvik innen kategorien «organisatorisk/ psykososialt arbeidsmiljø», årsaken til dette er trolig at mange av disse avvikene meldes i den nye kategorien «opplevd ubalanse mellom oppgaver og ressurser». Det er også en relativt stor nedgang i kategorien smittevern, som antas å ha sammenheng med nedgang i Covid-19 smitte. Det er også en større spredning i hendelseskategorier ansatte benytter ved registrering av hendelser i 2022.

Foretaket har hatt ett foretakshovedverneombud (FHVO) og ett assisterende FHVO, begge i 100 % stilling i 2022, i tillegg er det en tilretteleggingsavtale for divisjonshovedverneombud. Verne-tjenesten ved Akershus universitetssykehus er for øvrig organisert i tråd med organisasjonskartet og er representert på alle ledernivåene i helseforetaket.

Likestilling

Foretakets status på dette området i tall er som følger:

Kjønnsbalanse Oppgitt i prosent		Midlertidige ansatte Oppgitt i prosent		Foreldrepermisjon Oppgitt i gjennomsnitt antall uker	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
77 %	23 %	30 %	35 %	22 uker	16 uker

Menn utgjør 23% av ansatte, noe som er en økning på 2% fra 2021. Det er stor overvekt av kvinner innenfor de aller fleste stillings-kategoriene, selv om det er noe variasjon. Det er liten variasjon i

kjønnsbalansen for midlertidig ansatte. Det er henholdsvis 30 % av kvinnene og 35 % av mennene som har en midlertidig ansettelse. Gjennomsnitt antall uker foreldrepermisjon for både kvinner og menn har økt sammenlignet med 2021. Kvinner har økt fra 21 til 22 uker, mens menn har økt fra 14 til 16 uker.

Hovedregelen er fast ansettelse. Fokuset på reduisering av midlertidige ansettelser forsterkes ytterligere i 2023.

Foretakets status på deltidsarbeid er som følger:

Faktisk deltidsarbeid Oppgitt i prosent		Uønsket deltidsarbeid Oppgitt i prosent	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
26 %	20 %	7 %	1 %

Av våre faste ansatte er 75,5% ansatt på heltid. Når det gjelder de som er deltidsansatte ligger gjennomsnittlig stillingsprosent på 63 %. Det er flere årsaker til deltidsarbeid. 7 % av kvinner oppgir at de arbeider ufrivillig deltid, mens 1 % av menn oppgir uønsket deltid. Vi kjenner i liten grad til restarbeidskapasiteten hos deltidsansatte, da kun 35 % av foretakets deltidsansatte har registrert seg på ønsket eller uønsket deltid. Selv om andelen som oppgir uønsket deltid i foretaket er svært lav, vil det i 2023 settes ytterligere fokus på deltidsproblematikken og årsaker til dette.

Foretakets status på lønnskartlegging fremkommer i tabellen under.

Beregningen er foretatt ut fra gjennomsnittlig forskjell i fastlønn og annen lønn. Prosenten som fremkommer er kvinners andel av menns gjennomsnittlige fastlønn og annen lønn.

	Kjønnsfordeling	Fastlønn 1)	Annen lønn 2)
	Gjennomsnitt andel kvinner	Gjennomsnitt forskjell	Gjennomsnitt forskjell
Avdelingsleder	61 %	87,46 %	46,65 %
Seksjonsleder	77 %	84,45 %	24,71 %
Enhetsleder	73 %	88,32 %	44,05 %
Overlege	48 %	96,82 %	72,30 %
LIS 2/3	65 %	100,74 %	77,15 %
Sykepleier	88 %	98,56 %	77,58 %
Spesialsykepleier/jordmor	89 %	99,72 %	77,82 %

1) Fastlønn = årslønn + alle faste tillegg som ikke er knyttet til vakt/turnus

2) Variable tillegg inkl UTA/vakt/ubekvemstillegg (overtid er ikke inkl.)

De største faggruppene og lederstillinger danner grunnlag for lønnskartleggingen.

Lønnskartleggingen viser at kun kvinnelige LIS 2 og 3 i gjennomsnitt har høyere lønn enn menn.

Innføringen av oppdatert lønnspolitikk i foretaket vil være et viktig bidrag for å redusere disse forskjellene.

Diskriminering

Ahus har flere prosedyrer og rutiner for å hindre trakassering, seksuell trakassering og mobbing, i tillegg til prosedyrer for hvordan ansatte og ledere skal behandle saker knyttet til dette sakskomplekset.

Det holdes jevnlig kurs i disse prosedyrene for ledere og vernetjeneste. Det er nulltoleranse for trakassering, mobbing og seksuell trakassering i foretaket. Samtidig blir det hvert år rapportert inn saker som behandles, enten som enkeltsaker eller som funn i medarbeiderundersøkelsen. Det er et lederansvar å sikre at dette gjennomgås i den enkelte enhet. Foretaket synes det er viktig å sette fokus på disse problemstillingene, i og med at funn i medarbeiderundersøkelsen viser at medarbeidere oppgir at de har sett mobbing, trakassering og seksuell trakassering. Samtidig kommer det ikke i tilsvarende grad opp enkeltsaker. Foretaket arbeider derfor med å sikre at alle medarbeidere i virksomheten er kjent med rutinene, samt fremgangsmåte ved slike hendelser.

I inkluderingsdugnaden er det et mål om at minst fem prosent av nyansatte skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller «hull i CV-en». Helseforetaket har ikke nådd målet for 2022, men tallene viser en bedring fra tidligere år. Dette gjelder både antallet som er innkalt til intervju og ansettelser for personer med nedsatt funksjonsevne og for kandidater med hull i CV. Totalt for 2022 har 50 personer vært innkalt til intervju og 14 personer har fått tilbud om ansettelse.

Foretaket har et godt samarbeid med NAV som har virkemidler som kan bidra til inkludering. Dette gjelder blant annet lønnstilskudd, arbeidstrening og inkluderingstilskudd. Foretaket har i 2022 hatt flere personer i arbeidstrening gjennom Springbrett.

MILJØ

FNs bærekraftsmål ser miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng. Gjennom arbeid med å

innfri vedtatte miljømål, tar foretaket del i dette viktige arbeidet.

Ahus har så langt vært miljøsertifisert etter ISO 14001:2015 standarden.

Spesialisthelsetjenesten vurderer å gå bort fra sertifiseringen og heller satse på samarbeid på tvers av sykehusene med blant annet oppfølgingsrevisjon basert på miljømål satt av HSØ. I forbindelse med omleggingen vil de interne prosessene for å operasjonalisere miljømålene bli revidert.

INFORMASJONSSIKKERHET

Ahus har etablert en strategi for personvern og informasjonssikkerhet, og arbeider planmessig og strukturert med denne som utgangspunkt. Det utarbeides årlige handlingsplaner på virksomhetsnivå og enhetsnivå.

Foretakets hovedleverandør av IKT tjenester, Sykehuspartner, er ansvarlig for helhetlig IKT-sikkerhet i infrastrukturen. Ahus er ansvarlig for all informasjonen som behandles i tjenester som leveres til oss. Informasjon som behandles kan være viktig både for pasientbehandlingen for å tilby forsvarlig helsehjelp, eller for driften av sykehuset. Foretakets ansvar er derfor å behandle informasjonen på en forsvarlig måte, samt å forsikre at tjenester levert kan oppbevare denne informasjonen i henhold til gjeldende krav.

Krav til informasjonssikkerhetstiltak varierer avhengig av hvor kritisk informasjonen er for å levere forsvarlig helsehjelp og forsvarlig drift av sykehuset.

