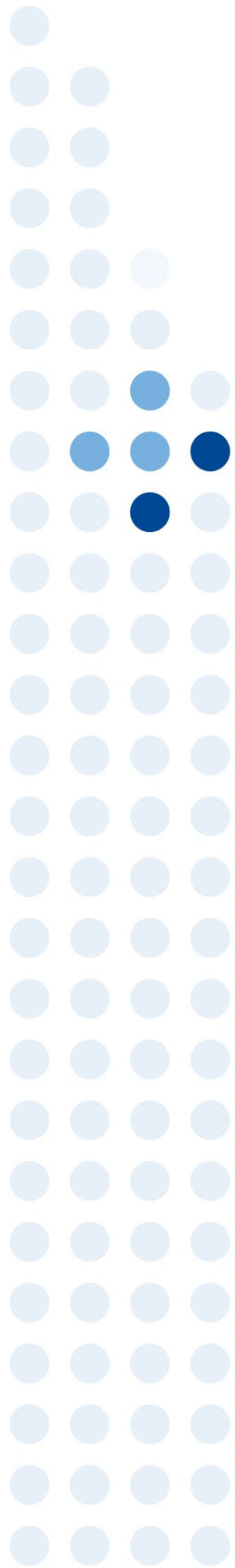


# Årsberetning 2023



Helseregionen har levert gode resultater innen de fleste områder i 2023, selv om det har vært utfordringer knyttet til økende ventetider og fristbrudd, høyere bemanningskostnader enn planlagt og høyt sykefravær. Hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende har vært ivaretatt i tråd med de føringer eier har gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller. Samtidig er måloppnåelsen innen enkelte områder ikke god nok, og arbeidet med forbedring og læring må fortsatt prioriteres høyt. Oppfølgingen av helseforetakene viser at det er et potensial for økt kvalitet, bedret tilgjengelighet og reduksjon av uønskede hendelser i tjenesten.

Det økonomiske resultatet i Helse Sør-Øst er noe bedre enn budsjett, til tross for at flere av helseforetakene har hatt økonomiske utfordringer gjennom 2023. Det er usikkerhet ved den økonomiske utviklingen på lengre sikt gitt driftssituasjonen. I tillegg erfarer helseforetakene utfordringer med å beholde og rekruttere personell innenfor enkelte områder samt med å redusere sykefraværet i sektoren. Behovet for nye investeringer er stort, og foretaksgruppen har store pågående investeringsprosjekter innen bygg og teknologi. Riktig omfang og prioritering av investeringsprosjektene er viktig for å bidra til god kvalitet i pasientbehandlingen og for å understøtte en effektiv arbeidshverdag.

Hovedrapporteringen om pasientrettet virksomhet skjer i årlig melding til Helse- og omsorgsdepartementet. Årlig melding 2023 er tilgjengelig på [www.helse-sorost.no](http://www.helse-sorost.no).

Styret i Helse Sør-Øst RHF har utnevnt brukerutvalget. Leder er Aina Nybakke, og nestleder er Odvar Jacobsen. Se ellers Brukerutvalgets årsrapport for 2023 på [www.helsesorost.no/brukermedvirkning](http://www.helsesorost.no/brukermedvirkning). Brukerutvalgets uttalelse om virksomheten i Helse Sør-Øst i 2023 inngår også i Årlig melding 2023.

## HELSE SØR-ØST

Helse Sør-Øst er landets største helseregion og omfatter fylkene Innlandet, Buskerud, Akershus, Oslo, Vestfold, Østfold, Telemark og Agder med til sammen 3,1 millioner innbyggere.

Helse Sør-Øst RHF har sitt hovedkontor på Hamar.

Gjennom 2023 har foretaksgruppen hatt gjennomsnittlig 84 167 ansatte som har utført 67 383 årsverk. Omsetningen var 106 236 millioner kroner.

Helse Sør-Øst RHF skal i henhold til spesialisthelsetjenesteloven sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. Det regionale helseforetaket er eier av helseforetakene og bestiller av tjenester. Spesialisthelsetjenestens lovpålagte oppgaver er pasientbehandling, utdanning, forskning og opplæring av pasienter og pårørende.

Virksomheten omfatter somatiske sykehus, spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, habilitering- og rehabiliteringstjenester, laboratorietjenester, radiologitjenester, prehospitaltjenester, pasienttransport, nødmeldetjeneste og drift av sykehusapotek, samt støttefunksjoner som IKT-tjenester og annet.

Per 31. desember 2023 eier Helse Sør-Øst RHF elleve helseforetak og har langsiktige avtaler med fem private ideelle sykehus. Helse Sør-Øst RHF eier sammen med de andre regionale

helseforetakene fem felleseide helseforetak. Det regionale helseforetaket har avtale med 894 avtalespesialister og en stor avtaleportefølje med andre private leverandører av helsetjenester.

Visjonen til Helse Sør-Øst RHF er å skape gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det. Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok 16. desember 2022 *Regional utviklingsplan 2040*. *Regional utviklingsplan 2040* ligger til grunn for utviklingen i Helse Sør-Øst frem mot 2040 og har som mål å fremme:

- Bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
- Godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Helse Sør-Øst RHF har prioritert seks satsingsområder i den regionale utviklingsplanen:

- Styrke pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering
- Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi
- Samarbeid om de som trenger det mest – vår felles helsetjeneste
- Redusere uønsket variasjon i kvalitet og forbruk av helsetjenester
- Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid
- Forskning og innovasjon for bedre helsetjenester

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

## **PASIENTBEHANDLING**

Aktiviteten målt i antall ISF-poeng er redusert i forhold til nivået før koronapandemien. Noen pasientstrømmer kan være varig endret med vridning fra døgn til dagbehandling og poliklinikk og ved at noe færre pasienter sendes til regionssykehuset. Regionen har også et vedvarende for høyt sykefravær. Dette har bidratt til at aktivitetsmålene ikke er nådd for noen av tjenesteområdene. Sammenlignet med 2022 var det imidlertid en aktivitetsvekst innen somatikk på tre prosent, målt ved antall ISF-poeng.

Et viktig område i 2023 har vært å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Innen psykisk helsevern for voksne har aktiviteten økt for døgninnleggelser og

poliklinikk. Helseforetakene har blant annet styrket sin døgnkapasitet for voksne med alvorlige psykiske lidelser i 2023. Målet om en vekst fra 2022 er nådd for antall utskrivninger, antall liggedøgn og antall polikliniske opphold. Når det gjelder psykisk helsevern barn og unge er målet nådd når man ser på antall polikliniske opphold, men ikke når det gjelder antall utskrivninger og døgnaktivitet. Innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling har det vært en vekst i forhold til 2022 for antall liggedøgn (0,8 prosent) og antall oppholdsdager dagbehandling (tre prosent). Antall polikliniske opphold er redusert med 8,5 prosent i forhold til 2022.

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet har for alle tjenesteområder økt de senere årene, og samlet var ventetiden 72 dager i 2023. Det er en økning på seks dager fra 2022. I 2023 var gjennomsnittlig ventetid 74 dager innen somatikk, 54 dager innen psykisk helsevern for voksne, 43 dager innen psykisk helsevern barn og unge og 28 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling, mens regjeringens mål er ventetider som på sikt er lavere enn henholdsvis 50, 40, 35 og 30 dager på de respektive tjenesteområdene. Alle helseforetak/sykehus arbeider med å redusere ventetider og unngå fristbrudd, blant annet gjennom å bedre kapasitetsutnyttelsen, effektivisere arbeidsprosesser, og redusere behov gjennom riktigere prioritering.

Arbeid med å øke kvalitet på tjenestene og redusere uønsket variasjon i forbruksrater har vært sentralt i foretaksgruppen i 2023. Identifisering av områder med risiko baseres på en rekke ulike kilder, som nasjonale kvalitetsindikatorer og kvalitetsregistre, revisjoner, tilsyn, bruker- og medarbeiderundersøkelser og læring fra utilsiktede hendelser. Blant annet følges kvalitetsindikatoren 30 dagers overlevelse. Helse Sør-Øst RHF har også utviklet et klinisk dashboard som gjør det lettere å følge med på variasjon i kvalitet og forbruk av ulike preferanse- og tilbudsstyrte tjenester. Dashboardet er basert på data fra Norsk Pasientregister, sammensatt slik at det er mulig å følge utviklingen i helseforetakene over tid, og også sammenligne data på tvers av helseforetak. Blant annet er det gjennom bruk av dashboard identifisert et høyt forbruk av undersøkelser av spiserør og magesekk (gastroskopi) hos de under 55 år i flere helseforetak. Reduksjon av dette vil bidra til å øke kapasitet på andre områder, eksempelvis kapasitet til tarmundersøkelser ved mistanke om kreft.

Helse Sør-Øst bidrar i ordningen med medisinsk evakuering av pasienter fra Ukraina sammen med de øvrige regionale helseforetakene (Medevac), Helsedirektoratet, Forsvaret, SAS og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. En stor del av Medevac-virksomheten for Norge er å gjennomføre transport på vegne av EU til andre land som er villige til å motta pasienter. Siden 11. august 2022 har Norge hatt en avtale med EU om gjennomføring av ukentlige flyvinger for å transportere pasienter til Norge og andre europeiske land. Avtalen har siden oppstarten blitt forlenget fire ganger. EUS Emergency Response Coordination Centre har anmodet om en forlengelse til og med november 2024.

Norske sykehus har i 2023 totalt gitt tilbud om medisinsk evakuering til Norge til 355 pasienter. 211 av disse ble akseptert av Ukraina, hvorav 16 ble kansellert av ulike årsaker før transport ble gjennomført. Totalt 200 pasienter ble evakuert til norske sykehus i 2023. Samtlige ble evakuert direkte fra Ukraina via Polen.

## **FORSKNING OG INNOVASJON**

Den samlede ressursbruken til forskning og innovasjon i Helse Sør-Øst var 4 029 millioner kroner i 2023 og omfattet 2 478 årsverk. Bidraget fra regionale forskningsmidler, inkludert

øremerkede forskningsmidler fra Helse- og omsorgsdepartementet, var på 663,6 millioner kroner.

Helse Sør-Øst RHF støtter forskning med høy vitenskapelig kvalitet og nytteverdi for pasientbehandlingen. Tildeling av innovasjonsmidler er rettet mot teknologisk innovasjon, ofte basert på forskningsresultater, samt mot tjeneste- og brukerdrevet innovasjon.

Helse Sør-Øst RHF koordinerer *Nasjonalt program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetjenesten (KLINBEFORSK)* på vegne av alle de regionale helseforetakene. Programmet ble etablert i 2016 og er finansiert gjennom en egen bevilgning over statsbudsjettet. Grunnbevilgningen var på 184,8 millioner kroner for 2023, som i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett ble oppjustert til 188,7 millioner kroner.

## BEMANNING

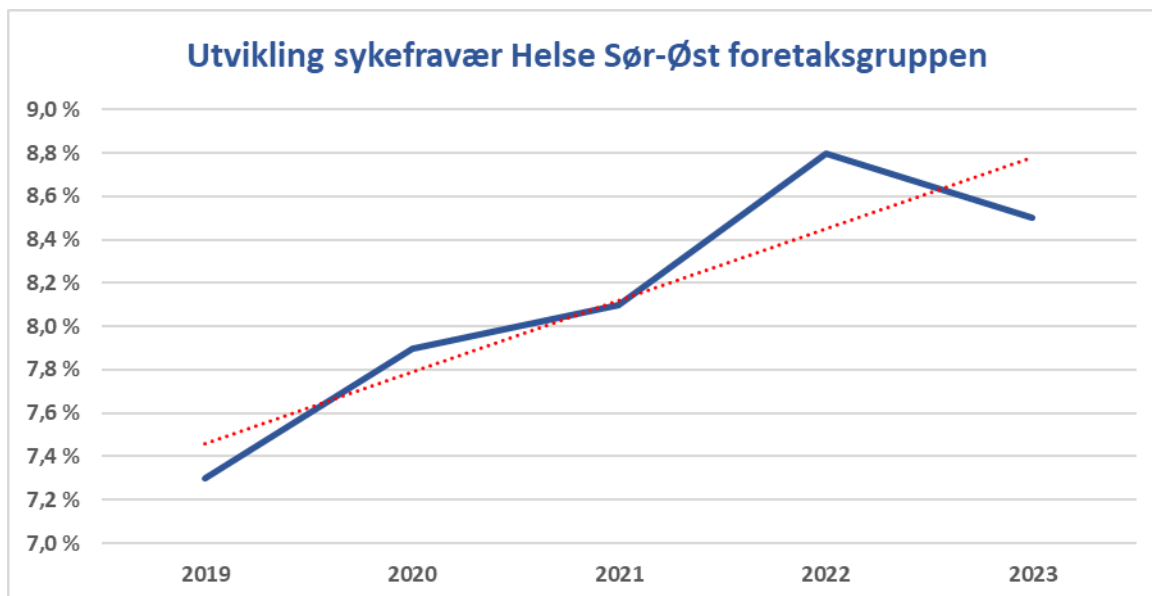
### *Sykefravær*

Helse Sør-Øst RHF skal legge til rette for at sykefraværet er så lavt som mulig. Å redusere sykefraværet er en prioritert oppgave i alle helseforetak, og flere helseforetak har iverksatt tiltak fra bransjeprogrammet IA i sykehus gjennom innsatsområdene “Der skoen trykker”, “Tidlig og tett på”, og det har vært utviklet et tredje tiltaksområde for å styrke den organisatoriske oppfølgingen av ForBedring-undersøkelsen kalt “Sammen om forbedring”. Dette tiltaksområdet vil testes ut i to pilotsykehus i 2024, men hele tiltakspakken blir samtidig tilgjengelig for de som ønsker å prøve den ut i egen regi.

Helse Sør-Øst RHF løfter jevnlig sykefraværs- og nærværsarbeid inn i ulike nettverk, som HMS-ledermøtet og HR-direktørmøtet i tillegg til at Helse Sør-Øst RHF bidrar med ressurser inn i styringsgruppen for bransjeprogrammet.

Bransjeprogrammet “IA i sykehus” bidrar med systematikk og verktøy som kan understøtte en prioritert innsats i helseforetakene for å ta tak i de arbeidsmiljøutfordringene som finnes. Viktige kriterier for å lykkes er en god forankring i lederlinjen, godt partssamarbeid og prioritering av tid og ressurser.

Foretaksgruppen hadde i 2023 et samlet sykefravær på 8,5 prosent, sammenlignet med 8,8 prosent i 2022. Det må jobbes systematisk og med økt innsats på forebygging og oppfølging av sykefravær, for å sikre et bærekraftig arbeidsmiljø og ivaretagelse av de ansattes helse og trivsel. Det er viktig å følge den videre utviklingen av korttids- og langtidsfraværet.