Det primære trusselbildet i dag er trusler fra internett. Ahus er derfor helt avhengige av at Sykehuspartner og andre mindre leverandører evner å motstå forsøk fra trusselaktører. Foretakets evne til å levere forsvarlig helsehjelp, og informasjon foretaket er ansvarlig for, kan bli skadelidende ved vellykkede angrep, og det må være så lav sannsynlighet som mulig for at angrep lykkes. Dette tilsier at foretaket bør ha høy oppmerksomhet på svakheter som kan føre til at angrep lykkes.

EIENDOMSUTVIKLING

Forprosjektfasen for samling av psykisk helsevern på Nordbyhagen (PHN) har vært

gjennomført i 2022, og vil fortsette inn i 2023 med B4 beslutning i styret i HSØ april 2023.

Kreft og Somatikkbygget (KSB) har gjennom 2022 vært i konseptfase og denne fasen vil fortsette et stykke inn i 2023. Inn mot dette prosjektet har en endring av tidspunkt for overføring av bydel Alna gjort at prosjektet bruker lenger tid på konseptfasen enn planlagt.

Nytt administrativt bygg «Fellesbygget» var i konseptfase i 2022, men har blitt satt på pause på grunn av den krevende økonomiske situasjonen foretaket har i 2022/2023.

Byggearbeidene for NKS bygget, hvor både voksenhabilitering og nevrologisk rehabilitering skal flytte inn er i rute og forventet overtagelse av disse leide lokalene er desember 2023. Begge disse områdene er i dag plassert i bygg som er under utfasing.

På Kongsvinger er arealbruksplan for lokasjonen, ferdigstilt annet halvår 2022.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalgets viktigste oppgave er å ivareta pasienters og pårørendes interesser og behov, særlig knyttet til utforming og kvalitetssikring av pasienttilbudet.

Brukerutvalget er oppnevnt av styret basert på forslag fra FFO, SAFO, Kreftforeningen og Pensjonistforbundet. I 2022 har brukerutvalget og ledelsen i foretaket fortsatt arbeidet med å øke forståelse for og fremheve viktigheten av brukermedvirkning. Brukerutvalget har hatt ni møter i 2022.

Leder og nestleder i brukerutvalget har møterett som observatører i foretakets styre.

Brukerutvalget er representert i utvalg for kvalitet- og pasientsikkerhet, klinisk etisk komité, helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg mellom Ahus og kommuner, tvisteutvalg kommuner, rehabiliterings-nettverket, ledersamarbeidsforum Nedre og Øvre Romerike, samarbeidsforum Ahus og bydeler, forskningsprosjekter og utdanningsutvalg. Brukerne er i tillegg representert i flere prosjekter og utvalg av tidsbegrenset varighet, bl.a. er de representert i prosessene

knyttet til nye bygg, arbeidet med pasientforløp og kapasitetsforbedring lokalt og regionalt.

Brukerutvalget har i 2022 hatt innflytelse og innvirkning på de saker som er behandlet i utvalget. Dette gjelder blant annet høringer og deltagelse i faglige utvalg og prosjekter. Brukerutvalget vil likevel signalisere at potensialet for involvering av brukere er enda større knyttet til utviklingsarbeid, pasientsikkerhet og kvalitet i pasientbehandlingen.

Ungdomsrådet ved Ahus ble opprettet i 2012. Det representerer brukergruppen ungdom fra 12 til 25 år. Ungdomsrådet er et rådgivende organ og en høringsinstans for sykehuset i arbeidet med å utvikle og opprettholde gode helsetjenester for ungdom. Leder for ungdomsrådet deltar i brukerutvalget sine møter.

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

Totalt investeringer for Ahus i 2022 er på 307,4 millioner kroner. Dette består hovedsakelig av investeringer gjort i medisinsk teknisk utstyr og bygningsmasse knyttet til nødvendig vedlikehold og oppgradering av sykehuset. 30,5 millioner kroner av investeringene tilhører forprosjektet til nytt psykiatribygg på Nordbyhagen (PHN). Det er ikke gjort nye investeringer i 2022 som er finansiert med finansiell leasing. I tillegg har Sykehuspartner investert i IKT-utstyr på foretakets vegne for 10,1 millioner kroner.

Pr. 31.12.2022 utgjorde kortsiktig gjeld 32,3 % av samlet gjeld. Foretakets egenkapitalandel var på 31,4 %.

Foretakets likviditetsbeholdning pr. 31.12.2022 var 506,2 millioner kroner i form av kontanter, bankinnskudd og liknende. Driftskontoen er reklassifisert til fordring på morselskap i henhold til gjeldende prinsipper i konsernet. Kontantstrømmen i 2022 var totalt sett positiv med 0,3 millioner kroner. I 2021 var kontantstrømmen positiv med 37,2 millioner kroner.

ÅRSRESULTAT OG DISPONERINGER ØKONOMI

Akershus universitetssykehus hadde i 2022 en omsetning på 13 168 mill. kr, mot 12 375 mill. kr i 2021. Foretaket har for 2022 et regnskapsmessig overskudd på 233,2 mill. kr. I 2021 var overskuddet på 264,3 mill. kr.

Regnskapet for 2022 er avlagt etter samme prinsipper som foregående år. Helseforetaket har ikke fri egenkapital pr 31.12.2022.

STYRET

Ved utgangen av 2022 hadde styret følgende medlemmer:

Morten Dæhlen (styreleder)
Anne Sissel Faugstad (nestleder)
Sylvi Graham
Kjetil A H Karlsen
Loveleen Rihel Brenna
Svein Harald Øygard
Andreas Norvik
Brita Haugum (ansattrepresentant)
Ståle Clementsen (ansattrepresentant)
Cathrine Strand Aaland (ansattrepresentant)
Berit Langset (ansattrepresentant).

I tillegg har følgende fra brukerutvalget vært observatører i styret i 2022:
Cathrine Aas Moen, leder

Jannicke Boge, nestleder.

Ahus' styre behandler og vedtar strategier, planer og mål for virksomheten, herunder oppfølging av tilsyn og revisjoner og krav og bestillinger fra eier. Styret følger opp foretakets virksomhet og gjør vedtak om eventuelle tiltak og korrigeringer for å styre mot de oppsatte planer og mål.

Som del av den løpende rapporteringen behandler styret månedlig og tertialvis rapport for status på foretakets mål og oppdrag.

Styret har i 2022 fortsatt arbeidet med å planlegge kapasitetsutvidelse i takt med behovet, samtidig som eksisterende areal på alle foretakets behandlingssteder utnyttes best mulig. Videreføring av helseforetakets utviklingsarbeid vil også stå sentralt, slik at pasienttilbudene er best mulig tilpasset behovet og i takt med den medisinske og teknologiske utviklingen.

Endringer i de økonomiske rammebetingelsene som følge av etterslep etter pandemien, inflasjon og tildeling over statsbudsjettet har vært sentralt for styrets oppfølging av virksomheten i 2022.

Helse Sør-Øst RHF har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst RHF, inklusiv Akershus Universitetssykehus HF. Forsikringssummen er 25 millioner kroner. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkl. daglig leder. Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.

Lørenskog, 19. april 2023

Morten Dæhlen
Styreleder

Anne Sissel Faugstad
Styremedlem

Loveleen Rihel Brenna
Styremedlem

Kjetil Karlsen
Styremedlem

Cathrine Strand Aaland
Styremedlem

Ståle Clementsen
Styremedlem

Berit Langset
Styremedlem

Sylvi Graham
Styremedlem

Andreas Norvik
Styremedlem

Svein Harald Øygard
Styremedlem

Brita Haugum
Styremedlem

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Årsregnskap

Resultatregnskap 01.01 - 31.12

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2022	2021
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	2	7 961 605	7 489 191
Aktivitetsbasert inntekt	2	4 206 402	4 017 840
Annen driftsinntekt	2	999 781	867 478
Sum driftsinntekter		13 167 788	12 374 508
Kjøp av helsetjenester	3	1 568 355	1 474 000
Varekostnad	4	1 799 699	1 754 968
Lønn og annen personalkostnad	5	7 849 570	7 298 108
Ordinære avskrivninger	9,10	378 443	379 300
Annen driftskostnad	6	1 304 280	1 162 756
Sum driftskostnader		12 900 348	12 069 132
Driftsresultat		267 440	305 376
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	7,12	23 453	10 525
Finanskostnad	7	57 652	51 580
Netto finansposter		-34 199	-41 056
Resultat før skattekostnad		233 241	264 320
ÅRSRESULTAT		233 241	264 320

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

	Note	2022	2021
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immatrielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	7 211	6 693
Sum immaterielle eiendeler		7 211	6 693
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	5 720 698	5 962 869
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	10	594 613	549 036
Anlegg under utførelse	10	515 726	395 150
Sum varige driftsmidler		6 831 037	6 907 055
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i FKV og TS	11	200	200
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	368 961	336 562
Andre finansielle anleggsmidler	12	14 238	7 291
Pensjonsmidler	17	1 652 315	1 506 406
Sum finansielle anleggsmidler		2 035 714	1 850 458
Sum anleggsmidler		8 873 962	8 764 206
Omløpsmidler			
Varer	13	3 017	3 959
Fordringer			
Fordringer	14	1 130 375	1 115 391
Sum fordringer		1 130 375	1 115 391
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	269 802	269 443
Sum omløpsmidler		1 403 194	1 388 793
SUM EIENDELER		10 277 156	10 152 999

EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Foretaks kapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		2 315 277	2 315 277
Sum innskutt egenkapital	16	2 315 377	2 315 377

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital		913 637	680 396
Sum opptjent egenkapital	16	913 637	680 396
Sum egenkapital		3 229 013	2 995 772

Gjeld

Avsetning for forpliktelser

Pensjonsforpliktelser	17	39 036	45 179
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 568 001	1 624 282
Sum avsetninger for forpliktelser		1 607 037	1 669 462

Annen langsiktig gjeld

Øvrig langsiktig gjeld	12	3 161 967	3 311 849
Sum annen langsiktig gjeld		3 161 967	3 311 849

Kortsiktig gjeld

Skyldige offentlige avgifter		493 601	475 116
Annen kortsiktig gjeld	19	1 785 538	1 700 800
Sum kortsiktig gjeld		2 279 138	2 175 916
Sum gjeld		7 048 143	7 157 227
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		10 277 156	10 152 999

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

	2022	2021
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Årsresultat	233 241	264 320
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-18 778	2 117
Ordinære avskrivninger	378 443	379 300
Endring i omløpsmidler	-161 126	10 958
Endring i kortsiktig gjeld	103 222	163 714
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-152 053	-181 544
Inntektsført investeringstilskudd	-80 780	-76 984
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	302 170	561 881
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	23 260	1 830
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-307 426	-529 444
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-32 400	-48 040
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-316 565	-575 653
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	-9 404	-229
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-340	-2 797
Innbetaling av investeringstilskudd	16 604	48 500
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	7 895	5 452
Endring foretakskapital uten kontanteffekt		
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	14 755	50 926
Netto endring i likviditetsbeholdning	360	37 153
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	269 443	232 289
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	269 802	269 443
Ubenyttet trekkramme 31.12		
Likviditetsreserve 31.12	269 802	269 443
Innvilget trekkramme 31.12.		
Bankinnskudd, kontanter o.l.	269 802	269 443

Regnskapsprinsipper

Generelt om regnskapet

Arsregnskapet 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 daværende Helse Sør RHF og Helse Øst RHF 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tingsinnskudd og virkelig verdi 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. For andre anleggsmidler ble også 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 ncn-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

Virksomhetsoverdragelser mellom foretak i Helse Sør-Øst 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 i mottakende helseforetak.

Generelt om inntekts- og kostnadsføringsprinsipper

Inntekts- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiklighet. 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 og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis. Gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2020 ble Helse Sør Øst tildelt en ekstra basisbevilgningen for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2020 kan pandemien ikke sies å være under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet har Helse Sør Øst derfor besluttet å avsette som utsatt inntekt i balansen for å innøse negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avsetningens størrelse er begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består i all hovedsak av ISF (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-refusjoner er basert på koding i Norsk Pasientregister (NPR). 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 innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF-refusjoner 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 mottas 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 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.

Tomter avskrives ikke da disse anses å ha ubegrenset økonomisk levetid.

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, 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 og innovasjon 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. Investeringsstilskudd avsettes i balansen og inntektsføres i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen.

Behandling av felleskontrollerte virksomheter

Med felleskontrollert virksomhet (joint venture) menes virksomhet hvor deltakerne sammen har felles kontroll. Ingen deltaker alene har bestemmende innflytelse, men sammen har man bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i en samarbeidsavtale som hjemler felles kontroll, og deltakelsen må ikke være midlertidig. Helse Sør-Øst vurderer felleskontrollert virksomhet etter egenkapitalmetoden i morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

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 morselskapets og foretaksgruppens regnskap.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til anskaffelseskost.

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 fratrukket 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 og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjenings tid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Det er gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinster som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 56. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere, men det er tillatt å ta i bruk de nye reglene også for 2019 regnskapet. Helse Sør-Øst har valgt å tidligimplementere endringen i NRS 6 med virkning for 2019 og har dermed endret sitt tidligere prinsipp med direkte resultatføring. Dette innebærer at planendringer i 2019 som medfører gevinst reduserer eventuelle uinnregnede kostnader ved tidligere perioders pensjonsopptjening som er tilknyttet den samme ordningen. Dersom det ikke er uinnregnede kostnader resultatføres gevinsten direkte. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

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.

Konsolideringsprinsipper

Regnskapet for foretaksgruppen omfatter morselskapet Helse Sør-Øst RHF og alle underliggende helseforetak. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet resultatføres via det regionale helseforetaket.

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

Helseforetakenes innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst RHF. Foretaksgruppens netto innskudd i konsernkontoordningen er klassifisert som omløpsmidler. Renteinntekter- /kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen. Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.

Sikringsbokføring

Helse Sør Øst handler finansielle kontrakter (sikringsinstrument) på Nord Pool for å redusere risikoeksponeringen i forhold til varierende strømpris (sikringsobjekt).

Helse Sør Øst benytter seg av sikringsbokføring ved at endringen i verdien på sikringsinstrumentet og sikringsobjektet utligner hverandre.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg til skattepliktig virksomhet i datterdatter foretak, samt publikumsdelen av Sykehusapotekenes virksomhet.

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 fordelene vil bli realisert i fremtiden.

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til Helse Sør-Øst RHF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til kostpris og som langsiktig gjeld, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

Nøytral merverdiavgift

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet ble det fra 1.januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Ordningen innebærer at helseforetakene får kompensert merverdiavgiftsutgifter på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.