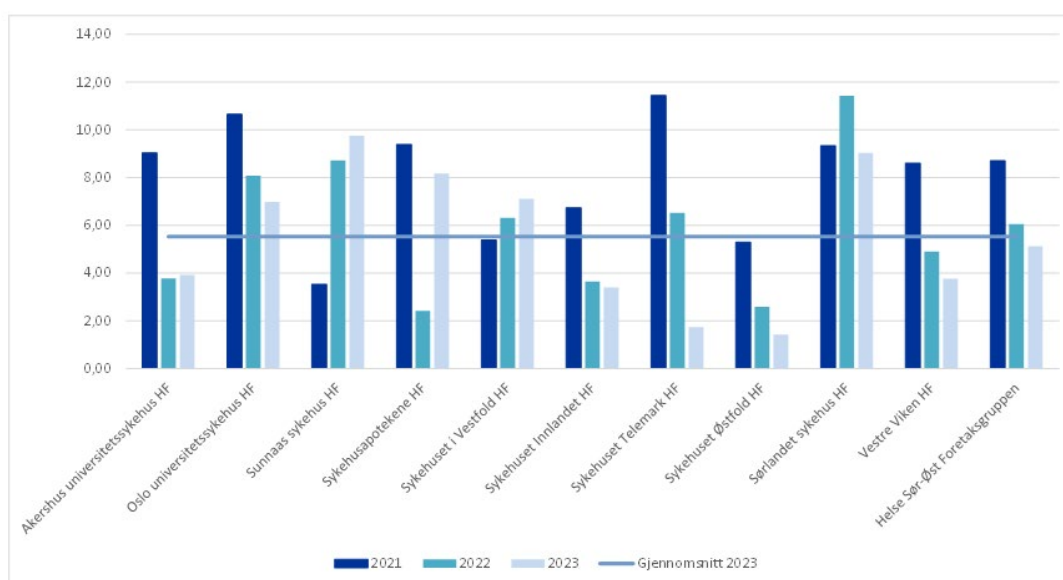


**Blå linje:** Årlig utvikling. **Rød stiplet linje:** Trend

## Arbeidsmiljø

Helseforetakene har i 2023 rapportert tertialvis fraværsskedefrekvens (H1-verdi) som viser hyppighet av skader/hendelser som er så alvorlige at det medfører minimum én hel dags fravær fra arbeid/arbeidsplassen. Det er registrert flest skader i kategoriene «Fysisk arbeidsmiljø», «Vold/trusler/utagerende adferd» og «Psykososiale og organisatoriske forhold».

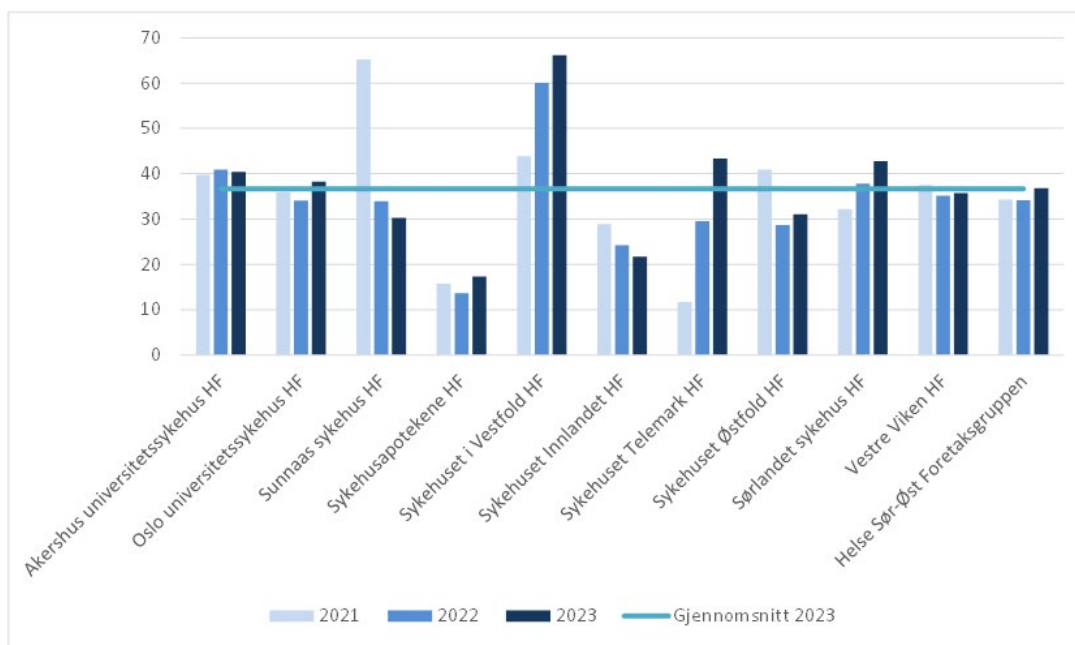
## Fraværsskedefrekvens



**Fraværsskedefrekvens:** Summen av antall dødsulykker og personskadeulykker med fravær utover ulykkesdagen, per million arbeidstimer. Benevnes som H1 ved innrapportering. **H1 verdi:** Antall fraværsskader x 1 000 000/antall arbeidete timer i perioden

Helseforetakene rapporterer tertialvis HMS-hendelser per netto månedsverk til Helse Sør-Øst RHF. En forklaring på økning i antall hendelser er at helseforetakene arbeider med å forbedre meldekultur, særlig i forbindelse med vold- og trusselhendelser.

## HMS- hendelser per netto månedsverk



**Frekvens:** Antall registrert HMS-hendelser x 1 000/antall netto månedsverk i perioden

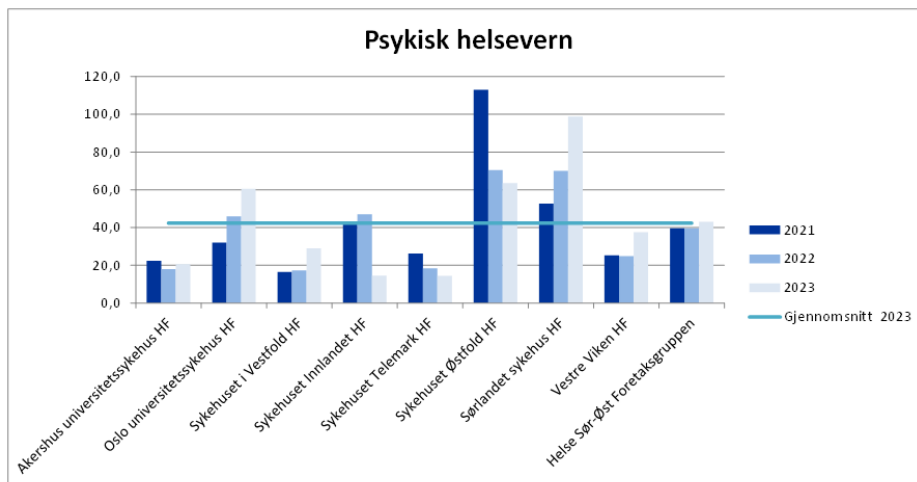
### *Forebygging av vold og trusler mot helsepersonell*

Helseforetakene i Helse Sør-Øst har rutiner og arbeider med forebyggende tiltak for å redusere risikoen for at helsepersonell blir utsatt for vold og trusler. Kartlegging av det forebyggende arbeidet har vist at det er variasjon i praksis, og at det er hensiktsmessig med erfaringsdeling på tvers. I 2023 har Helse Sør-Øst RHF koordinert et regionalt innsatsteam for forebygging av vold og trusler mot helsepersonell. Innsatsteamet har levert en rapport med tiltak som er styrebehandlet i Helse Sør-Øst RHF, og gjort gjeldende for helseforetakene gjennom oppdragsdokumentet for 2024. Arbeidet anses som en sentral innsats for å rekruttere og beholde medarbeidere gjennom å sikre trygge arbeidsforhold.

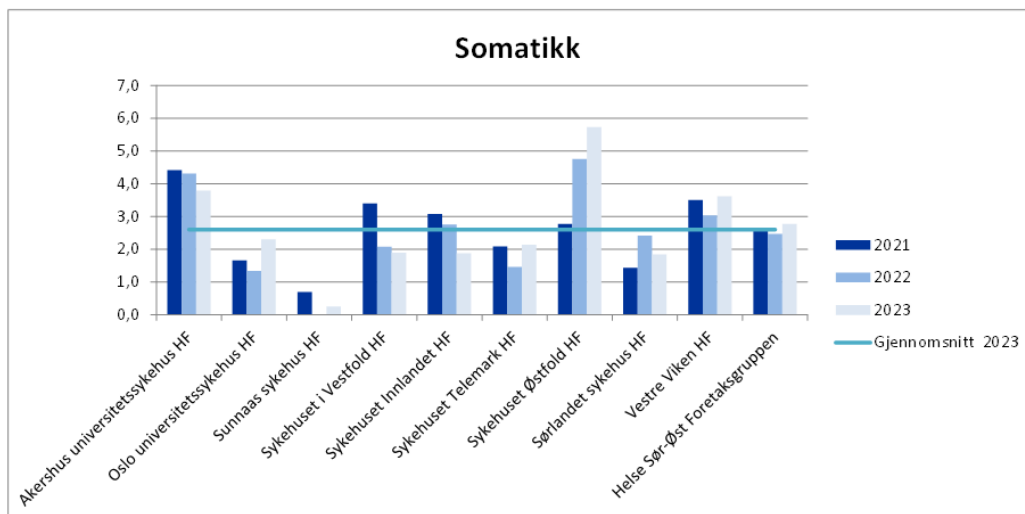
Helse Sør-Øst RHF har i 2023 bedt helseforetakene om årlig rapportering av antall anmeldte vold- og trusselhendelser. Formålet er å følge med på utviklingen av særlige alvorlige hendelser i foretaksgruppen. Helseforetakene arbeider med å etablere system for rapportering av anmeldte hendelser. Foreløpige data viser variasjon i praksis for anmeldelser og at det i enkelte helseforetak er relativt lik fordeling av anmeldte hendelser i somatikk og psykisk helsevern.

Helseforetakene rapporterer tertialvist antall volds- og trusselhendelser mot medarbeidere. Helseforetakene arbeider forebyggende med risikoreducerende tiltak, opplæring i håndtering av vold og trusler og risikovurderinger for å ivareta sikkerheten til de ansatte. Flere helseforetak melder om at det har vært en økning i utagerende adferd som har ført til flere hendelser i 2023.

## Meldte tilfeller av vold og trusler per 1000 netto månedsverk (psykisk helsevern)



## Meldte tilfeller av vold og trusler per 1000 netto månedsverk (somatikk)



### ForBedring-undersøkelsen

Undersøkelsen ForBedring ble i 2023 gjennomført med deltakelse på 79 prosent. Deltakelsen nærmer seg nivået før pandemien, men har litt igjen til toppåret 2019 hvor foretaksgruppen samlet klarte 82 prosent deltakelse. Det er hele 12 prosentpoeng forskjell mellom høyeste og laveste deltakelse blant helseforetakene i regionen, noe som viser at det fortsatt er variasjon i hvor godt helseforetakene evner å motivere sine medarbeidere til å delta. Faktorer som kan forbedre



deltakelsen er kjent, og inkluderer involvering av ansatte i lokalt forbedringsarbeid, styrket ledelsesoppfølging på alle nivåer og godt samarbeid mellom partene.

Helse Sør-Øst RHF følger opp at helseforetakene benytter sine egne resultater internt i virksomheten som forutsatt gjennom faste oppfølgingsmøter med helseforetakene, i lederlinjen internt i helseforetakene og på faglige møtearenaer og nettverk. Gjennom dette oppnås det deling av erfaringer og læring rundt undersøkelsen. Virksomhetene i regionene har en god praksis for å gjennomføre og følge opp ForBedring-undersøkelsen, og resultatene gjennomgås i de kartlagte enhetene, i ledergrupper og med partene. Tiltak utvikles der det er behov for det, og i en sammenheng med blant annet rapporterte avvik, uønskede pasienthendelser og klagesaker.

Samarbeidet med IA-Bransjeprogram som ble etablert i 2022 har resultert i ett nytt tiltaksområde kalt "Sammen om ForBedring". Det er utviklet prosesser og verktøy til ledere, medarbeidere, verneombud og tillitsvalgte, for å styrke partssamarbeidet, lederoppfølgingen og det lokale arbeidet med ForBedring-undersøkelsen i virksomhetene. Det er opprettet en egen webside, som gjør det enkelt for alle som ønsker det, å få tilgang til støtten som er utviklet. Prosess og verktøy piloteres i 2024 ved Diakonhjemmet Sykehus AS og Nordlandssykehuset HF, og det gjennomføres følgeforskning på dette arbeidet.

Helseforetakene har gjennomført ulike organisatoriske tiltak, for å forbedre koordinering og samhandling mellom fagmiljøene som jobber med å støtte og følge opp HMS/arbeidsmiljø. Pasientsikkerhet i Helse Sør-Øst RHF vil støtte opp under dette arbeidet med å arrangere møteplasser for erfaringsutveksling og organisatorisk læring mellom ledende fagressurser i foretakene innen fagområdene HMS, pasientsikkerhet og arbeidsmiljøutvikling.

## **SAMFUNNSANSVAR**

Helse Sør-Øst forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en plikt overfor samfunnet å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte. Alle medarbeidere i Helse Sør-Øst, og alle som handler på vegne av Helse Sør-Øst skal opptre i tråd med allmenne etiske normer og etter gjeldende lover og forskrifter. De [etiske retningslinjene](#) i Helse Sør-Øst tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk.

Statens krav og forventninger er nedfelt i *Eierskapsmeldingen, Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap*, St. melding 6 (2022-2023). Der stilles det krav og forventninger til at virksomhetene de eier, skal opptre ansvarlig, være ledende i sitt arbeid med å ivareta menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter, redusere sitt klima- og miljøavtrykk, samt forebygge økonomisk kriminalitet som for eksempel korrupsjon og hvitvasking av penger. Statlige virksomheter skal være ledende i arbeidet med samfunnsansvar.

Styrene i de regionale helseforetakene har vedtatt *Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*. Formålet med rammeverket er å klargjøre hvilke rammer/føringer som gjelder for området, og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med samfunnsansvaret. Vurdering av risiko for samfunnsansvarsområdet ses også i sammenheng med annen risikostyring som beskrevet i *Rammeverk for virksomhetsstyring* i Helse Sør-Øst.

## Klima

Klimaendringene er ifølge Verdens helseorganisasjon den største helsetrusselen vi står ovenfor. Sykehusdrift bidrar til betydelige klimagassutslipp og belaster miljøet gjennom forbruk av vann og energi, innkjøp av legemidler og produkter og gjennom behandling av avfall. Transport av pasienter, pårørende, medarbeidere og leverandører, og ved rehabilitering av bygg eller nybygg bidrar også til en negativ miljøbelastning.

De fire helseregionene har vedtatt felles [klima- og miljømål](#) for spesialisthelsetjenesten.



Helse Sør-Øst totale utslipp av klimagasser uttrykkes i CO<sub>2</sub>-ekvivalenter for scope 1, 2 og 3:

	2019	2020	2021	2022	2023
Scope 1	31 000	26 000	27 000	25 000	21 000
Scope 2	254 000	241 000	249 000	234 000	242 000
Scope 3	781 000	783 000	877 000	913 000	963 000

For å beregne klimafotavtrykket brukes GHG-protokollens inndeling i scope 1, 2 og 3 og en kombinasjon av fysiske data og økonomiske regnskapsdata. GHG er forkortelse for Greenhouse Gas Protocol.

Scope 1: Kuldemedier, medisinske gasser, fossilt brensel, transport egne kjøretøy.

Scope 2: Energiforbruk

Scope 3: Helsetjenester, pasientreiser, tjenestereiser, legemidler, medisinsk teknisk utstyr, kirurgiske produkter, laboratorieprodukter- og utstyr, medisinske forbruksvarer, bygg og eiendomsdrift, kantine og storhusholdning, avfall, vannforbruk, IKT, konsulent tjenester, administrasjon

Trykk på [lenken](#) for å se status på Helse Sør-Østs måloppnåelse per 2023.

## FNs klimatoppmøte COP28

Helse Sør-Øst fikk oppmerksomhet under FNs klimatoppmøte i Dubai. For første gang ble en hel dag viet til helse på konferansen, og i denne sammenhengen ble klima- og miljødashbordet, utviklet av Helse Sør-Øst RHF, brukt som et godt eksempel på systematisk arbeid med klima og

helse. Helse Sør-Øst RHF og Helsedirektoratet publiserte en artikkel og deler av dashboardet ble i den sammenheng oversatt til engelsk.

### **Helse Sør-Østs låneordning for energisparetiltak**

Tildeling av midler i 2023:

- 20 millioner kroner til Vestre Viken HF til utskiftning av kvikksølvholdige lysstoffrør.
- 20 millioner kroner til Sykehuset i Vestfold HF til 17 ulike energisparetiltak, eksempelvis byttes pumper og ventilatorer, solskjermer og vifter. I tillegg monteres solcelleanlegg og solfanger for oppvarming av tappevann.

### **Destruksjon av smittevernustyr**

I 2023 er smittevernustyr og hurtigtester som ble anskaffet i forbindelse med pandemien, og som er utgått på dato, sendt til forbrenning.

Volum til destruksjon:

- 234 400 kg smittevernustyr
- 316 950 kg hurtigtester
- Totalt 551 350 kg

### **Klimarisiko**

Klimaendringene vi står overfor, skaper utfordringer, og dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Det er derfor viktig å ha god oversikt over risiko og sårbarhet, samt analysere behov og legge planer for nødvendige tiltak.

Helseforetakene har i 2023 gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser av kritisk infrastruktur, som langvarig bortfall av vann, strøm og ekom, ved lokasjoner som har døgnaktivitet. Resultatene er dokumentert i en rapport *Sammenstilling av ROS-analyser av kritisk infrastruktur*. Rapporten omtaler sårbarheter som er vesentlige for helseforetakene, og er derfor unntatt offentlighet etter offentlighetsloven §24. 3 ledd.

### **Naturmangfold og økosystemer**

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

Alle byggeprosjekter påvirker omgivelsene, direkte eller indirekte. Byggeplassen danner støv, støy, lysforurensning og avfall som kan skape sjenanse for tilgrensende sykehusenheter, naboer og dyreliv. Ferdigstilte bygg påvirker omgivelsene med energibruk og avfallsgenerering, samt støy og forurensning fra tilbringertransport. *Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt* legges til grunn i byggeprosjektene i Helse Sør-Øst. Standarden beskriver blant annet at tomt til byggeprosjekt skal

sikre arts mangfold og skape gode uterom for lokalmiljøet. Lokalisering av bygg, naturbasert avrenning og tiltak på tomt og bygg er viktige, og en miljøvennlig byggeprosess skal redusere luftforurensning lokalt og forhindre akutte utslipp til jord eller vann.

## ***Forebygging av økonomisk kriminalitet***

Helse Sør-Øst skal arbeide systematisk med forebygging av misligheter og korrupsjon. En virksomhetskultur basert på gjensidig respekt og åpen kommunikasjon skaper færre mislighetsmuligheter. Det er risiko for at arbeidsmiljø hvor noen føler urettferdighet og urimelig press, kan lede til motivasjon for misligheter.

I 2023 har Helse Sør-Øst RHF utviklet et regionalt e-læringskurs i etiske retningslinjer. Målgruppen for kurset er alle medarbeidere i Helse Sør-Øst. Formålet med e-læringskurset er å gjøre de etiske retningslinjene kjent for medarbeidere og bidra til forebygging av uønskede hendelser. Kurset belyser tre etiske dilemmaer som medarbeidere kan møte i arbeidshverdagen.

## ***Medarbeidere og mangfold***

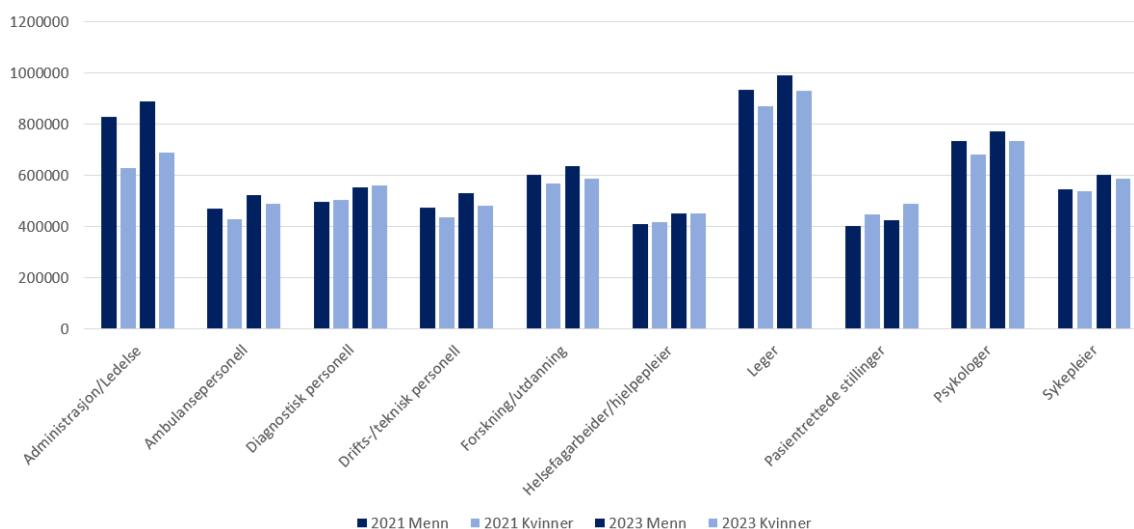
Helse Sør-Øst skal arbeide systematisk med å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av alder, kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og kombinasjon av disse grunnlagene, i alle arbeidsprosesser.

Aktivitets- og redegjørelsesplikten etter likestillings- og diskrimineringsloven er et viktig verktøy for å oppnå reell likestilling. For å oppnå likestilling kreves det i tillegg til et diskrimineringsvern for enkeltindivider en aktiv innsats fra arbeidsgivere og myndigheter. Helseforetakene er selvstendige juridiske enheter og redegjør nærmere i egne årsberetninger for sin oppfyllelse av aktivitetsplikten, jf. Likestilling- og diskrimineringsloven § 26.

For foretaksgruppen sett under ett, er det god balanse mellom kvinner og menn i styrene i det regionale helseforetaket, helseforetakene og i brukerutvalget. Det er seks kvinner og fem menn i styrelederposisjon i helseforetakene ved avleggelsen av årsregnskapet for 2023 for foretaksgruppen. Kvinner arbeider mer deltid enn menn i alle helseforetak. Kartlegging viser at de fleste kvinnene som har deltidsstillinger har en stillingsbrøk på 70-80 prosent.

Helseforetakene er oppmerksomme på viktigheten av et likestilt arbeidsliv. For tariffperioden 2022-2024 ble det avtalt i Spekter-området/helseforetakene at det i lønnsforhandlingene skal legges vekt på likestilling/likelønn. Videre ble det understreket viktigheten av at de lokale parter gjennom aktivt partssamarbeid tar i bruk likestillings- og diskrimineringsloven, samt at virksomhetene skal arbeide med å tilrettelegge for likestilling, mangfold, integrering og livsfasebehov. Det skal i perioden særlig prioriteres å utvikle gode systemer for å hindre seksuell trakassering på arbeidsplassene. I tillegg prioriteres arbeid for bedre kjønnsbalanse på arbeidsplassene, herunder tilrettelegging for gravide, samt foreldrepermisjon/omsorgsoppgaver for begge kjønn.

# Årlig snittlønn Helse Sør-Øst foretaksgruppen



## Helse Sør-Øst RHF

Virksomheten ved Helse Sør-Øst RHF består av administrative stillinger og verv. Ved utgangen av 2023 var det 186 fast ansatte, hvorav 115 kvinner og 71 menn. Helse Sør-Øst RHF har siden 2021 hatt en mann som administrerende direktør. Siden etableringen i 2002 har det i 17 år vært en kvinne i denne posisjonen. I det regionale helseforetakets ledergruppe er det 50 prosent kvinneandel. Helse Sør-Øst RHF gjennomfører i likhet med øvrige helseforetak den årlige medarbeiderundersøkelsen ForBedring. Undersøkelsen skal fange opp utfordringer knyttet til arbeidsmiljøet og inngår i det systematiske HMS-arbeidet hvor temaet diskriminering generelt, og seksuell diskriminering spesielt, er tematikk. Det er gjennomgående høy score som indikerer gode resultater på temaet. Resultatene fra ForBedring-undersøkelsen følges opp på ledernivå, og i samarbeid med ansatte ved den enkelte enheten. Oppfølgingsarbeidet skal resultere i en handlingsplan for områder som skal forbedres og/eller bevares.

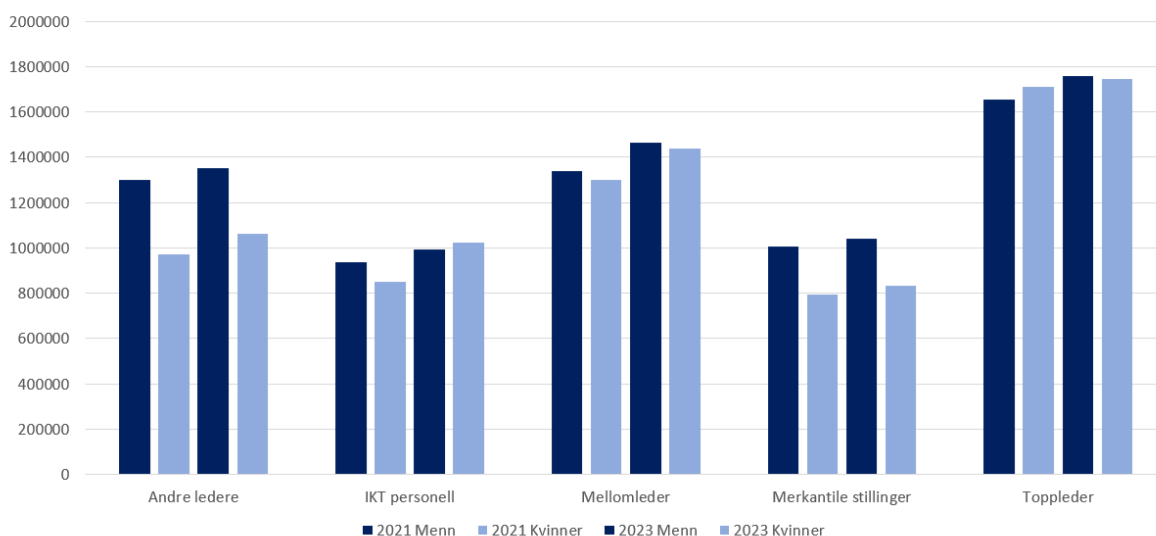
Mangfoldserklæringen inngår i alle stillingsutlysninger i Helse Sør-Øst RHF:

*“Helse Sør-Øst RHF skal i størst mulig grad gjenspeile mangfoldet i befolkningen og vi oppfordrer derfor alle som er kvalifisert til å søke hos oss, uansett kjønn, alder, funksjonshemming og nasjonal eller etnisk bakgrunn. Det samme gjelder om du har hatt et lengre opphold borte fra arbeidslivet.”*

Helse Sør-Øst RHF skal ha en lønnspolitikk som bidrar til å rekruttere, utvikle og beholde godt kvalifisert personale. Lønnsystemet skal bidra til å styrke arbeidsmotivasjonen og verdiskapingen. I det lokale lønnsoppgjøret 2023 for de ansatte i Helse Sør-Øst RHF ble likelønn hensyntatt gjennom utjevning av eventuelle lønnsforskjeller på grunn av kjønn.

Helse Sør-Øst RHF har i 2023 hatt fem menn og fire kvinner ansatt i deltidsstillinger. I 2023 var det to kvinner og to menn som tok ut foreldrepermisjon i Helse Sør-Øst RHF.

# Årlig snittlønn Helse Sør-Øst RHF



## Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Sykehusdrift sysselsetter arbeidstakere i flere ulike yrkesgrupper og arbeidsmarked her til lands, og i leverandørkjeden. Det er risiko for utnyttelse av sårbare arbeidstakere. I et mer globalisert og mobilt arbeidsmarked er det særlig migrantarbeidere som blir utnyttet. Ved å unnlate å stille krav og følge opp arbeidsmiljøkriminalitet og sosial dumping, kan man bidra til å undergrave velferdssystemet ved at kriminelle utnytter et tillitsbaserte system. Helse Sør-Øst skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt.

Helse Sør-Øst RHF er omfattet av åpenhetsloven og skal årlig redegjøre for sine aktsomhetsvurderinger. Formålet med aktsomhetsvurderingene er å få oversikt over og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettighetene og anstendige arbeidsforhold, internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser. Helse Sør-Øst RHF utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og systematikk. For å vurdere og identifisere risiko relatert til samfunnsansvar har Helse Sør-Øst RHF benyttet verktøyet «ansvarlighetskompasset» som er utviklet av OECD. Kartleggingen omfatter områdene menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold, klima og miljø og forebygging av økonomisk kriminalitet.

Tiltak som er gjennomført for å redusere risiko for negativ konsekvens etter forrige redegjørelse (styrebehandlet i juni 2023, sak 074-2023 *Redegjørelse for samfunnsansvar Helse Sør-Øst RHF*):

- Utarbeidet regionalt e-læringskurs i etiske retningslinjer. Formål med kurset er å gjøre de etiske retningslinjene kjent for alle medarbeidere i Helse Sør-Øst, og forebygge uønskede hendelser.
- Utvidet spesialisthelsetjenestens klimaregnskap med CO<sub>2</sub>-utslipp fra kjøp av varer og tjenester (scope 3).

Prioriterte risikoområder for 2023 og risikoreduserende tiltak og aktiviteter er beskrevet i tabellen nedenfor (Åpenhetsloven § 5 (1) b).