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

	2022	2021
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	10 340 131	9 570 634
Psykisk helsevern VOP	1 841 317	1 772 421
Psykisk helsevern BUP	570 521	567 311
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	322 251	375 933
Annet	93 568	88 209
Overføringer til datterforetak		
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	13 167 788	12 374 508
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-10 083 160	-9 452 124
Psykisk helsevern VOP	-1 833 934	-1 701 395
Psykisk helsevern BUP	-573 941	-520 693
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-326 899	-325 736
Annet	-82 414	-69 183
Kjøp av helsetjenester fra datterforetak		
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-12 900 348	-12 069 132
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	13 068 032	12 289 711
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	82 706	75 543
Pasienter hjemmehørende i utlandet	17 049	9 254
Driftsinntekter fordelt på geografi	13 167 788	12 374 508

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

	2022	2021
DRIFTSINNTEKTER		
Basisramme		
Basisramme	7 961 605	7 489 191
Basisramme	7 961 605	7 489 191
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	3 388 870	3 135 754
Behandling av pasienter internt i egen region	210 027	230 660
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	25 978	22 386
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	40 795	33 815
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	448 940	524 486
Utskrivningsklare pasienter	35 725	22 621
Andre aktivitetsbaserte inntekter	56 068	48 118
Aktivitetsbasert inntekt	4 206 402	4 017 840
Annen driftsinntekt		
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern		
Kvalitetsbasert finansiering	44 231	45 157
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	0	0
Øremerkede tilskudd til andre formål	391 298	435 857
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	80 780	76 984
Driftsinntekter fra apotekene 5)	0	0
Andre driftsinntekter	483 473	309 480
Annen driftsinntekt	999 781	867 478
Sum driftsinntekter	13 167 788	12 374 508

- 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 investeringstilskudd
- 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	134 951	126 603
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	130 812	122 355
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	435 343	413 204

Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	143	122
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	99 631	100 087
Antall ISF-poeng iht eieransvar	28 800	33 299

Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	4 588	4 201
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	159 661	163 369
Antall ISF-poeng iht eieransvar	26 840	23 292

Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere

Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	1 209	1 154
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	30 545	32 571
Antall ISF-poeng iht eieransvar	4 570	4 889

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 2022 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 23.871 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av Raskere tilbake og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng).

Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.

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

	2022	2021
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	62 055	64 720
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	825 827	880 511
Kjøp av private helsetjenester somatikk	143 272	142 836
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	7 885	9 890
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	184 734	180 779
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	34 795	33 016
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	5	966
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	31 783	22 696
Kjøp av private helsetjenester rus	61 945	24 851
Kjøp av helsetjenester utland		
Sum gjestepasientkostnader	1 352 301	1 360 265
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	190 952	105 674
Kjøp fra Luftambulansen ANS		
Kjøp av andre ambulansetjenester		
Andre kjøp av helsetjenester	25 103	8 061
Sum kjøp av andre helsetjenester	216 055	113 735
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	1 568 355	1 474 000

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

	2022	2021
VAREKOSTNAD		
Legemidler	999 775	943 381
Medisinske forbruksvarer	713 627	730 245
Andre varekostnader til eget forbruk	83 025	74 850
Innkjøpte varer for videresalg	3 271	6 492
Beholdningsendring varer i arbeid og ferdig tilvirkede varer		
Sum varekostnad	1 799 699	1 754 968

Årsregnskap

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

Akershus universitetssykehus HF

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
LØNNSKOSTNADER		
Lønnskostnader	5 882 813	5 495 634
Arbeidsgiveravgift	831 984	776 510
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 046 579	959 976
Andre ytelser	88 194	65 989
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	7 849 570	7 298 108
Gjennomsnittlig antall ansatte	11 342	10 968
Gjennomsnittlig antall årsverk	8 645	8 398

(Tall i kroner)

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	399 997	412 468
Utvidet revisjon		
Andre attestasjonstjenester	74 800	13 000
Skatte-og avgiftsrådgivning	57 815	
Andre tjenester utenfor revisjon (spesifisert nedenfor)		41 100
Sum godtgjørelse til revisor	532 612	466 568

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

Arbeid knyttet til oppføring av nytt adm.bygg	41 100
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	41 100

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

	2022	2021
Transport av pasienter	3 323	2 629
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	319 478	267 710
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	78 905	69 382
Konsulenttjenester	55 163	36 583
Annen ekstern tjeneste	657 824	601 877
Reparasjon vedlikehold og service	101 590	106 669
Kontor og kommunikasjonskostnader	24 718	24 916
Kostnader forbundet med transportmidler	4 892	3 976
Reisekostnader	13 285	6 560
Forsikringskostnader	4 410	4 183
Pasientskadeerstatning	0	-2 617
Øvrige driftskostnader	40 693	40 888
Andre driftskostnader	1 304 280	1 162 756

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

	2022	2021
Finansinntekter		
Resultatandel FKV og TS		
Konserninterne renteinntekter	21 661	9 636
Andre renteinntekter	211	143
Andre finansinntekter	1 581	745
Finansinntekter	23 453	10 525
Finanskostnader		
Resultatandel FKV og TS		
Konserninterne rentekostnader	55 551	50 807
Andre rentekostnader	49	196
Andre finanskostnader	2 052	577
Finanskostnader	57 652	51 580

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

	2022	2021
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	47 179	46 450
Andre inntekter til forskning	45 659	47 215
Basisramme til forskning	190 120	167 710
Sum inntekter til forskning	282 958	261 375
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	547	1 330
Andre inntekter til utvikling	2 195	3 414
Basisramme til utvikling	16 224	14 867
Sum inntekter til utvikling	18 966	19 611
Sum inntekter til forskning og utvikling	301 924	280 986
Kostnader til forskning :		
- somatikk	238 938	213 710
- psykisk helsevern	30 163	33 061
- TSB	13 857	14 604
- annet		
Sum kostnader til forskning	282 958	261 375
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	12 340	12 437
- psykisk helsevern	6 626	7 174
- TSB		
- annet		
Sum kostnader til utvikling	18 966	19 611
Sumkostnader Forskning og utvikling	301 924	280 986
Ant avlagte doktorgrader	17	5
Ant publiserte artikler	414	380
Ant årsverk forskning	196	187
Ant årsverk utvikling	13,8	14

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

	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum Immatrielle eiendeler
2022				
Anskaffelseskost 1.1	0	56 266	0	56 266
Korrigeringer IB				0
Åpningsbalanse korrigert	0	56 266	0	56 266
Tilgang ekstern		2 569		2 569
Anskaffelseskost 31.12.22	0	58 836	0	58 836
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-49 573	0	-49 573
Korrigeringer IB				0
Akkumulerte avskrivninger korrigert	0	-49 573	0	-49 573
Årets avskrivning		-2 052		-2 052
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-51 625	0	-51 625
Bokført verdi 31.12.22	0	7 211	0	7 211

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

2022	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	136 596	10 273 239	395 150	1 571 390	721 298	13 097 674
Korrigeringer IB						0
Åpningsbalanse korrigert	136 596	10 273 239	395 150	1 571 390	721 298	13 097 674
Tilgang ekstern		261	294 779	9 901	-85	304 856
Tilgang fra anlegg under utførelse		37 849	-174 203	119 157	17 197	0
Avgang ved salg, ekstern	-4 314			-9 249	0	-13 563
Anskaffelseskost 31.12.22	132 282	10 311 349	515 726	1 691 200	738 410	13 388 967
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-4 446 966	0	-1 099 197	-644 456	-6 190 619
Akkumulerte avskrivninger korrigert	0	-4 446 966	0	-1 099 197	-644 456	-6 190 619
Årets avskrivning		-275 967		-87 955	-12 470	-376 391
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern				9 081	0	9 081
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-4 722 933	0	-1 178 071	-656 926	-6 557 930
Bokført verdi 31.12.22	132 282	5 588 416	515 726	513 129	81 484	6 831 037
1) herav balanseførte lånekostnader						0

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Akershus universitetssykehus HF	NDM201	168 816
Bygninger	168 816	
Akershus universitetssykehus HF	NDM204	4 780
Transportmidler og annet	4 780	

Finansielle leieavtaler	Bokført	Estmert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
	verdi 31.12	Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Akershus universitetssykehus HF	8 861	2 547	6 404	0	2 457	
Medisinsk-teknisk utstyr	8 861	2 547	6 404	0	2 457	

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.

Investeringer i andre aksjer og andeler	Total	Total
	2022	2021
Andre aksjer og andeler	200	200
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	368 961	336 562
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	369 161	336 762

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

	2022	2021
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	14 238	7 291
Sum finansielle anleggsmidler	14 238	7 291
 Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	3 153 107	3 300 532
Annen langsiktig gjeld	8 861	11 317
Sum langsiktig gjeld	3 161 967	3 311 849
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	1 784 127	1 934 009

Årsregnskap
Note 13 - Varebeholdning
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Annet medisinsk forbruksmateriell (eget bruk)	3 017	3 959
Andre varebeholdninger (eget bruk)		
Sum lager til eget bruk	3 017	3 959
Sum varebeholdning	3 017	3 959
 Anskaffelseskost	3 017	3 959
Nedskrivning for verdifall		
Bokført verdi 31.12	3 017	3 959

Årsregnskap
Note 14 - Kundefordringer og andre fordringer
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Fordringer		
Kundefordringer	59 627	51 170
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	963 497	933 028
Fordring på Helse- og omsorgsdepartementet		
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	15 475	49 511
Øvrige kortsiktige fordringer	91 775	81 682
Fordringer	1 130 375	1 115 391
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-11 923	-10 566
Årets endring i avsetning til tap på krav	-1 278	-1 357
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-13 200	-11 923
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Årets konstanterte tap	10 423	9 507
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	40 535	39 738
Forfalte fordringer 1-30 dager	6 356	1 914
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 235	1 110
Forfalte fordringer 60-90 dager	2 072	664
Forfalte fordringer over 90 dager	9 431	7 745
Kundefordringer pålydende 31.12	59 627	51 170

Årsregnskap
Note 15 - Kontanter og bankinnskudd
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Innestående skattetrekksmidler	266 826	259 840
Andre bundne konti	2 791	2 569
Sum bundne bankinnskudd	269 617	262 409
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	185	7 034
Sum bankinnskudd og kontanter	269 802	269 443

Akershus universitetssykehus HF har en kredittramme på 1056 mill. kroner tilknyttet konsernkontoordningen.
Ved årsslutt er kreditrammen ubenyttet.

Beholdning på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig fordring i Helse Sør-Øst RHF og i foretaksgruppen.

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

	Foretaks- kapital	Strukturfond	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.22					
Inngående balanse 1.1	100	0	2 315 277	680 396	2 995 772
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor					
Åpningsbalanse korrigert	100	0	2 315 277	680 396	2 995 772
Årets resultat				233 241	233 241
Egenkapital 31.12.22	100	0	2 315 277	913 637	3 229 013

Årsregnskap
Note 17 - Pensjoner
Akershus universitetssykehus HF
 (Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Akershus universitetssykehus HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 39753 personer, hvorav 9915 er yrkesaktive, 22629 er oppsatte og 7209 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter 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 tariffestede tjenstepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse 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	19 214 075	18 796 623
Pensjonsmidler	-17 278 018	-17 201 035
Netto pensjonsforpliktelse	1 936 057	1 595 588
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	297 208	253 482
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-3 846 544	-3 310 296
Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-1 613 279	-1 461 226
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	39 036	45 179
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	1 652 315	1 506 406
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	1 074 000	924 201
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	373 384	297 149
Årets brutto pensjonskostnad	1 447 383	1 221 350
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-656 775	-490 363
Administrasjonskostnad	26 193	24 659
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	816 801	755 647
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	112 194	101 309
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	109 408	95 592
Resultatført aga av aktuarielt tap/(gevinst)	8 175	7 428
Årets netto pensjonskostnad	1 046 579	959 976
Pensjonsmidler - premiefond		
Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:		
Premiefond 01.01.	649 401	444 171
Tilførte premiefond	309 496	316 934
Uttak fra premiefond	-158 600	-111 704
Saldo per 31.12.	800 297	649 401

Økonomiske forutsetninger

Diskonteringsrente	3,0%	1,9%
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,1%	3,7%
Årlig lønnsregulering	3,5%	2,75%
Årets pensjonsregulering	2,63%	1,73%
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25%	2,5%

Pensjonskostnaden for 2022 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse.

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2022 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2022. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2022 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2022. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon

Demografiske forutsetninger

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

				2022	2021		
Anvendt dødelighetstabell				K2013BE	K2013BE		
Forventet uttakshyppighet AFP				15-46%	15-46%		
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)							
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25	15	10	6	4	3	0
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)							
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger og fellesordning	25	15	8	5	3	0	

Årsregnskap**Note 18 - Andre avsetninger for forpliktelser****Akershus universitetssykehus HF**

(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Tariffestet utdanningspermisjon	124 455	116 578
Investeringsstilskudd	1 442 694	1 506 871
Andre avsetninger for forpliktelser	852	834
Sum avsetning for forpliktelser	1 568 001	1 624 282

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 692 overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 65 % for overlegestillingene og 100 % 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.

Årsregnskap
Note 19 - Kortsiktig gjeld
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	414 666	298 384
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	304 669	212 960
Påløpte feriepenger	667 780	626 203
Påløpte lønnskostnader	100 572	117 702
Annen kortsiktig gjeld	297 851	445 550
Annen kortsiktig gjeld	1 785 538	1 700 800

Årsregnskap
Note 20 - 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 21 - Eiers styringsmål
Akershus universitetssykehus HF
(Alle tall i NOK 1000)

	2022	2021	2002-2022
Årsresultat	233 241	264 320	913 637
Korrigert resultat	233 241	264 320	913 637
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	233 241	264 320	913 637
Resultatkrav fra HOD			
Avvik fra resultatkrav	233 241	264 320	913 637

Årsregnskap
Note 22 – 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 var på 1155,5 mill kroner i 2022 mot 1187,7 mill kroner i 2021, tilsvarende salg utgjorde 495,4 mill kroner i 2022 mot 464,5 mill kroner i 2021.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF, ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningscenteret, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner. Forsyningscenteret er en avdeling innunder Helse Sør-Øst RHF, mens Sykehuspartner er et eget HF. Kjøp fra og salg disse beløper seg til –1313 mill kr i 2022 mot -1185,9 mill kr i 2021.

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 salgssavtaler, 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 og som styremedlem i Kongsvinger Sykehus boligstiftelse.

Rapport om godtgjørelse til ledende personer

Innledning

Helse Sør-Øst RHF er 100 % eid av Helse -og omsorgsdepartementet. Foretaket følger Nærings- og fiskeridepartementets retningslinjer for lønn og andre ytelser til konsernledelsen i statlige selskaper fastsatt 30.4.2021.

Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven og nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel 30.4.2021, ble vedtektene endret i Foretaksmøtet januar 2022 hvor bestemmelsene i allmennaksjelovens § 6-16b og tilhørende forskrift ble gjort gjeldende for Helse Sør-Øst RHF og dets helseforetak. Dette pålegger foretaket å utarbeide retningslinjer for godtgjørelse for ledende personer som skal behandles i Foretaksmøte. Foretaksmøtet behandlet de nye retningslinjene i 2022. Retningslinjene skal revideres og godkjennes av Foretaksmøte ved vesentlige endringer, og minst hvert fjerde år.

Denne lederlønsrapporten er utformet i henhold til retningslinjene for lederlønn behandlet i Foretaksmøtet 2022. For hvert regnskapsår skal styret utarbeide en rapport som gir en samlet oversikt over utbetalt og inntæktende lønn og øvrig godtgjørelse til ledende personer som omfattes av disse retningslinjene. Ledende personer er i denne sammenhengen definert som Helse Sør-Østs styremedlemmer, administrerende direktør og dens ledergruppe. Det er ingen avvik fra retningslinjene i perioden.

Helse Sør-Øst RHF's formål er å sørge for gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til befolkningen i Helse Sør-Øst, samt å legge til rette for forskning og undervisning med god kvalitet. Virksomheten er rammestyr, og det stilles krav om bærekraftig utvikling over tid. Helseforetakene har et samlet ansvar for drift og investeringer innenfor gitte rammer. Det betyr at positive resultater er sparing til senere investeringer, og at positive økonomiske resultater ikke er et mål i seg selv. Vår lønnspolicy er å tilby konkurransedyktige betingelser, men samtidig vise moderasjon og ikke være lønnsledende. Godtgjørelsen til våre ledende personer er i all hovedsak fastlønn. Det tilbys ingen variabel lønn som er knyttet opp mot eller er avhengig av foretakets oppnåelse av økonomiske og/eller andre fastsatte mål.