<b>Tema</b>	<b>Faktisk negativ konsekvens</b>	<b>Vesentlig risiko for negativ konsekvens</b>	<b>Risikoreduserende tiltak</b>
<i>Anstendige arbeidsforhold</i>	Helse Sør-Øst sitt antikorrupsjonsprogram er ikke oppdatert siden 2015.	Helse Sør-Øst sitt antikorrupsjonsprogram er ikke godt nok kjent for medarbeidere i Helse Sør-Øst RHF.	Reetablere Helse Sør-Øst sitt antikorrupsjonsprogram.
<i>Medarbeidere og mangfold</i>	I Helse Sør-Øst RHF tjener menn i snitt mer enn kvinner i yrkesgruppene "andre ledere" og "merkantile stillinger".	Kartlegging av likelønn i forbindelse med aktivitets- og redegjøringsplikten viser at det er behov for et fortsatt fokus på arbeidet med å utjevne lønnsforskjeller basert på kjønn.	Helse Sør-Øst RHF skal ha en lønnspolitikk som bidrar til å rekruttere, utvikle og beholde godt kvalifisert personale. Lønssystemet skal bidra til å styrke arbeidsmotivasjonen og verdiskapingen. Gjennom de årlige lønnsoppgjørene vil det fortsatt arbeides aktivt for å utjevne lønnsforskjeller som skyldes kjønn.
<i>Klima og miljø</i>	I 2023 er 551 350 kg smittevernustyr og hurtigtester som ble anskaffet i forbindelse med pandemien, og som er utgått på dato, sendt til forbrenning.	Store volum av smittevernustyr i beredskapslager kan bidra til fremtidige CO2-utslipp ved forbrenning av smittevernustyr utgått på dato.	Vurdere å teste holdbarhet på egnet smittevernustyr for å redusere volum smittevernustyr til forbrenning i årene fremover.

### **Samhandling med felleseide helseforetak og helseforetak i foretaksgruppen som leverer fellestjenester**

De felleseide helseforetakene og tjenesteleverandører utfører aktsomhetsvurderinger for å forebygge risiko for brudd og håndtere faktiske brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, for egen virksomhet inkludert leverandørkjeden. Det er etablert prosesser som ivaretar dialog mellom de felleseide helseforetakene og tjenesteleverandørene.

For mer informasjon se nettsidene:

Felleseide helseforetak:

[Forside - Sykehusinnkjøp HF \(sykehusinnkjop.no\)](#)

[Forside - Sykehusbygg HF](#)

[Forside - Pasientreiser HF](#)

[Forside - Luftambulansetjenesten HF](#)

[Forside - HDO HF](#)

Helseforetak i foretaksgruppen som leverer fellestjenester:

## ÅRSREGNSKAPET

Helse Sør-Øst RHF avlegger sitt regnskap etter regnskapsloven. I henhold til krav i regnskapsloven bekrefter styret og administrerende direktør at regnskapet er utarbeidet i samsvar med forutsetningene om fortsatt drift. Det vises i denne sammenheng til lovens paragraf 3-3.

Helseforetakene er konsolidert inn i foretaksgruppens regnskap, og økonomiske resultater i disse helseforetakene er innarbeidet i resultatet for foretaksgruppen.

Driftsinntektene for foretaksgruppen økte fra 101 311 millioner kroner i 2022 til 106 236 millioner kroner i 2023. Foretaksgruppens driftsinntekter i 2023 fordeler seg med 71 900 millioner kroner i basisramme, 27 237 millioner kroner i aktivitetsbaserte inntekter og 7 099 millioner kroner i andre driftsinntekter. Refusjonssatsen for innsattsstyrt finansiering innen somatikk (ISF-satsen), ble redusert fra 50 prosent i 2022 til 40 prosent i 2023.

For Helse Sør-Øst RHF økte driftsinntektene med 5 100 millioner kroner til 100 038 millioner kroner fra 2022 til 2023.

Lønns- og andre personalkostnader er den største kostnadsposten i foretaksgruppen og tilsvarende 60 prosent av totale driftskostnader for 2023. Disse kostnadene økte fra 59 743 millioner kroner i 2022 til 63 181 millioner kroner i 2023. For Helse Sør-Øst RHF er den største kostnadsposten kjøp av helsetjenester og tilsvarende 95 352 millioner kroner. Majoriteten av dette kjøpet gjøres via 100 prosent eide helseforetak, mens 11 143 millioner kroner er benyttet til kjøp av helsetjenester fra private kommersielle sykehus, private ideelle sykehus og fra andre offentlige institusjoner.

Lønnskostnadene for foretaksgruppen, eksklusive pensjonskostnad, arbeidsgiveravgift og andre ytelser har økt med 3 135 millioner kroner, eller 6,9 prosent. Lønnskostnadene for Helse Sør-Øst RHF økte med 2,5 prosent til 189,1 millioner kroner. Samlet kostnad for innleie av helsepersonell ble redusert fra 948 millioner kroner i 2022 til 849 millioner kroner i 2023.

Ordinære regnskapsmessige avskrivninger for foretaksgruppen økte fra 4 286 millioner kroner i 2022 til 4 394 millioner kroner i 2023. Verdien av varige driftsmidler er skrevet ned med til sammen 46 millioner kroner i 2023.

Foretaksgruppen hadde et netto finansresultat i 2023 på 190,3 millioner kroner, mens det var 152,5 millioner kroner i 2022. Netto finansresultat i Helse Sør-Øst RHF endte på 598,9 millioner kroner, en økning fra 191,9 millioner kroner i 2022, og skyldes økte renteinntekter på utlån til datterforetak samt økte renteinntekter på likviditetsbeholdningen.

Årsresultatet er redusert fra 1 674 millioner kroner i 2022 til 1 544 millioner kroner i 2023. Fem av helseforetakene hadde i 2023 positive resultater. Helse Sør-Øst RHF viser i 2023 et positivt resultat på 1 736 millioner kroner mot 853 millioner kroner i 2022. Hovedårsaken til økningen i resultat er en økning i netto finansresultat på 407 millioner kroner, samt økt regional resultatbuffer på 195,5 millioner kroner. Utover dette er det lavere driftskostnader innen regional IKT-prosjektportefølje hvor det har vært en vridning fra drift til investering som utgjør om lag 76 millioner kroner, samt avregning STIM som utgjør 24 millioner kroner..



Likviditetsbeholdningen for foretaksgruppen per 31. desember 2023 var 17 367 millioner kroner, hvorav bundne midler utgjorde 2 533 millioner kroner. Likviditetsbeholdningen ved utgangen av 2022 var 12 417 millioner kroner, hvorav bundne midler utgjorde 2 319 millioner kroner.

Kontantstrømmen for foretaksgruppen fra operasjonelle aktiviteter har i 2023 vært positiv med 3 714 millioner kroner, på om lag samme nivå som i 2022. Positiv kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter bidrar til foretaksgruppens evne til å finansiere egne investeringsprosjekter.

Investeringsnivået i foretaksgruppen økte fra 9 240 millioner kroner i 2022 til 16 814 millioner kroner i 2023. Økningen forklares i stor grad av økt aktivitet på byggeprosjekter i gjennomføring, spesielt Nytt sykehus i Drammen, aktivering av finansiell leieavtale for Storbylegevakten i Oslo universitetssykehus HF og tomteerverv knyttet til Nye Aker og Nye Rikshospitalet.

Kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter utgjorde 18 207 millioner kroner og forklares i all hovedsak med 5 332 millioner kroner i nye låneopptak til investeringer og 11 568 millioner kroner i økt opptrekk på driftskredittrammen som følge av høye pensjonspremier.

## **FINANSIELL RISIKO OG ANDRE RISIKOOMRÅDER FORBUNDET MED ØKONOMI**

Helse Sør-Øst RHF og foretaksgruppen har en betydelig egenkapital. Egenkapitalen i foretaksgruppen var 46 563 millioner kroner ved utgangen av 2023, tilsvarende om lag 41 prosent av totalkapitalen.

Foretaksgruppen har per 31. desember 2023 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 185 219 millioner kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 19 766 millioner kroner. Per 31. desember 2023 er det, i tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard, 40 244 millioner kroner i negative estimatavvik som ikke er resultatført. Dette tilsvarer 86,4 prosent av egenkapitalen.

Pensjonsforpliktelsene vil påvirke foretaksgruppens fremtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Styret vurderer egenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2023 som tilfredsstillende.

Helse Sør-Øst RHF har per 31. desember 2023 en ubenyttet driftskredittramme i Norges Bank på 698 millioner kroner.

Helse Sør-Øst RHF har rentebærende gjeld og er følgelig eksponert for endringer i rentenivået. Netto økning i rentebærende gjeld i 2023 er 6 722 millioner kroner. I tillegg har Helse Sør-Øst RHF trukket opp driftskreditt med 11 568 millioner kroner. Ved utgangen av året er rentebærende langsiktige lån fra Helse- og omsorgsdepartementet 22 355 millioner kroner. Av dette er 15 172 millioner kroner byggelån, mens 7 183 millioner kroner er konvertert til langsiktig lån. Lånene har en nedbetalingstid på opptil 35 år fra konverteringstidspunktet. Av de langsiktige lånene fra Helse- og omsorgsdepartementet har Helse Sør-Øst RHF fast rente på alle tidligere konverterte lån. Vektet gjennomsnittrente på låneporteføljen er 3,31 prosent inkludert leasing (eksklusiv driftskreditt). Rentebindingen har en durasjon på 1,70 år (konverterte lån og byggelån). Av porteføljens rentebinding forfaller 41 prosent fra ett til fem år. Byggelån har flytende rente. Innskuddsrenten i gjeldende bankavtale og renten på driftskreditt er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel.

Inntekter er i all hovedsak overføringer fra Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet. Kredittrisikoen anses derfor som lav.

Foretaksgruppen er til en viss grad eksponert for endringer i valutakurser og råvarepriser gjennom innkjøp av varer og tjenester fra utlandet. Det er etablert en finansstrategi og en forvaltningsstrategi for kjøp av kraft som regulerer sikring av berørte kontantstrømmer ved hjelp av terminkontrakter.

## **AVLEGGELSE AV REGNSKAPET**

Etter 31. desember 2023 og fram til regnskapet avlegges er det ikke inntruffet forhold av vesentlig betydning som det ikke er tatt hensyn til i regnskapet. Styret og administrerende direktør er ikke kjent med forhold av betydning for å bedømme foretakets stilling utover det som fremgår av årsberetning og årsregnskap.

## **TAKK FOR INNSATS OG SAMARBEID**

Styret mener at det er grunn til å berømme medarbeiderne på alle nivåer for stor innsats og engasjement gjennom året. Styret vil likeledes gi honnør til representanter for ansattes og brukeres organisasjoner for positivt og konstruktivt samarbeid.

## **FREMTIDSUTSIKTER OG UTFORDRINGER**

Foretaksgruppen har i 2023 et positivt resultat på 1 544 millioner kroner. Resultatet innebærer et positivt resultatavvik i forhold til budsjett. Resultatene fra helseforetak med pasientbehandling viser negative budsjettavvik, og den økonomiske situasjonen i helseforetaksgruppen er krevende. God økonomisk styring og kostnadskontroll på alle nivå er derfor spesielt viktig fremover. Behovet for spesialisthelsetjenester vil fortsatt øke, blant annet som følge av den demografiske utviklingen, sykdomsutviklingen, ny diagnostikk, nye behandlingsmetoder og helsepolitiske prioriteringer. Samtidig vil det oppstå en knapphet på arbeidskraft. Tjenestene må omstilles for å være bærekraftige. Omstilling kan blant annet skje gjennom økt satsing på teknologi, kompetanse og oppgavedeling.

Selv om aktiviteten har økt sammenlignet med 2022, viser helseforetak med pasientbehandling lavere aktivitet enn budsjettet, fortsatt høyere bemanningskostnader enn planlagt og utfordringer knyttet til komplekse behandlingsbehov. Dette har gjort det utfordrende å nå budsjettet resultat. Det samlede resultatet for foretaksgruppen etter 2023 viser likevel en noe sterkere inngang til 2024. Dersom utfordringene for driftsresultatet videreføres inn i 2024, vil dette kunne endre seg.

Foretaksgruppen er inne i sitt andre år av den regionale utviklingsplanen som har et perspektiv mot 2040. Regional utviklingsplan er supplert med delstrategier og fagplaner på ulike fagområder. Økonomisk langtidsplan er et viktig virkemiddel for å gjennomføre tiltakene i den regionale

utviklingsplanen. Helseforetakene er i sine økonomiske langtidsplaner for 2025-2028 bedt om å planlegge for å tilpasse aktivitetsnivået for å møte befolkningens behov for helsetjenester og mål om å redusere ventetider.

Alle helseforetak/sykehus arbeider med å redusere ventetider og unngå fristbrudd, blant annet gjennom å bedre kapasitetsutnyttelsen, effektivisere arbeidsprosesser, og reduksjon av behov grunnet riktigere prioritering.

Mål om reduserte ventetider innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er en del av det samlede målet om å styrke disse tjenesteområdene. Helseforetakene har styrket sin døgnkapasitet for voksne med alvorlige psykiske lidelser i 2023, og arbeidet fortsetter i 2024. Arbeidet med å styrke ulike ambulante tjenester som FACT og hjemmesykehus for voksne og barn og unge videreføres. Dette bidrar blant annet til å bygge bro mellom døgntilbud og poliklinikk og skape mer helhetlige pasientforløp.

En nøkkel for å lykkes med å opprettholde og videreutvikle en god og likeverdig spesialisthelsetjenestene i årene framover er riktig og god bruk av personell. Bemanningssituasjonen har også i 2023 vært utfordrende. De siste ti årene har foretaksgruppen hatt en gjennomsnittlig bemanningsvekst på om lag 1,5 prosent årlig. Veksten i bemanning i 2023 er på nivå med tidligere år.

Det er krevende å rekruttere og beholde ansatte innen enkelte yrkesgrupper og kompetanseområder. Utfordringene er størst innen psykisk helsevern, med variasjon mellom helseforetak og fagområder. Et forsvarlig og godt arbeidsmiljø som bidrar til at den offentlige helsetjenesten fortsetter å være det foretrukne arbeidsstedet for helsepersonell, er avgjørende viktig fremover.

Kompetansesammensetningen i helseforetakene endres noe over tid, og endringene i behandlingsaktivitet fra døgn til dagbehandling er en viktig driver. Andelen helsepersonell med lengre utdanning øker mer enn øvrige yrkesgrupper og forsterker rekrutteringsutfordringene i enkelte fag. Det arbeides blant annet med oppgavedeling og teamorganisering for å møte denne endringen.

Regjeringen la 1. mars 2024 fram Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Ett av hovedgrepene regjeringen presenterte var å rekruttere og beholde personell i helsetjenestene gjennom et fagarbeiderløft, flere LIS1-stillinger, innføring av en offentlig, tjenestenær spesialistgodkjenning til flere helsepersonellgrupper, mer vekt på breddekompetanse og å strukturere arbeidet med en hensiktsmessig oppgavedeling mellom personellgrupper. Flere LIS-1 stillinger vil kunne berede grunnen for å øke antall LIS-3 stillinger innen psykisk helsevern. Målet om å øke dette antallet i 2023 ble ikke nådd.

Det er behov for å redusere forbruket av tjenester med lav forventet nytte og som legger beslag på ressurser. Det foreligger lite kunnskapsbasert praksis for å redusere overforbruk. Helse Sør-Øst RHF har utviklet et klinisk dashboard for å møte helseforetakene sine behov for tilgang til relevant styringsdata for å kunne vurdere uønsket variasjon i kvalitet, pasientsikkerhet og forbruksrater. Arbeidet med prosedyrerelatert behandling er ferdigstilt, psykisk helsevern og tverrspecialisert rusbehandling er i prosess, mens bildediagnostikk og klinisk kjemi gjenstår. Helseforetakene vil gjennom 2024 bli fulgt opp med utgangspunktet i indikatorene som inngår i klinisk dashboard.

Helse Sør-Øst RHF har et samlet ansvar for drift og investeringer i spesialisthelsetjenesten i regionen. Det er et stort behov for investeringer i bygg, IKT og utstyr. Over den neste ti årsperioden skal det investeres for om lag 120 milliarder kroner. Investeringene er nødvendige for at Helse Sør-Øst RHF skal kunne ivareta sitt «sørge-for»-ansvar på lang sikt. Investeringene må håndteres innenfor de samlede økonomiske rammene som stilles til rådighet. Dette vil kreve god økonomisk styring og kostnadskontroll i den daglige driften og i de enkelte investeringsprosjektene.

# DISPONERING AV ÅRSRESULTATET

Årsresultatet for Helse Sør-Øst RHF i 2023 ble 1 735,9 millioner kroner

Styret foreslår følgende disponering av årsresultatet:

Overført til annen egenkapital 1 735,9 millioner kroner

Sum disponert 1 735,9 millioner kroner

Svein I. Gjedrem  
styreleder

Nina Tangnæs Grønvold  
nestleder

Irene Kronkvist

Christian Grimsgaard

Bushra Ishaq

Einar Lunde

Harald Vaagaasar  
Nikolaisen

Lasse Bent Sølvberg

Peder Kristian Olsen

Liv Monica Bargem Stubholt

Terje Rootwelt  
administrerende direktør

# Resultatregnskap

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen		
2022	2023		Note	2023	2022
<b>DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>					
63 207 333	71 900 241	Basisramme	2	71 900 241	63 207 332
26 705 694	23 941 070	Aktivitetsbasert inntekt	2	27 236 824	29 632 769
5 024 670	4 197 093	Annen driftsinntekt	2	7 099 201	8 471 126
<b>94 937 697</b>	<b>100 038 404</b>	<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>106 236 266</b>	<b>101 311 227</b>
91 074 810	95 352 404	Kjøp av helsetjenester	3	13 742 561	13 673 119
1 287 159	1 449 652	Varekostnad	4	12 273 264	11 712 972
253 368	262 071	Lønn og annen personalkostnad	5, 18	63 181 051	59 743 001
3 648	3 784	Ordinær avskrivning	10,11	4 394 106	4 286 384
41 273	35 826	Nedskrivning	10,11	46 363	47 571
1 615 922	1 797 677	Annen driftskostnad	6	11 239 695	10 316 882
<b>94 276 181</b>	<b>98 901 415</b>	<b>Sum driftskostnader</b>		<b>104 877 040</b>	<b>99 779 928</b>
<b>661 516</b>	<b>1 136 989</b>	<b>Driftsresultat</b>		<b>1 359 226</b>	<b>1 531 300</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>					
487 378	1 234 657	Finansinntekt	7	718 773	386 060
295 480	635 756	Finanskostnad	7	528 493	233 517
<b>191 897</b>	<b>598 902</b>	<b>Netto finansresultat</b>		<b>190 280</b>	<b>152 543</b>
<b>853 413</b>	<b>1 735 890</b>	<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>1 549 506</b>	<b>1 683 843</b>
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	9	5 788	10 339
<b>853 413</b>	<b>1 735 890</b>	<b>ÅRSRESULTAT</b>		<b>1 543 718</b>	<b>1 673 504</b>
0	0	Minoriteters andel av årsresultatet	17	-2 122	-91
<b>OVERFØRINGER</b>					
853 413	1 735 890	Overført til/fra annen egenkapital	17	1 545 840	1 673 595
0	0	Overført minoritet	17	-2 122	-91
<b>853 413</b>	<b>1 735 890</b>	<b>Sum overføringer</b>		<b>1 543 718</b>	<b>1 673 504</b>

## Balanse

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen		
2022	2023	Note	2023	2022	
<b>EIENDELER</b>					
<b>Anleggsmidler</b>					
<b>Immaterielle eiendeler</b>					
0	0		3 081 060	2 258 438	
1 587 825	1 396 888	10	1 936 703	2 140 689	
0	0	9	7 957	6 713	
<b>1 587 825</b>	<b>1 396 888</b>		<b>5 025 719</b>	<b>4 405 840</b>	
<b>Varige driftsmidler</b>					
63 014	60 654	11	35 443 284	31 908 060	
4 035	3 702	11	7 001 715	6 991 500	
10 600 751	18 088 201	11	21 318 519	13 157 117	
<b>10 667 800</b>	<b>18 152 557</b>		<b>63 763 519</b>	<b>52 056 678</b>	
<b>Finansielle anleggsmidler</b>					
23 969 869	23 969 869	12	0	0	
78 113	50 080	12	145 462	174 258	
20 742	22 897	12	3 723 775	3 471 975	
16 233 955	18 716 114	13	74 355	86 510	
23 574	54 015	18	19 023 396	14 911 144	
<b>40 326 253</b>	<b>42 812 974</b>		<b>22 966 988</b>	<b>18 643 886</b>	
<b>52 581 878</b>	<b>62 362 419</b>		<b>91 756 226</b>	<b>75 106 403</b>	
<b>Omløpsmidler</b>					
397 141	398 684	14	821 975	798 980	
7 470 351	10 805 617	15	4 160 799	3 809 318	
10 011 599	14 705 033	16	17 366 703	12 417 161	
<b>17 879 091</b>	<b>25 909 334</b>		<b>22 349 477</b>	<b>17 025 459</b>	
<b>70 460 969</b>	<b>88 271 753</b>		<b>114 105 703</b>	<b>92 131 862</b>	

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023	Note	2023	2022
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>				
<b>Egenkapital</b>				
<b>Innskutt egenkapital</b>				
200	200		200	200
32 470 631	32 470 631		32 470 631	32 470 631
<b>32 470 831</b>	<b>32 470 831</b>	<b>17</b>	<b>32 470 831</b>	<b>32 470 831</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>				
0	0		9 742	11 864
892 779	2 628 669		14 082 369	12 536 741
<b>892 779</b>	<b>2 628 670</b>	<b>17</b>	<b>14 092 111</b>	<b>12 548 605</b>
<b>33 363 610</b>	<b>35 099 501</b>		<b>46 562 942</b>	<b>45 019 435</b>
<b>Gjeld</b>				
<b>Avsetning for forpliktelser</b>				
1 720	1 709	18	1 331 769	2 828 811
0	0	9	27 128	27 413
0	0	19	4 160 583	4 052 675
<b>1 720</b>	<b>1 709</b>		<b>5 519 480</b>	<b>6 908 899</b>
<b>Langsiktig gjeld</b>				
17 220 556	22 354 620		22 354 620	17 220 556
12 106 465	12 187 385		3 554 160	1 966 275
<b>29 327 022</b>	<b>34 542 005</b>	<b>13</b>	<b>25 908 780</b>	<b>19 186 831</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>				
383	11 568 008	16	11 568 008	383
0	0	9	7 299	8 737
73 274	60 303		4 934 839	4 130 500
7 694 960	7 000 227	20	19 604 355	16 877 076
<b>7 768 617</b>	<b>18 628 538</b>		<b>36 114 501</b>	<b>21 016 696</b>
<b>37 097 359</b>	<b>53 172 252</b>		<b>67 542 761</b>	<b>47 112 426</b>
<b>70 460 969</b>	<b>88 271 753</b>		<b>114 105 703</b>	<b>92 131 862</b>



# Kontantstrømoppstilling

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen			
2022	2023	Note	2023	2022	
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:</b>					
853 413	1 735 890	Årsresultat før skattekostnad	17	1 549 506	1 673 504
0	0	Skatteutbetalinger		-8 737	-8 690
0	0	Tap (gevinst) ved salg av anleggsmidler		-57 287	-45 033
3 648	3 784	Ordinære avskrivninger	10,11	4 394 106	4 286 384
41 273	35 826	Nedskrivning anleggsmidler	10,11	46 363	47 571
-281 233	-21 685	Endring i omløpsmidler	4, 15	-374 476	-219 885
1 165 480	-320 570	Endring i kortsiktig gjeld	20	3 531 618	288 078
-6 301	-30 452	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger	18	-5 641 656	-2 108 333
0	0	Inntektsført investeringstilskudd	2	-229 305	-218 437
<b>1 776 280</b>	<b>1 402 793</b>	<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>		<b>3 210 132</b>	<b>3 695 159</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:</b>					
0	0	Innbetalinger ved salg av driftsmidler		80 192	187 635
-5 584 232	-9 430 984	Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	10,11	-16 813 883	-9 240 443
534 580	2 097 555	Øvrige poster uten kontanteffekt		2 386	-7 264
-1 031 368	-5 809 283	Endring konsernkontoordning og intern finansiering	13	0	0
33 353	12 000	Innbetalinger av avdrag på utlån (langsiktige fordringer)		12 000	33 353
-20 000	0	Utbetalinger ved utlån (langsiktige fordringer)		0	-20 000
0	28 238	Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler		20 166	14 082
-1 208	-2 155	Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler		-254 791	-227 862
<b>-6 068 875</b>	<b>-13 104 629</b>	<b>Netto kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter</b>		<b>-16 953 929</b>	<b>-9 260 499</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:</b>					
2 918 790	5 332 000	Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	13	5 332 000	3 015 204
-781 400	-629 922	Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	13	-629 922	-781 400
0	11 567 625	Endring driftskreditt	16	11 567 625	0
0	0	Utbetaling/innbetaling av investeringstilskudd og gaver		292 845	206 308
-990 784	-306 013	Endring konsernkontoordning og intern finansiering	13	0	0
0	0	Endring øvrige langsiktige forpliktelser	19	44 061	15 691
0	0	Endring foretakskapital uten kontanteffekt		0	867
102 341	431 580	Øvrige finansieringsposter uten kontanteffekt	13	2 086 730	183 465
<b>1 248 947</b>	<b>16 395 270</b>	<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>		<b>18 693 338</b>	<b>2 640 135</b>
-3 043 648	4 693 435	Netto endring i likviditetsbeholdning		4 949 542	-2 925 205
13 055 247	10 011 599	Likviditetsbeholdning per 01.01.		12 417 161	15 342 366
<b>10 011 599</b>	<b>14 705 033</b>	<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter o.l. per 31.12.</b>	16	<b>17 366 703</b>	<b>12 417 161</b>
23 103	10 251	Herav bundne midler		2 533 194	2 318 553
7 159 000	698 000	Ubenyttet trekkramme i Norges Bank per 31.12.		698 000	7 159 000
<b>17 170 599</b>	<b>15 403 033</b>	<b>Likviditetsreserve per 31.12.</b>		<b>18 064 703</b>	<b>19 576 161</b>
<b>7 159 000</b>	<b>12 266 000</b>	<b>Innvilget kredittamme i Norges Bank per 31.12.</b>		<b>12 266 000</b>	<b>7 159 000</b>

## Regnskapsprinsipper

### Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i 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. januar 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 non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital. Bruksverdi representerer dermed 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.

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer og 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 forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster, bygger disse på beste estimat basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen.

### **Prinsipper for inntektsføring**

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

### **Grunnfinansiering**

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift 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.

De siste to årene har Helse Sør-Øst RHF gjennom Statsbudsjett og Revidert nasjonalbudsjett blitt tildelt ekstra bevilgninger for å bekjempe covid 19-pandemien.

Disse ekstra bevilgningene er vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2021 er fortsatt utviklingen av pandemien usikker. Den delen av ekstrabevilgning som per desember ikke er benyttet til dette formålet er derfor avsatt hos helseforetakene som utsatt inntekt i balansen for å imøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i kommende år. Avsetningens størrelse er basert på konkrete vurderinger i det enkelte helseforetak av økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021 og også for årene framover når det gjelder avskrivninger på investeringer knyttet til pandemien.

### **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 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 og 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.

## **Datterselskap**

Med datterselskap menes annet foretak der helseforetaket normalt har en eierandel på over 50 %, hvor investeringen er av langvarig og strategisk karakter og hvor helseforetaket har bestemmende innflytelse. Datterselskap vurderes etter kostmetoden i foretakets regnskap. Investeringen er vurdert til anskaffelseskost med mindre nedskrivning har vært nødvendig. Det foretas nedskrivning til virkelig

verdi når det oppstår verdifall som skyldes årsaker som ikke kan antas å være forbigående og det må anses nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivninger reverseres når grunnlaget for nedskrivning ikke lenger er til stede.

### **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 opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Det har blitt 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 reglene også for 2019 regnskapet.

Helse Sør-Øst har valgt å implementere 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 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 korrigerende av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen.

Tilsvarende er enkelte tall i noter og balanseoppstilling endret.

## **Skatt**

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig. Skatteberegning som fremkommer i regnskapet til foretaksgruppen knytter seg til skattepliktig virksomhet i datterdatter-foretak og 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. De 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 utgifter til merverdiavgift på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.

## Note 1 - Virksomhetsrapportering

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
<b>Driftsinntekter per virksomhetsområde</b>			
8 849 177	9 457 411	78 135 447	72 956 909
2 157 702	1 910 052	13 431 581	13 099 075
316 347	383 304	3 710 185	3 447 335
1 304 171	1 360 981	3 846 429	3 732 676
2 123 710	2 717 290	7 112 624	8 075 233
80 186 589	84 209 367	0	0
<b>94 937 697</b>	<b>100 038 404</b>	<b>106 236 266</b>	<b>101 311 227</b>
<b>Driftskostnader per virksomhetsområde</b>			
8 555 973	9 349 156	78 228 948	72 131 636
2 140 675	1 934 035	13 284 887	12 933 881
313 349	368 352	3 634 598	3 440 509
1 265 003	1 362 241	3 840 244	3 722 275
1 814 591	1 678 264	5 888 363	7 551 626
80 186 589	84 209 367	0	0
<b>94 276 181</b>	<b>98 901 415</b>	<b>104 877 040</b>	<b>99 779 928</b>
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>			
96 439 405	99 932 993	104 419 933	99 456 768
101 559	105 441	1 597 256	1 661 522
0	0	219 077	192 937
<b>96 540 964</b>	<b>100 038 404</b>	<b>106 236 266</b>	<b>101 311 227</b>

Driftsinntekter benevnt "Det regionale helseforetakets overføringer til datterforetak" tilsvarer det regionale helseforetakets andel av inntekter fra eier / staten som benyttes til finansiering av datterforetakenes oppgaver innenfor spesialisthelsetjenesten. Det regionale helseforetakets overføring til datterforetakene kostnadsføres som kjøp av helsetjenester fra datterforetak. Andre ordinære kjøp fra datterforetakene inngår ikke i denne posten.

Virksomhetsrådet benevnt "Annet" omfatter i hovedsak kostnader og inntekter knyttet til ambulansse, pasienttransport, administrativ virksomhet ved Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF, samt kostnader og inntekter vedrørende Sykehusapotekene HF.