Denne lønsrapporten oppfyller de krav som fremgår av «Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer». Rapporten tilfredsstiller også krav til noteopplysninger i årsregnskapet etter regnskapsloven § 7-31b og 7-32

Godtgjørelse til ledende ansatte

Tabell 1 – Definisjoner og hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

Samlet godtgjørelse er summen av fast lønn, andre ytelser og pensjonsordninger. Definisjoner og hovedelementene i godtgjørelsesordningen er oppsummert i tabellen nedenfor:

Godtgjørelse	Kommentarer
Fastlønn	Fastlønn viser den årlige, opptjente lønnen inneværende år, inkludert opptjente feriepenger og overtid der det er aktuelt. Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på - Lønnsutviklingen i foretaket generelt - Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger - Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret og eier har satt Lønnsutviklingen i foretaket generelt har som målsetting å tilby lederne konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønnene. Lønn til administrerende direktør fastsettes av styret. Lønn til ledergruppen for øvrig fastsettes administrativt og følger de samme prinsippene som lønnsutviklingen i foretaket generelt.
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnskomponenter eller langtidsinsentivordninger.
Pensjon	Helse Sør Øst RHF har ytelsesbasert pensjonsordning. En ytelsesbasert pensjonsordning er en tjenestepensjonsordning som gir en avtalt pensjonsutbetaling til de ansatte ved pensjonsalder. Pensjonen fra foretaket fastsettes slik at en beregnet folketrygd og pensjon til sammen utgjør en viss prosent av sluttlønnen. Pensjonsopptjening nedenfor viser opptjent pensjon inneværende år basert på pensjonsgivende inntekt. Denne er beregnet på bakgrunn av ulike parameter for den enkelte ansatte som er utenfor foretakets kontroll, herunder rentenivå, prisstigning, avkastning, den ansattes alder, opptjeningsstid, gjenværende tjenestetid til pensjonsalder m.fl.. Disse beløpene kan derfor fluktuere i takt med lønnsutviklingen for øvrig. Administrerende direktør og ledergruppen for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
Andre godtgjørelser	
Forsikringer	Administrerende direktør og øvrige ledende ansatte har samme personal-, helse- og reiseforsikring som øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har ikke styreansvarsforsikring
Bilgodtgjørelser	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
Øvrige goder	Øvrige goder inkluderer avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Avtalefestede permisjoner	Ingen ansatte i ledergruppen har avtale om avtalefestet permisjon.
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen
Sluttvederlag	Følgende ansatte i ledergruppen har avtale om etterlønn i inntil 12 måneder hvis avgang er en følge av oppsigelse uten saklig grunn, eller etter avtale med administrerende direktør/styret: Øystein Mæland, Anne Karin Lindahl, Helge Røsjø, Erik Borge Skel, Dagfinn Aanonsen og Kari Fjellidal. Følgende ansatte i ledergruppen har avtale om rettrett til overlegestilling dersom administrerende direktør anmoder om at vedkommende skal slutte: Inge Skråmm og Pernille Schjansby.

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

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast lønn	2. Pensjonsopptjening	3.Variable tillegg	4. Andre godtgjørelser	5. Total godtgjørelse	6. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
							6.1 Lønn	6.2 Annen godtgjørelse
Øystein Mæland Administrerende direktør -	2022	2 090 679	337 636	-	5 508	2 433 824	0	0
	2021	2 013 983	329 683	-	9 564	2 353 230	0	0
Dagfinn Aanonson Divisjonsdirektør -	2022	1 457 883	388 795	-	5 119	1 851 797	0	0
	2021	1 405 670	360 483	-	9 474	1 775 627	0	0
Morten Løkken Bendiksen Divisjonsdirektør -	2022	1 491 861	310 511	-	5 831	1 808 204	0	0
	2021	1 440 693	319 926	-	9 589	1 770 208	0	0
Helge Røsjø Divisjonsdirektør -	2022	1 508 728	326 458	-	559	1 835 745	0	0
	2021	1 457 638	292 740	-	522	1 750 900	0	0
Anne Karin Lindahl Divisjonsdirektør -	2022	1 744 308	371 869	-	6 292	2 122 469	0	0
	2021	1 689 498	352 475	-	10 018	2 055 991	0	0
Øystein Kjos Divisjonsdirektør -	2022	1 742 684	340 514	-	815	2 084 013	0	0
	2021	1 686 296	329 312	-	5 045	2 020 653	0	0
Kirsten Haugland Divisjonsdirektør -	2022	1 572 996	375 934	-	2 313	1 951 244	0	0
	2021	1 554 670	350 600	-	4 914	1 910 184	0	0
Kari Fjellidal Divisjonsdirektør -	2022	1 505 646	340 234	-	880	1 846 760	0	38 602
	2021	1 454 241	377 049	-	4 982	1 836 272	0	0
Jørn Arthur Lini Visedministrerende direktør -	2022	1 758 578	315 915	-	6 392	2 080 885	0	0
	2021	1 699 614	323 491	-	9 928	2 033 034	0	0
Pål Wiik Divisjonsdirektør -	2022	1 680 899	379 210	-	5 573	2 065 681	0	0
	2021	1 634 289	345 215	-	9 630	1 989 134	0	0
Erik Borge Skei Divisjonsdirektør -	2022	1 784 486	317 185	-	5 183	2 106 854	0	0
	2021	1 724 455	286 528	-	9 862	2 020 846	0	0
Inge Skråmm Divisjonsdirektør -	2022	1 566 664	378 280	-	5 615	1 950 559	0	0
	2021	1 515 200	347 479	-	9 835	1 872 513	0	0
Permilie Schjønby Divisjonsdirektør -	2022	1 599 073	325 775	11 700	897	1 937 445	0	0
	2021	1 531 600	332 177	-	2 036	1 865 812	0	0
Janne Pedersen Divisjonsdirektør -	2022	1 596 695	327 834	-	3 976	1 928 505	0	0
	2021	1 527 637	349 305	-	5 229	1 882 170	0	0
Jan Inge Pettersen Divisjonsdirektør -	2022	1 498 730	322 796	-	7 206	1 828 732	0	0
	2021	1 444 135	330 821	-	9 704	1 784 659	0	0

Tabell 3a – Sammenligningstabell fastlønn for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele kroner og prosent