## Note 2 - Inntekter

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
<b>DRIFTSINNEKTER</b>			
<b>Basisramme</b>			
63 207 332	71 900 241	71 900 241	63 207 332
<b>63 207 332</b>	<b>71 900 241</b>	<b>71 900 241</b>	<b>63 207 332</b>
<b>Aktivitetsbasert inntekt</b>			
23 190 352	20 353 933	20 353 933	23 190 352
71 107	98 446	0	0
168 311	159 920	159 920	168 311
101 559	105 441	1 437 120	1 199 476
3 091 784	3 089 375	4 231 532	4 120 472
0	0	192 754	150 336
82 581	133 956	861 565	803 823
<b>26 705 694</b>	<b>23 941 070</b>	<b>27 236 824</b>	<b>29 632 769</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>			
297 784	310 091	310 091	297 784
0	0	0	0
3 020 278	2 053 429	2 688 706	3 758 848
218 437	229 305	229 305	218 437
0	459	409 483	1 075 498
1 488 171	1 603 808	3 461 616	3 120 560
<b>5 024 670</b>	<b>4 197 093</b>	<b>7 099 201</b>	<b>8 471 126</b>
<b>94 937 697</b>	<b>100 038 404</b>	<b>106 236 266</b>	<b>101 311 227</b>

### Aktivitetstall

<b>Aktivitetstall somatikk</b>			
60 118	62 769	956 460	928 742
0	0	901 136	882 755
229 224	246 223	3 572 515	3 450 322
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>			
73	70	1 397	1 474
41 306	38 150	473 333	447 717
0	0	142 389	135 277
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>			
3 685	3 941	26 439	25 739
128 663	126 593	957 700	933 415
0	0	154 108	150 627
<b>Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert rusbehandling</b>			
2 050	2 114	8 961	8 826
41 159	45 917	216 565	199 795
0	0	31 757	30 677

I 2023 er det innført ny registreringsmetode av enkelte polikliniske opphold innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. For å få sammenlignbare tall er derfor antall polikliniske opphold i 2022 endret i samsvar med ny registreringmetode.

Aktiviteten er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter knyttet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakets inntekter over tid må det tas hensyn til at andelen av inntektene som er knyttet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

I Prop. 51 S (2021-2022) ble helseforetakene i Helse Sør-Øst tildelt 629 millioner kroner i tilskudd som kompensasjon for pandemirelaterte utgifter første halvår 2022. Videre ble det i Revidert nasjonalbudsjett 2022 Prop. 115 S (2021-2022), 12. mai 2022 tildelt ytterligere 1 240 millioner kroner. Disse midlene er inntektsført i 2022-regnskapet.

2022-regnskapet er også påvirket av bevilgninger gitt i 2021 knyttet til pandemien hvor deler av bevilgningen ble overført og inntektsført i 2022 for å dekke pandemikostnader.

### Note 3 - Kjøp av helsetjenester

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
<b>KJØP AV HELSETJENESTER</b>				
278 297	241 769	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, somatikk	829 679	817 317
5 796 245	6 163 953	Kjøp fra private helseinstitusjoner, somatikk	6 546 673	6 150 606
111 943	79 721	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, psykisk helsevern	150 087	176 932
2 822	1 990	Kjøp av offentlige helsetjenester psykisk helsevern internt i foretaksgruppen	0	0
2 080 544	1 898 432	Kjøp fra private helseinstitusjoner, psykisk helsevern	1 983 360	2 185 462
15 549	22 356	Kjøp fra offentlige helseinstitusjoner, tverrfaglig spesialisert rusbehandling	39 024	32 876
1 249 404	1 339 775	Kjøp fra private helseinstitusjoner, tverrfaglig spesialisert rusbehandling	1 474 895	1 546 254
28 463	33 729	Kjøp fra utlandet	159 413	147 504
<b>9 563 267</b>	<b>9 781 724</b>	<b>Kjøp av helsetjenester fra helseinstitusjoner</b>	<b>11 183 130</b>	<b>11 056 951</b>
0	0	Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	848 878	948 263
315 305	308 265	Kjøp fra Luftambulansetjenesten HF	309 913	316 696
0	0	Kjøp av andre ambulansetjenester	75 394	133 110
1 009 649	1 053 048	Andre kjøp av helsetjenester (herunder avtalespesialister)	1 325 245	1 218 099
<b>10 888 221</b>	<b>11 143 038</b>	<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>13 742 561</b>	<b>13 673 119</b>
80 186 589	84 209 367	Det regionale helseforetakets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
<b>91 074 810</b>	<b>95 352 404</b>	<b>Sum kjøp av helsetjenester totalt</b>	<b>13 742 561</b>	<b>13 673 119</b>



## Note 5 - Lønns- og personalkostnader

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
<b>LØNSKOSTNADER</b>			
184 554	189 084	48 304 728	45 169 654
	Lønnskostnader		
27 571	30 595	7 108 467	6 399 793
	Arbeidsgiveravgift		
27 528	27 460	7 571 781	7 953 720
	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgiveravgift		
13 715	14 933	713 682	680 247
	Andre ytelser		
0	0	-517 606	-460 412
	Balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
<b>253 368</b>	<b>262 071</b>	<b>63 181 051</b>	<b>59 743 001</b>
	<b>Sum lønn og andre personalkostnader</b>		
199	191	84 167	82 715
	Gjennomsnittlig antall ansatte		
191	185	67 383	66 354
	Gjennomsnittlig antall årsverk		

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
	<b>Godtgjørelse til revisor</b>		
465	610	6 230	4 771
	Lovpålagt revisjon		
800	0	1 893	2 377
	Utvidet revisjon		
0	121	1 278	431
	Andre attestasjonstjenester		
85	386	659	330
	Skatte- og avgiftsrådgivning		
1 043	0	3 226	8 899
	Andre tjenester utenfor revisjon		
<b>2 393</b>	<b>1 117</b>	<b>13 285</b>	<b>16 808</b>
	<b>Sum godtgjørelse</b>		
	<b>Spesifisering av "Andre tjenester utenfor revisjon":</b>		
0	0	0	1 215
	Bistand utviklingsarbeid og controlling Sørlandet sykehus HF		
806	0	0	806
	Konsulentbistand - aktivert investering		
0	0	2 106	2 582
	Analyser ifm. Nytt sykehus i Drammen		
36	0	1 063	4 059
	Diverse tekniske analyser, Sykehuspartner HF		
200	0	57	238
	Diverse rådgivning og bistand		
<b>1 042</b>	<b>0</b>	<b>3 226</b>	<b>8 899</b>
	<b>Sum "Andre tjenester utenfor revisjon"</b>		

## Note 6 - Andre driftskostnader

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
0	0	Transport av pasienter	1 298 423	1 233 289
32 939	35 891	Bygninger og kontorlokaler inkl. energi og forsikring	2 398 024	2 153 942
1 782	1 724	Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	677 578	654 568
244 506	174 825	Konsulenttjenester <sup>1)</sup>	581 763	625 980
783 212	951 261	Annen ekstern tjeneste <sup>2)</sup>	1 749 294	1 663 283
5 479	863	Reparasjon, vedlikehold og service	1 921 822	1 819 833
7 890	5 424	Kontor- og kommunikasjonskostnader	381 011	343 051
0	0	Kostnader forbundet med transportmidler	165 819	152 040
5 849	6 418	Reisekostnader	274 938	221 673
320	245	Forsikringskostnader	48 933	49 291
467 057	596 663	Pasientskadeerstatning	595 852	467 415
4 168	4 489	Lisenskostnad	740 630	507 796
62 720	19 873	Øvrige driftskostnader <sup>3)</sup>	405 607	424 721
<b>1 615 922</b>	<b>1 797 677</b>	<b>Sum andre driftskostnader</b>	<b>11 239 695</b>	<b>10 316 882</b>

\*) Av konsulent tjenestene benyttet i Helse Sør-Øst RHF kan mesteparten henføres til kjøp til regional IKT-prosjektportefølje. Dette er i all hovedsak kjøp av konserninterne tjenester fra Sykehuspartner HF.

\*\*\*) Annen ekstern tjeneste inneholder bl.a kjøp av finansiell revisjon, tolketjenester, vaskeritjenester, innkjøpstjenester (drift av Forsyningssenteret) mm.

\*\*\*\*) Av større enkeltposter under "Øvrige driftskostnader" for foretaksgruppen inngår kontingenter med 105 millioner kroner. For øvrig er det diverse mindre kostnadsposter.

## Note 7 - Finansinntekter og -kostnader

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen	
2022	2023	2023	2022
		<b>Finansinntekter</b>	
420	246	246	27 606
209 429	491 102	0	0
277 503	743 252	695 099	344 090
25	58	23 427	14 364
<b>487 378</b>	<b>1 234 657</b>	<b>718 773</b>	<b>386 060</b>
		<b>Finanskostnader</b>	
338	0	1 122	338
128 908	373 481	0	0
166 211	262 157	370 865	174 927
23	118	156 506	58 254
<b>295 480</b>	<b>635 756</b>	<b>528 493</b>	<b>233 518</b>
<b>191 897</b>	<b>598 902</b>	<b>190 280</b>	<b>152 542</b>

Helse Sør Øst RHF har gjennom 2023 hatt betydelig innestående midler innenfor konsernkontoordningen i DNB som følge av at både lånerammene til investeringer og driftskredittrammen i Norges Bank er tatt ut.

## Note 8 - Forskning og utvikling

(Alle tall i NOK 1 000)

	Foretaksgruppen	
	2023	2022
Øremerket tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet til forskning	1 077 080	1 023 119
Andre inntekter til forskning	960 169	750 320
Basisramme til forskning	1 723 915	1 756 909
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>3 761 163</b>	<b>3 530 348</b>
Øremerket tilskudd fra Helse- og omsorgsdepartementet til utvikling	36 642	39 889
Andre inntekter til utvikling	53 850	53 024
Basisramme til utvikling	189 632	216 768
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>280 123</b>	<b>309 681</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>4 041 286</b>	<b>3 840 028</b>
Kostnader til forskning :		
- somatikk	3 354 976	3 174 041
- psykisk helsevern	331 716	293 900
- tverrfaglig spesialisert rusbehandling	48 945	56 488
- annet	20 786	5 919
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>3 756 424</b>	<b>3 530 348</b>
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	205 773	245 343
- psykisk helsevern	51 394	56 103
- tverrfaglig spesialisert rusbehandling	980	1 809
- annet	26 716	6 426
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>284 863</b>	<b>309 681</b>
<b>Sum kostnader forskning og utvikling</b>	<b>4 041 286</b>	<b>3 840 028</b>
Antall avlagte doktorgrader	141	131
Antall publiserte artikler	3 614	3 772
Antall årsverk forskning	2 300	2 243
Antall årsverk utvikling	178	208

## Note 9 - Skatt

Helse Sør-Øst har delvis skatteplikt. Det gjelder publikumsdelen av Sykehusapotekene HF samt datterselskap av Oslo universitetssykehus HF som driver kommersiell virksomhet.

(Alle tall i NOK 1 000)

<b>Foretaksgruppen</b>		
<b>Beskrivelse</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
<b>Positive midlertidige forskjeller</b>		
Anleggsmidler	50 581	50 699
Pensjon	87 096	79 662
Omløpsmidler	-1 597	-1 803
<b>Sum positive midlertidige forskjeller</b>	<b>136 080</b>	<b>128 557</b>
Fremførbart underskudd	-12 772	-3 953
<b>Grunnlag for utsatt skatt i balanse</b>	<b>123 308</b>	<b>124 604</b>
<b>Utsatt skatt</b>	<b>27 128</b>	<b>27 413</b>
<b>Negative midlertidige forskjeller</b>		
Pensjon	-20 925	-26 488
Omløpsmidler	-138	-100
Avsetninger for forpliktelser	-69	-69
Anleggsmidler	-13 470	-9 862
<b>Sum negative midlertidige forskjeller</b>	<b>-34 602</b>	<b>-36 518</b>
Fremførbart underskudd	-14 153	0
<b>Grunnlag for utsatt skattefordel i balanse</b>	<b>-48 755</b>	<b>-36 518</b>
Bergnet utsattatt skattefordel	10 726	8 034
herav ikke balanseført utsatt skattefordel	2 769	1 321
<b>Balanseført utsatt skattefordel</b>	<b>7 957</b>	<b>6 713</b>
<b>Årets skattekostnad på ordinært resultat fremkommer slik:</b>		
<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>		
Resultat før skattekostnad	4 437	58 964
Permanente forskjeller	15 291	-18 585
<b>Grunnlag for årets skattekostnad</b>	<b>19 728</b>	<b>40 379</b>
Endring i midlertidige forskjeller	-9 440	3 442
<b>Skattepliktig inntekt</b>	<b>10 288</b>	<b>43 821</b>
Fremførbart underskudd	-2 528	-4 718
Negativ skattepliktig inntekt som ikke inngår i grunnlag for betalbar skatt	25 500	0
<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>	<b>33 260</b>	<b>39 103</b>
22 prosent av grunnlag for betalbar skatt	7 317	8 603
Endring i utsatt skatt	-1 520	1 602
Ikke tidligere avsatt	-10	134
<b>Sum skattekostnad på ordinært resultat</b>	<b>5 788</b>	<b>10 339</b>
<b>Avstemming av skattekostnad</b>		
Beregnet skatt av årets resultat før skatt	976	12 972
Årets regnskapsførte skattekostnad	5 788	10 339
<b>Differanse mellom regnskapsført og beregnet skattekostnad</b>	<b>-4 812</b>	<b>2 633</b>
Permanente forskjeller	3 364	4 089
Ikke balanseført utsatt skattefordel	1 448	-1 321
Ikke innregnet utsatt skattefordel tidligere år	0	-134
<b>Avstemming beregnet skattekostnad</b>	<b>4 812</b>	<b>2 633</b>



## Note 10 - Immaterielle eiendeler

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF	Sum	
	Anlegg under utførelse	immaterielle eiendeler
<b>Anskaffelseskost 01.01.23</b>	<b>1 640 398</b>	<b>1 640 399</b>
Tilgang ekstern	740 753	740 753
Tilgang egenutviklet	233 720	233 720
Avgang ved salg, intern (inkl. virksomhetsoverdragelse)	-1 129 583	-1 129 583
<b>Anskaffelseskost 31.12.23</b>	<b>1 485 287</b>	<b>1 485 288</b>
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.23	-88 399	-88 399
<b>Balansført verdi 31.12.23</b>	<b>1 396 888</b>	<b>1 396 888</b>
Årets nedskrivninger	-35 826	-35 826