Årlig endring	Måleenhet					
		2018	2019	2020	2021	2022
Fast lønn for ledende ansatte						
Øystein Meland	lønn i kroner	1 893 987	1 967 965	1 959 304	2 013 983	2 090 679
Administrerende direktør -	endring i prosent	2,5 %	3,9 %	-0,4 %	2,8 %	3,8 %
Kari Fjellidal	lønn i kroner	1 297 118	1 379 431	1 418 415	1 454 241	1 509 783
Divisjonsdirektør 01.09.2017 -	endring i prosent	2,4 %	6,3 %	2,8 %	2,5 %	3,8 %
Jørn Arthur Lemi	lønn i kroner	1 551 342	1 617 862	1 659 732	1 699 614	1 758 578
Viseadministrerende direktør -	endring i prosent	11,6 %	4,3 %	2,6 %	2,4 %	3,5 %
Pål Wiik	lønn i kroner	1 549 045	1 579 130	1 607 102	1 634 289	1 680 899
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	1,4 %	1,9 %	1,8 %	1,7 %	2,9 %
Erik Borge Skei	lønn i kroner	1 433 361	1 610 024	1 684 494	1 724 455	1 789 388
Divisjonsdirektør 01.07.2017 -	endring i prosent	4,0 %	12,3 %	4,6 %	2,4 %	3,8 %
Inge Skråmm	lønn i kroner	1 429 547	1 479 607	1 481 402	1 515 200	1 566 664
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	2,5 %	3,5 %	0,1 %	2,3 %	3,4 %
Pernille Schjønby	lønn i kroner	1 422 709	1 465 473	1 497 483	1 531 600	1 599 073
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	2,7 %	3,0 %	2,2 %	2,3 %	4,4 %
Janne Pedersen	lønn i kroner	1 407 978	1 456 801	1 491 065	1 527 637	1 596 695
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	3,1 %	3,5 %	2,4 %	2,5 %	4,5 %
Jan Inge Pettersen	lønn i kroner	1 333 338	1 375 343	1 407 752	1 444 135	1 498 730
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	3,0 %	3,2 %	2,4 %	2,6 %	3,8 %
Dagfinn Aanonsen	lønn i kroner	1 301 714	1 341 265	1 371 497	1 405 670	1 457 883
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	2,6 %	3,0 %	2,3 %	2,5 %	3,7 %
Morten Løkken Bendiksen	lønn i kroner	1 328 600	1 373 486	1 406 031	1 440 693	1 491 861
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	3,3 %	3,4 %	2,4 %	2,5 %	3,6 %
Helge Røisa	lønn i kroner	1 368 360	1 368 360	1 422 897	1 457 638	1 512 872
Divisjonsdirektør 06.08.2018 -	endring i prosent	0,0 %	0,0 %	4,0 %	2,4 %	3,8 %
Anne Karin Lindahl	lønn i kroner	1 621 756	1 683 171	1 660 195	1 693 498	1 749 100
Divisjonsdirektør 19.02.2018 -	endring i prosent	0,0 %	3,8 %	-1,4 %	2,0 %	3,3 %
Øystein Kjos	lønn i kroner	1 563 817	1 612 262	1 649 063	1 686 296	1 742 684
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	2,7 %	3,1 %	2,3 %	2,3 %	3,3 %
Kirsten Haugland	lønn i kroner	0	1 496 053	1 585 673	1 554 670	1 577 318
Divisjonsdirektør 05.08.2019 -	endring i prosent	0,0 %	0,0 %	6,1 %	-2,0 %	1,5 %
Mette Andersen	lønn i kroner	0	0	1 379 165	0	0
Divisjonsdirektør 01.01.2020 - 31.12.2020	endring i prosent	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Markus Brun	lønn i kroner	0	1 579 799	0	0	0
Divisjonsdirektør 15.02.2019 - 31.12.2019	endring i prosent	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Anita Schumacher	lønn i kroner	1 612 288	0	0	0	0
Divisjonsdirektør - 31.12.2018	endring i prosent	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Foretakets resultat						
Foretakets resultat	kroner	266 788 573	314 108 429	437 421 112	264 320 350	233 240 758
	endring i prosent	2498 %	18 %	39 %	-40 %	-12 %
Gjennomsnittlig godtgjørelse fordelt på antall årsverk						
Gjennomsnittlig godtgjørelse fordelt på antall årsverk	lønn i kroner	23 915	18 249	10 221	22 383	27 125
	endring i prosent	3,99 %	2,94 %	1,60 %	3,42 %	4,00 %

Tabellen viser årlig endring i fast lønn. I den grad noen har vært ledende ansatt deler av året, er lønn annualisert. I beregningen er det benyttet (mnd.lønn+opptjente feriepenger) * 10,86 (faktor for å hensynta ferietrekk)
Unormale svingninger i lønnsvekst skyldes endring i lederstilling, ekstra ferieuke eller ikke avvirket full ferie i perioden.

Gjennomsnittlig godtgjørelse fordelt på antall årsverk er beregnet på følgende måte:
"lønn i kroner" er beregnet kostnad av det årlige lønnsoppgjøret / antall årsverk i lønnsmassen
"endring i prosent" er beregnet kostnad av det årlige lønnsoppgjøret / total lønnsmasse i kroner

Tabell 3b – Sammenligningstabell samlet godtgjørelse for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele kroner og prosent

Årlig endring						
	Måleenhet	2018	2019	2020	2021	2022
Godtgjørelse for ledende ansatte						
Øystein Møland	lønn i kroner	2 183 560	2 257 039	2 267 627	2 353 230	2 433 824
Administrerende direktør -	endring i prosent	2,1 %	3,4 %	0,5 %	3,8 %	3,4 %
Kari Fjellidal	lønn i kroner	1 395 290	1 679 058	1 767 121	1 836 272	1 850 899
Divisjonsdirektør 01.09.2017 -	endring i prosent	0,5 %	20,3 %	5,2 %	3,9 %	0,8 %
Jørn Arthur Lini	lønn i kroner	1 789 368	1 862 488	1 950 838	2 033 034	2 080 885
Viseadministrerende direktør -	endring i prosent	9,7 %	4,1 %	4,7 %	4,2 %	2,4 %
Pål Wiik	lønn i kroner	1 800 670	1 837 558	1 933 733	1 989 134	2 065 681
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	1,3 %	2,0 %	5,2 %	2,9 %	3,8 %
Erik Borge Skei	lønn i kroner	1 621 074	1 807 638	1 932 550	2 020 846	2 111 770
Divisjonsdirektør 01.07.2017 -	endring i prosent	4,0 %	11,5 %	6,9 %	4,6 %	4,5 %
Inge Skråmm	lønn i kroner	1 735 639	1 755 015	1 793 643	1 872 513	1 950 559
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	1,9 %	1,1 %	2,2 %	4,4 %	4,2 %
Pernille Schjønby	lønn i kroner	1 681 593	1 686 027	1 787 764	1 865 812	1 937 445
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	1,9 %	0,3 %	6,0 %	4,4 %	3,8 %
Janne Pedersen	lønn i kroner	1 700 414	1 754 023	1 818 362	1 882 170	1 928 505
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	0,9 %	3,2 %	3,7 %	3,5 %	2,5 %
Jan Inge Pettersen	lønn i kroner	1 612 738	1 649 691	1 711 871	1 784 659	1 828 732
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	2,7 %	2,3 %	3,8 %	4,3 %	2,5 %
Dagfinn Aaronsen	lønn i kroner	1 611 467	1 643 419	1 734 120	1 775 627	1 851 797
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	1,6 %	2,0 %	5,5 %	2,4 %	4,3 %
Morten Løkken Bendiksen	lønn i kroner	1 597 430	1 649 193	1 701 509	1 770 208	1 808 204
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	2,5 %	3,2 %	3,2 %	4,0 %	2,1 %
Helge Rasjø	lønn i kroner	1 392 953	1 498 359	1 667 760	1 750 900	1 839 891
Divisjonsdirektør 06.08.2018 -	endring i prosent	0,0 %	7,6 %	11,3 %	5,0 %	5,1 %
Anne Karin Lindahl	lønn i kroner	1 943 106	2 018 225	1 996 812	2 055 991	2 127 278
Divisjonsdirektør 19.02.2018 -	endring i prosent	0,0 %	3,9 %	-1,1 %	3,0 %	3,5 %
Øystein Kjos	lønn i kroner	1 721 115	1 929 944	1 960 588	2 020 653	2 084 013
Divisjonsdirektør -	endring i prosent	-6,5 %	12,1 %	1,6 %	3,1 %	3,1 %
Kirsten Haugland	lønn i kroner	-	1 816 526	1 905 931	1 910 184	1 955 571
Divisjonsdirektør 05.08.2019 -	endring i prosent	-	0,0 %	4,9 %	0,2 %	2,4 %
Mette Anderssen	lønn i kroner	-	-	1 662 732	-	-
Divisjonsdirektør 01.01.2020 - 31.12.2020	endring i prosent	-	-	0,0 %	-	-
Markus Brun	lønn i kroner	-	1 799 840	-	-	-
Divisjonsdirektør 15.02.2019 - 31.12.2019	endring i prosent	-	0,0 %	-	-	-
Anita Schumacher	lønn i kroner	1 914 949	-	-	-	-
Divisjonsdirektør - 31.12.2018	endring i prosent	0,6 %	-	-	-	-

Tabellen viser årlig endring i samlet godtgjørelse. I den grad noen har vært ledende ansatt deler av året, er lønn annualisert.

Der endringen i prosent i tabell 3b ikke samsvarer med endringen i prosent i tabell 3a skyldes dette store variasjoner i pensjon fra år til år, samt at enkelte har hatt variable tillegg for vakter utover lederstillingen noen år.

Godtgjørelse til styret

Godtgjørelse til styret blir fastsatt av foretaksmøtet, jfr lov om helseforetak § 21 tredje ledd, og fastsettes for 2 år om gangen.

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

Tabell 4 – Godtgjørelse til styret for regnskapsårene

Tall i hele kroner

Navn og stilling	Regnskapsår	1. Honorar		2. Annen godtgjørelse	3. Total godtgjørelse
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg		
Morten Dæhlen	2022	274 475			274 475
Styreleder	2021	263 000			263 000
Anne Sissel Faugstad	2022	192 025			192 025
Nestleder	2021	184 000			184 000
Kjetil A.H. Karlsen	2022	139 850			139 850
Styremedlem	2021	134 000			134 000
Sylvi Graham	2022	139 850			139 850
Styremedlem	2021	134 000			134 000
Andreas Norvik	2022	139 850			139 850
Styremedlem	2021	134 000			134 000
Svein Harald Øygård	2022	139 850			139 850
Styremedlem	2021	134 000			134 000
Lovleien Rihel Brenna	2022	139 850			139 850
Styremedlem	2021	134 000			134 000
Brika Haugum	2022	139 850			139 850
Ansattrepresentant, 9 mnd i 2021	2021	100 500			100 500
Ståle Clementsen	2022	139 850			139 850
Ansattrepresentant	2021	134 000			134 000
Cathrine Strand Aaland	2022	139 850			139 850
Ansattrepresentant	2021	134 000			134 000
Beritt Langset	2022	139 850			139 850
Ansattrepresentant	2021	134 000			134 000
Willy Hellem	2022				0
Ansattrepresentant, 4 mnd i 2021	2021	44 667			44 667
Turid Lillian Mathisen	2022	15 510			15 510
Vara ansattrepresentant, godtgjøres pr oppmøte	2021	20 680			20 680
Finn Wilhelm Halvorsen	2022				0
Vara ansattrepresentant, godtgjøres pr oppmøte	2021	5 170			5 170

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

Årlig endring						
	Måleenhet	2018	2019	2020	2021	2022
Godtgjørelse for styret						
Morten Dæhlin	lønn i kroner	166 500	166 500	263 000	263 000	274 475
Styreleder, periode 2020-2022, nestleder i 2018 (beløpet er annualisert) - 2019	endring i prosent	0,0 %	0,0 %	58,0 %	0,0 %	4,4 %
Anne Sissel Faugstad	lønn i kroner			184 000	184 000	192 025
Nestleder, periode 2020 (beløpet er annualisert) -2022	endring i prosent			0,0 %	0,0 %	4,4 %
Kjetil A.H. Karlén	lønn i kroner			134 000	134 000	139 850
Styremedlem, periode 2020 (beløpet er annualisert) -2022	endring i prosent			0,0 %	0,0 %	4,4 %
Sylvi Graham	lønn i kroner	119 400	119 400	131 567	134 000	139 850
Styremedlem, periode 2018 (beløpet er annualisert) -2022	endring i prosent	0,0 %	0,0 %	10,2 %	1,8 %	4,4 %
Andreas Norvik	lønn i kroner				134 000	139 850
Styremedlem, periode 2021-2022	endring i prosent				0,0 %	4,4 %
Svein Harald Øygard	lønn i kroner				134 000	139 850
Styremedlem, periode 2021-2022	endring i prosent				0,0 %	4,4 %
Loveleen Rihel Brenna	lønn i kroner				134 000	139 850
Styremedlem, periode 2021-2022	endring i prosent				0,0 %	4,4 %
Brita Haugum	lønn i kroner				134 000	139 850
Ansattrepresentant, periode 2021 (beløpet er annualisert) -2022	endring i prosent				0,0 %	4,4 %
Ståle Clementsen	lønn i kroner		119 400	131 567	134 000	139 850
Ansattrepresentant, periode 2019 (beløpet er annualisert) -2022	endring i prosent		0,0 %	10,2 %	1,8 %	4,4 %
Cathrine Strand Aaland	lønn i kroner		119 400	131 567	134 000	139 850
Ansattrepresentant, periode 2019 (beløpet er annualisert) -2022	endring i prosent		0,0 %	10,2 %	1,8 %	4,4 %
Berit Langset	lønn i kroner		119 400	131 567	134 000	139 850
Ansattrepresentant, periode 2019 (beløpet er annualisert) -2022	endring i prosent		0,0 %	10,2 %	1,8 %	4,4 %
Willy Hellem	lønn i kroner				134 000	
Ansattrepresentant, periode 2021 (beløpet er annualisert)	endring i prosent				0,0 %	
Stener Kvinnslund	lønn i kroner	238 900	238 900	238 900		
Styreleder, periode 2018 (beløpet er annualisert) - 2020 (beløpet er annualisert), tidligere styremedlem	endring i prosent	0,0 %	0,0 %	0,0 %		
Nita Kapoor	lønn i kroner	119 400	119 400	119 400		
Styremedlem, periode 2018 (beløpet er annualisert) - 2020 (beløpet er annualisert)	endring i prosent	4,9 %	0,0 %	0,0 %		
Hanne Tangen Nilen	lønn i kroner	119 400	119 400	131 567		
Styremedlem, periode 2018 (beløpet er annualisert) -2020	endring i prosent	0,0 %	0,0 %	10,2 %		
Kai Øivind Brenden	lønn i kroner	119 400	119 400			
Ansattrepresentant, periode 2017-2019 (beløpet er annualisert)	endring i prosent	4,9 %	0,0 %			
Aage Karsten Husbø	lønn i kroner	119 400	119 400			
Ansattrepresentant, periode 2017-2019 (beløpet er annualisert)	endring i prosent	4,9 %	0,0 %			
Elna Knutsen	lønn i kroner	119 400	119 400			
Ansattrepresentant, periode 2017-2019 (beløpet er annualisert)	endring i prosent	4,9 %	0,0 %			
Per Christian Voss	lønn i kroner	228 100				
Styreleder, periode 2017-2018 (beløpet er annualisert)	endring i prosent	0,0 %				
Gunn-Elin Aa Bjørneboe	lønn i kroner	158 800				
Styrets nestleder, periode 2017-2018 (beløpet er annualisert)	endring i prosent	0,0 %				
Svein Gjedrem	lønn i kroner	113 800				
Styremedlem, periode 2017-2018 (beløpet er annualisert)	endring i prosent	0,0 %				
Sven Ole Fagnæs	lønn i kroner	119 400				
Styremedlem, periode 2018 (beløpet er annualisert)	endring i prosent	0,0 %				

Der styremedlemmer kun har mottatt godtgjørelse for deler av året er beløpet annualisert.

Fotnote tabell 5 - Vararepresentanter er holdt utenom tabell 5 da disse kun godtgjøres pr oppmøte. Gjelder følgende vararepresentanter:
Turid Lillian Mathisen vararepresentant i perioden 2021-2022.
Finn Wilhelm Halvorsen vararepresentant i perioden 2017 og 2021
Berit Langset vararepresentant i 2018

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Akershus universitetssykehus HF for regnskapsåret 2022.

Det er påsett at godtgjørelse til ledende personer er i henhold til foretakets vedtekter §8a, Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel, allmennaksjeloven §6-16a og b, samt forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer.

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.