## Foretaksgruppen

	FoU		Anlegg under utførelse		Sum immaterielle eiendeler	
	FoU	IKT	utførelse		eiendeler	
<b>Anskaffelseskost 01.01.23</b>	2 770	10 034 097	2 193 261		12 230 127	
Tilgang ekstern	0	37 249	1 273 609		1 310 858	
Tilgang egenutviklet	0	0	233 276		233 276	
Utrangering	0	-282 815	0		-282 815	
Fra anlegg under utførelse	0	1 677 728	-1 675 045		2 683	
<b>Anskaffelseskost 31.12.23</b>	<b>2 770</b>	<b>11 466 258</b>	<b>2 025 100</b>		<b>13 494 129</b>	
Akkumulerte avskrivninger 01.01.23	-2 514	-7 720 933	0		-7 723 447	
Korrigeringer IB	0	-479	0		-479	
<b>Akkumulerte avskrivninger 01.01.23 korrigert</b>	<b>-2 514</b>	<b>-7 721 412</b>	<b>0</b>		<b>-7 723 926</b>	
Årets avskrivninger	-257	-878 460	0		-878 717	
Akkumulerte avskrivninger ved utrangering	0	274 595	0		274 595	
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.23</b>	<b>-2 770</b>	<b>-8 325 278</b>	<b>0</b>		<b>-8 328 049</b>	
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.23	0	-54 984	-52 573		-107 557	
Årets nedskrivning	0	-4 938	-35 826		-40 764	
<b>Akkumulerte nedskrivninger 31.12.23</b>	<b>0</b>	<b>-59 922</b>	<b>-88 399</b>		<b>-148 321</b>	
<b>Balansført verdi 31.12.23</b>	<b>0</b>	<b>3 081 060</b>	<b>1 936 703</b>		<b>5 017 763</b>	

## Note 11 - Varige driftsmidler

(Alle tall i NOK 1 000)

	Bygninger	Anlegg under utførelse	Transportmidler, IKT og annet	Sum varige driftsmidler
<b>Helse Sør-Øst RHF</b>				
Anskaffelseskost 01.01.23	100 598	10 776 750	33 589	10 910 937
<b>Anskaffelseskost 01.01.23 korrigert</b>	<b>100 598</b>	<b>10 776 750</b>	<b>33 589</b>	<b>10 910 937</b>
Tilgang - eksternt	0	7 730 746	1 091	7 731 837
Tilgang - egentilvirket	0	683 396	0	683 396
Avgang ved salg, internt	0	-926 694	0	-926 694
<b>Anskaffelseskost 31.12.23</b>	<b>100 597</b>	<b>18 264 199</b>	<b>34 680</b>	<b>18 399 475</b>
Akkumulerte avskrivninger 01.01.23	-37 583	0	-28 784	-66 367
Årets avskrivning	-2 360	0	-1 424	-3 784
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.23</b>	<b>-39 942</b>	<b>0</b>	<b>-30 208</b>	<b>-70 150</b>
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.23	0	-175 998	-769	-176 767
Årets nedskrivning	0	0	0	0
<b>Akkumulerte nedskrivninger 31.12.23</b>	<b>0</b>	<b>-175 998</b>	<b>-769</b>	<b>-176 767</b>
<b>Balanseført verdi 31.12.23</b>	<b>60 654</b>	<b>18 088 200</b>	<b>3 701</b>	<b>18 152 557</b>

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidler, IKT og annet	Sum varige driftsmidler
<b>Helse Sør-Øst Foretaksgruppen</b>						
Anskaffelseskost 01.01.23	2 683 283	68 111 990	13 327 674	14 527 790	9 324 093	107 974 830
Korrigeringer IB		-250		2 921	-2 671	0
<b>Anskaffelseskost 01.01.23 korrigert</b>	<b>2 683 283</b>	<b>68 111 740</b>	<b>13 327 674</b>	<b>14 530 711</b>	<b>9 321 422</b>	<b>107 974 830</b>
Tilgang	25 181	12 818	14 342 759	69 671	135 923	14 586 353
Tilgang - egenutviklet	0	0	683 396	0	0	683 396
Avgang	-17 351	0	0	-55 912	-27 576	-100 840
Utrangering	0	0	0	-70 599	-483 042	-553 641
Reklassifisering	241	-25	-673	-83 399	68 598	-15 258
Fra anlegg under utførelse	1 981 379	3 300 062	-6 864 079	994 010	585 946	-2 683
<b>Anskaffelseskost 31.12.23</b>	<b>4 672 734</b>	<b>71 424 595</b>	<b>21 489 077</b>	<b>15 384 481</b>	<b>9 601 270</b>	<b>122 572 157</b>
Akkumulerte avskrivninger 01.01.23	0	-38 449 299	0	-9 790 791	-7 055 851	-55 295 942
Korrigeringer IB	0	-2 492	0	2 715	4 511	4 734
<b>Akkumulerte avskrivninger 01.01.23 korrigert</b>	<b>0</b>	<b>-38 451 792</b>	<b>0</b>	<b>-9 788 076</b>	<b>-7 051 340</b>	<b>-55 291 208</b>
Årets avskrivning	0	-1 758 299	0	-1 004 453	-752 637	-3 515 390
Akkumulerte avskrivninger avgang	0	0	0	50 652	24 929	75 581
Akkumulerte avskrivninger utrangering	0	0	0	69 070	482 723	551 792
Akkumulerte avskrivninger reklassifisering	0	-494	0	7 732	-8 843	-1 604
<b>Akkumulerte avskrivninger 31.12.23</b>	<b>0</b>	<b>-40 210 585</b>	<b>0</b>	<b>-10 665 075</b>	<b>-7 305 169</b>	<b>-58 180 829</b>
Akkumulert nedskrivning 01.01.23	-2 256	-435 657	-170 556	-1 731	-12 012	-622 211
<b>Akkumulerte nedskrivninger 01.01.23 korrigert</b>	<b>-2 256</b>	<b>-435 657</b>	<b>-170 556</b>	<b>-1 731</b>	<b>-12 012</b>	<b>-622 211</b>
Årets nedskrivning		-5 547			-51	-5 598
<b>Akkumulerte nedskrivninger 31.12.23</b>	<b>-2 256</b>	<b>-441 203</b>	<b>-170 556</b>	<b>-1 731</b>	<b>-12 063</b>	<b>-627 810</b>
<b>Balanseført verdi 31.12.23</b>	<b>4 670 477</b>	<b>30 772 807</b>	<b>21 318 520</b>	<b>4 717 676</b>	<b>2 284 039</b>	<b>63 763 519</b>

### Operasjonelle leieavtaler

Kategori	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Tomter og boliger	50	20 år
Bygninger	328 344	1-25 år
Medisinsk-teknisk utstyr	27 209	1-6 år
Transportmidler og annet	119 794	1-5 år

### Finansielle leieavtaler

Kategori	Bokført verdi 31.12.23	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
		Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Bygninger	1 632 705	126 323	430 703	1 950 841	33 663	10-25 år
Medisinsk-teknisk utstyr	1 059 383	234 877	683 751	262 162	189 196	4-12 år
Transportmidler og annet	167 236	70 837	103 604	3 300	72 028	1-5 år

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

Bygninger	Dekomponert 10-60 år
Medisinsk-teknisk utstyr	3-15 år
Annet utstyr, inventar, transportmidler, etc	3-15 år
Personalboliger	Avskrives ikke
Tomter	Avskrives ikke

### Investeringsprosjekter

	31.12.2023	31.12.2022	Ramme	Ferdigstillelse (år)
Nytt sykehus Drammen, Vestre Viken HF	9 777 200	4 997 500	15 310 000	2025
Nybygg psykisk helsevern i Kristiansand, Sørlandet sykehus HF	946 900	894 700	964 000	2023
Radiumhospitalet, Oslo universitetssykehus HF	4 733 800	2 851 100	5 986 000	2024
Nye Aker og Nye Rikshospitalet, Oslo universitetssykehus HF	3 638 900	934 500	43 125 000	2031
Ny sikkerhetspsykiatri, Oslo universitetssykehus HF	362 400	54 200	2 031 000	2026
Balanseførte vedlikeholdstiltak, Oslo universitetssykehus HF	1 205 100	1 126 000	1 937 257	2025
Samling psykisk helsevern, Akershus universitetssykehus HF	212 300	30 500	1 014 000	2026
Regional IKT prosjektportefølje	2 458 000	1 941 000		
<b>Sum</b>	<b>23 334 600</b>	<b>12 829 500</b>	<b>70 367 257</b>	

Rammene er oppgitt i kroneverdi desember 2023 for byggeprosjektene. Akkumulerte verdier oppgitt i tabellen over gjelder fra og med forprosjekt.

## Note 12 - Eierandel i datterforetak, felleskontrollert virksomhet, tilknyttede selskap og andre

(Alle tall i NOK 1 000)

### Helse Sør-Øst RHF

Investering i datterforetak	Hovedkontor	Eierandeler	Andel stemmer	Balansført verdi	Egenkapital	Årets resultat
Akershus universitetssykehus HF	Nordbyhagen	100 %	100 %	1 715 685	3 223 978	-5 035
Oslo universitetssykehus HF	Oslo	100 %	100 %	8 256 862	11 036 899	178 410
Sunnaas sykehus HF	Nesoddtangen	100 %	100 %	260 772	515 844	19 705
Sykehusapotekene HF	Oslo	100 %	100 %	112 639	562 659	-19 099
Sykehuset i Vestfold HF	Tønsberg	100 %	100 %	1 793 755	3 229 021	-120 995
Sykehuset Innlandet HF	Brumunddal	100 %	100 %	3 455 242	4 998 248	-91 840
Sykehuset Telemark HF	Skien	100 %	100 %	1 869 192	2 336 800	-88 988
Sykehuset Østfold HF	Grålum	100 %	100 %	1 740 195	609 464	-203 802
Sykehuspartner HF	Drammen	100 %	100 %	50 100	-191 325	100 000
Serfandet sykehus HF	Kristiansand	100 %	100 %	2 823 325	4 493 450	84 106
Vestre Viken HF	Drammen	100 %	100 %	1 892 105	4 722 102	59 195
<b>Sum datterforetak</b>				<b>23 969 869</b>	<b>35 537 140</b>	<b>-88 343</b>

Helseforetakene er bokført til historisk kost justert for virksomhetsoverdragelser mellom helseforetak. Så lenge helseforetakene har ordinær sykehusdrift anses historiske kostverdier som opprettholdt.

Sykehuspartner HF har negativ egenkapital etter negative resultater i 2017, 2018 og 2019 som følge av infrastrukturmodernisering. I en periode fremover vil foretaket tildeles ekstra basisramme fra det regionale helseforetaket for å reetablere egenkapitalen.

Felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap	Hovedkontor	Eierandeler	Andel stemmer	Innskuddskapital	Balansført verdi 01.01.	Salg av andeler	Justering egenkapital	Årets resultatandel	Balansført verdi 31.12.	Bokført EK 31.12.
Helsejensenes driftsorganisasjon for nednett HF	Gjøvik	25 %	25 %	21 200	22 317	-8 369	0	0	13 948	55 791
Sykehusinnkjøp HF	Vadsø	25 %	25 %	1 250	1 145	0	0	41	1 185	4 741
Sykehusbygg HF	Trondheim	25 %	25 %	1 250	1 558	0	0	0	1 558	6 234
Luftambulansetjenesten HF	Bodø	25 %	25 %	7 030	17 446	-6 542	0	205	11 109	44 437
Pasientreiser HF	Skien	25 %	25 %	7 040	35 647	-13 368	0	0	22 279	89 117
<b>Sum felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap eid av Helse Sør-Øst RHF</b>				<b>37 770</b>	<b>78 113</b>	<b>-28 279</b>	<b>0</b>	<b>246</b>	<b>50 060</b>	<b>200 320</b>
Inven2 AS	Oslo	50 %	50 %	0	96 145	0	359	-1 123	95 382	193 575
<b>Sum felleskontrollert virksomhet og tilknyttede selskap eid av foretaksgruppen Hele Sør-Øst</b>				<b>37 770</b>	<b>174 258</b>	<b>-28 279</b>	<b>359</b>	<b>-877</b>	<b>145 462</b>	<b>393 895</b>

Foretaksrammer i de tre felleseide helseforetakene Helsejensenes driftsorganisasjon for nednett HF, Luftambulansetjenesten HF og Pasientreiser HF vedtok i januar 2023 harmonisering av eierandeler ved at disse ble vedtektsfestet slik at de fire regionale helseforetakene nå har lik eierandel i de felleseide helseforetakene med 25 prosent hver.

### Helse Sør-Øst RHF

2022	2023	Investeringer i aksjer og andeler	Foretaksgruppen Helse Sør-Øst	
			2023	2022
0	0	Andre aksjer og andeler	129 045	126 463
20 742	22 897	Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser *)	3 594 730	3 345 512
<b>20 742</b>	<b>22 897</b>	<b>Sum investeringer i aksjer og andeler</b>	<b>3 723 775</b>	<b>3 471 975</b>

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

## Note 13 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
16 148 267	18 642 426	Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	0	0
84 838	72 838	Lån til tilknyttede foretak/felleskontrollert virksomhet	72 838	84 838
850	850	Andre langsiktige lån og fordringer	1 517	1 672
<b>16 233 955</b>	<b>18 716 114</b>	<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>74 355</b>	<b>86 510</b>
		<b>Langsiktig gjeld</b>		
12 106 465	12 187 585	Langsiktig gjeld til foretak i samme konsern	0	0
17 220 556	22 354 620	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	22 354 620	17 220 556
0	0	Gjeld til kredittinstitusjoner	92 032	95 694
0	0	Annen langsiktig gjeld	3 462 128	1 870 581
<b>29 327 022</b>	<b>34 542 005</b>	<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>25 908 780</b>	<b>19 186 831</b>
4 235 053	4 242 000	Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn fem år	4 280 755	4 267 685

Annen langsiktig gjeld er i all hovedsak relatert til finansielle leieavtaler



## Note 15 - Kortsiktige fordringer

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		<b>Fordringer</b>		
23 494	48 186	Kundefordringer	1 038 941	1 019 739
5 816 695	9 036 690	Konserninterne fordringer	0	0
1 133 466	0	Fordringer på Helse- og omsorgsdepartementet	0	1 133 466
23 497	32 166	Opptjente pasientinntekter (inkl pasienter i behandling)	401 540	229 418
473 199	1 688 574	Øvrige kortsiktige fordringer	2 720 319	1 426 694
<b>7 470 351</b>	<b>10 805 617</b>	<b>Fordringer</b>	<b>4 160 799</b>	<b>3 809 318</b>
		<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12.23</b>		
72	72	Avsetning for tap på kundefordringer 01.01.23	103 925	85 966
0	0	Årets endring i avsetning til tap på krav	11 832	18 478
<b>72</b>	<b>72</b>	<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12.23</b>	<b>115 757</b>	<b>104 444</b>
0	0	<b>Årets konstaterte tap</b>	49 244	39 516
		<b>Aldersfordeling kundefordringer pålydende 31.12.23</b>		
20 152	46 997	Ikke forfalte fordringer	848 191	854 645
615	350	Forfalte fordringer 1-30 dager	58 300	49 363
2 221	314	Forfalte fordringer 31-60 dager	23 352	19 732
506	525	Forfalte fordringer 61-90 dager	13 953	12 138
0	0	Forfalte fordringer over 90 dager	95 145	83 862
<b>23 494</b>	<b>48 186</b>	<b>Kundefordringer pålydende 31.12.23</b>	<b>1 038 941</b>	<b>1 019 739</b>

## Note 16 - Kontanter og bankinnskudd

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
23 103	10 251	Innestående skattetrekkmidler	2 272 223	2 068 401
0	0	Andre bundne konti	260 971	250 152
<b>23 103</b>	<b>10 251</b>	<b>Sum bundne bankinnskudd</b>	<b>2 533 194</b>	<b>2 318 553</b>
9 988 496	14 694 782	Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	14 833 509	10 098 608
<b>10 011 599</b>	<b>14 705 033</b>	<b>Sum bankinnskudd og kontanter</b>	<b>17 366 703</b>	<b>12 417 161</b>

Helse Sør-Øst RHF har en driftskredittramme i Norges Bank på 12 266 millioner kroner.

Per 31.12.2023 er det trukket 11 568 millioner kroner på denne rammen.

Sammen med bank- og kontantbeholdningen 31.12.2023 har Helse Sør-Øst en likviditetsreserve på 18 064 millioner kroner.

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.

## Note 17 - Egenkapital

(Alle tall i NOK 1 000)

### Helse Sør-Øst RHF

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 01.01.23	200	32 470 631	892 779	33 363 610
Årets resultat	0	0	1 735 890	1 735 890
Egenkapital 31.12.23	200	32 470 631	2 628 669	35 099 501

### Foretaksgruppen Helse Sør-Øst

	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total egenkapital
Egenkapital 01.01.23	200	32 470 631	11 864	12 536 741	45 019 435
Korrigerings av feil tidligere år	0	0	0	-211	-211
Årets resultat	0	0	-2 122	1 545 840	1 543 718
Egenkapital 31.12.23	200	32 470 631	9 742	14 082 369	46 562 942



## Note 18 - Pensjoner

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		<b>Pensjonsforpliktelse</b>		
777 476	862 270	Brutto påløpte pensjonsforpliktelser	185 219 062	170 036 220
-658 194	-740 575	Pensjonsmidler	-165 453 295	-151 853 898
<b>119 282</b>	<b>121 695</b>	<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>19 765 768</b>	<b>18 182 322</b>
16 819	17 159	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	2 786 819	2 537 852
-157 954	-191 159	Ikke resultatført tap/gev av estimat- og planavvik inkl arbeidsgiveravgift	-40 244 214	-32 802 507
<b>-21 854</b>	<b>-52 306</b>	<b>Netto balanseført forpliktelser inkl arbeidsgiveravgift</b>	<b>-17 691 627</b>	<b>-12 082 333</b>
1 720	1 709	Herav balanseførte netto pensjonsforpliktelser inkl arbeidsgiveravgift	1 331 769	2 828 811
23 574	54 015	Herav balanseførte netto pensjonsmidler inkl arbeidsgiveravgift	19 023 396	14 911 144
		<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad</b>		
31 892	29 070	Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	7 702 679	7 887 471
14 170	23 854	Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	5 273 271	3 283 652
<b>46 062</b>	<b>52 923</b>	<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>12 975 949</b>	<b>11 171 123</b>
-24 797	-35 279	Forventet avkastning på pensjonsmidler	-7 909 347	-5 628 926
644	674	Administrasjonskostnad	279 727	291 456
<b>21 909</b>	<b>18 319</b>	<b>Netto pensjonskostnad inkl adm.kost</b>	<b>5 346 329</b>	<b>5 833 653</b>
3 089	2 583	Arbeidsgiveravgift netto pensjonskostnad inkl administrasjonskostnader	763 264	827 740
2 319	6 339	Resultatført aktuarielt tap/gevinst	1 201 402	1 083 197
212	219	Resultatført arbeidsgiveravgift av aktuarielt tap/gevinst	190 756	183 046
0	0	Resultatført planendring	70 029	26 084
<b>27 528</b>	<b>27 460</b>	<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>7 571 781</b>	<b>7 953 720</b>
651	668	Antall personer omfattet av helseforetakenes pensjonsordning	283 657	272 364
195	192	- herav aktive personer med i ordningen	76 189	75 095
345	354	- herav oppsatte personer i ordningen	144 640	138 453
111	122	- herav pensjonister med i ordningen	64 547	60 275
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Økonomiske forutsetninger</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
3,00 %	3,10 %	Diskonteringsrente	3,10 %	3,00 %
5,10 %	5,20 %	Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,20 %	5,10 %
3,50 %	3,50 %	Årlig lønnsregulering	3,50 %	3,50 %
2,63 %	2,80 %	Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,80 %	2,63 %
3,25 %	3,25 %	Pensjonsregulering	3,25 %	3,25 %
		<b>Pensjonsmidler - premiefond</b>		
<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser:</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>
13 326	9 307	Premiefond 01.01.23	6 910 632	5 727 920
2 181	6 730	Tilførte premiefond	674 842	2 797 807
-6 200	-10 146	Uttak fra premiefond	-3 786 887	-1 615 095
<b>9 307</b>	<b>5 890</b>	<b>Saldo per 31.12.23</b>	<b>3 798 586</b>	<b>6 910 632</b>

Tariffestet tjenestepensjon for de ansatte er sikret i KLP, PKH, OPK og SPKs kollektive pensjonsordninger. Dette gjelder alders-, uføre-, etterlatte-, tidligpensjon, AFP og betinget tjenestepensjon. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Årskullene født før 1963 er sikret tidligpensjon og AFP 62-67 år. Årskullene født fra 1963 er sikret betinget tjenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krever det samordnes pensjonene med utbetalingene fra folketrygden. Det tjenes ikke opp pensjon for lønn over 12G (folketrygdens grunnbeløp).

Pensjonskostnaden for 2022 og 2023 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse.

Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2023 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2023.

Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2023 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene per 31.12.2023. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

I samsvar med god regnskapskikk, benytter Helse Sør-Øst reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Estimatavvik utover "korridoren" resultatføres med 1/15-del.

### **Regelverksendringer i offentlig tjenestepensjon**

Partene i arbeidslivet ble enige om ny offentlig tjenestepensjon (OfTP) fra 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringer av flere lover som regulerer pensjon innen offentlig sektor. Regelendringene er innarbeidet hos våre pensjonsleverandørers vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut egen veiledning i august 2019 om regnskapsmessig håndtering av endringene i offentlig tjenestepensjon. Denne veiledningen er lagt til grunn ved beregningene fra og med 2019. Fortsatt gjenstår deler av pensjonsreformen. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endret regulering av løpende alderspensjoner er tatt inn i beregningene fra og med 2022.

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

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

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

## Note 19 - Andre avsetninger for forpliktelser

(Alle tall i NOK 1 000)

	Foretaksgruppen	
	2023	2022
<b>Forpliktelser</b>		
Utdanningspermisjon	1 016 590	968 092
Investeringsstilskudd	3 134 466	3 070 619
Andre avsetninger for forpliktelser	9 528	13 964
<b>Sum andre avsetning for forpliktelser</b>	<b>4 160 583</b>	<b>4 052 675</b>

Overleger og psykologspesialister i foretaksgruppen Helse Sør-Øst har avtafestet rett til fire måneders utdanningspermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og psykologspesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides.

Uttakstilbøyeligheten varierer mellom helseforetak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i helseforetakene. Uttakstilbøyeligheten i foretaksgruppen har vært som følger:

	2023	2022
Antall leger og spesialister omfattet av av utdanningspermisjonsordningen	5 955	5 883
Uttakstilbøyelighet for overlegestillingene	35-81 %	40-93 %
Uttakstilbøyelighet for psykologspesialister	30-100 %	31-100 %

### Investeringsstilskudd

Øremerket tilskudd ble tidligere gitt over statsbudsjettet til særskilte byggeprosjekter i Helse Sør-Øst. Denne tilskuddsformen ble avsluttet i 2010. Gjenværende tilskudd inntektsføres i det enkelte helseforetak i takt med avskrivningene på den tilhørende investeringen. Denne ordningen omfatter kun Akershus universitetssykehus HF og Oslo universitetssykehus HF.

Se også note 2 for inntektsført beløp av investeringsstilskuddet.

## Note 20 - Kortsiktig gjeld

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF			Foretaksgruppen	
2022	2023		2023	2022
		<b>Annen kortsiktig gjeld</b>		
558 033	1 267 110	Leverandørgjeld	5 452 686	3 878 567
4 674 291	2 725 265	Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	0	0
0	307 027	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	307 027	0
19 678	21 024	Påløpte feriepenger	5 470 155	5 134 274
2 347	2 513	Påløpte lønnskostnader	1 229 710	1 160 919
2 440 611	2 677 287	Annen kortsiktig gjeld	7 144 777	6 703 314
<b>7 694 960</b>	<b>7 000 227</b>	<b>Sum annen kortsiktig gjeld</b>	<b>19 604 355</b>	<b>16 877 076</b>

## **Note 21 - Pantstillelser og garantiansvar**

Sykehotell AS har inngått avtale om negativ pantsettelse ved å forplikte seg overfor långiver til ikke å frivillig pantsette sine aktiva (helt eller delvis) til andre kreditorer så lenge lånet i DNB løper. Lån til DNB per 31.12.2023 er på 5 millioner kroner.

Det langsiktige lånet Radiumhospitalet parkeringsselskap AS har i DNB, med restlån per 31.12.2023 på 53,4 millioner kroner, er sikret ved første prioritet pant i fast eiendom. Bokført verdi av eiendommen er 126 millioner kroner.

## Note 22 - Betingede utfall

Det ble tatt inn en approbasjonsbestemmelse i forbindelse med overtagelsen av nytt sykehus på Gaustad, Rikshospitalet, om at enkelte forhold skulle utbedres før ferdigattest ble gitt. Arbeidet var ikke utført per 31. desember 2023, men det er gitt midlertidig brukstillatelse for sykehuset.

I forbindelse med omdanningen til helseforetak tok Oslo universitetssykehus HF, som heleid datterforetak av daværende Helse Sør RHF, over alle formuesposisjoner knyttet til offentlige virksomheter innen spesialisthelsetjenestene somatikk, psykisk helsevern og rehabiliterings- og habiliteringstjenester.

Alle formaliteter i forbindelse med overdragelse av eiendomsretten herunder tinglysing i grunnboken, er ikke ferdig behandlet.

## **Note 23 - Universiteter og høyskolars rettigheter til arealer i helseforetak**

Oslo universitetssykehus HF og Akershus universitetssykehus HF skal tre inn i de pliktene staten, som sykehuseier, hadde overfor universiteter og høyskoler da nåværende Helse Sør-Øst RHF overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten i regionen. Samarbeidet om studentundervisning mellom Oslo universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF og Universitetet i Oslo og høyskolene skal reguleres i egne avtaler. I avtalen mellom helseforetakene og Universitetet i Oslo skal bruksrett og disposisjonsrett til arealene og utstyr presiseres.

Helseforetakene kan ikke selge, pantsette eller på annen måte overdra fast eiendom hvor universiteter og høyskoler har rettigheter, uten skriftlig samtykke fra Kunnskapsdepartementet, eller det departement som gir slik myndighet.

Sykehuset Østfold HF har avtale med Høgskolen i Østfold. Avtalen omhandler ikke rettigheter til arealer i helseforetaket.

Universitetet i Oslo eier 20 prosent av aksjene i Norsk medisinsk syklotronsenter AS, men har ikke bruksrett til lokaler og/eller utstyr utover det andre institusjoner har. Oslo universitetssykehus HF har finansiert en oppgradering av Universitetet i Oslos syklotronutstyr.

## Note 24 - Nærstående parter

Helse Sør-Øst RHF er 100 prosent eid av Helse- og omsorgsdepartementet. Transaksjoner med andre regionale helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i regionen som får behandling i helseforetak utenfor regionen eller private sykehus andre helseregioner har avtale med, grunnet midlertidig opphold, fritt behandlingsvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i egne helseforetak.

Helse Sør-Øst sitt kjøp av helsetjenester fra andre regioner utgjorde 581 millioner kroner i 2023 mot 568 millioner kroner i 2022, tilsvarende salg utgjorde 1 437 millioner kroner i 2023 mot 1 199 millioner kroner i 2022.

Andre transaksjoner med de andre helseregionene er i hovedsak knyttet til felles prosjekter, delvis initiert av eier.

Det vesentligste av transaksjoner i foretaksgruppen Helse Sør-Øst er det regionale helseforetakets andel av inntekter fra eier / staten som benyttes til finansiering av datterforetakenes oppgaver innenfor spesialisthelsetjenesten, se note 1. Ordinært kjøp og salg av varer og tjenester mellom helseforetak i Helse Sør-Øst i 2023 utgjorde 17 396 millioner kroner. Salg fra Sykehusapotekene HF til øvrige helseforetak utgjorde om lag 22 prosent av dette, mens tjenestesalg fra Sykehuspartner HF til øvrige helseforetak utgjorde om lag 30 prosent. Konserninterne kjøp/salg av helsetjenester utgjorde 28 prosent av den totale konserninterne omsetningen.

Alle helseforetakene og det regionale helseforetaket har kartlagt og dokumentert hvorvidt ledende ansatte og styremedlemmer eller disses nærstående har verv eller eierinteresser som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører. Ingen slike relasjoner er avdekket.

De regionale helseforetakene eier fem felleskontrollerte virksomheter per 31.12.23, jf. note 12. Disse foretakene skal understøtte spesialisthelsetjenesten på ulike måter. I 2023 har Helse Sør-Øst RHF gitt tilskudd, korrigerert for avgregninger, og kjøpt tjenester i henhold til tabell under:

(Alle tall i NOK 1000)	2023	2022
Luftambulansetjeneste HF	308 265	316 696
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	58 292	58 100
Pasientreiser HF	82 475	74 832
Sykehusbygg HF	14 491	16 577
Sykehusinnkjøp HF	145 474	99 056
<b>SUM</b>	<b>608 997</b>	<b>565 261</b>



## Note 25 - Eiers styringsmål

(Alle tall i NOK 1 000)

Helse Sør-Øst RHF		Foretaksgruppen			
2022	2023	2023	2022	2002-2023	
853 413	1 735 890	Årsresultat	1 543 718	1 673 504	11 161 663
0	0	Overføring fra strukturfond	0	0	2 239 186
0	0	Korrigering for endrede levetider	0	0	2 932 379
<b>853 413</b>	<b>1 735 890</b>	<b>Korrigert resultat</b>	<b>1 543 718</b>	<b>1 673 504</b>	<b>16 333 228</b>
0	0	Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultatkravet	0	0	153 774
<b>853 413</b>	<b>1 735 890</b>	<b>Resultat jf. økonomiske krav fra HOD</b>	<b>1 543 718</b>	<b>1 673 504</b>	<b>16 487 002</b>
0	0	Resultatkrav fra HOD	0	0	4 556 100
<b>853 413</b>	<b>1 735 890</b>	<b>Avvik fra resultatkrav</b>	<b>1 543 718</b>	<b>1 673 504</b>	<b>11 930 902</b>

I perioden 2002-2010 har det vært ulike korrigeringer mellom regnskapsmessig årsresultat og det årsresultatet Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav til. Forskjellen utgjør i all hovedsak justeringer for at bevilgningene fram til og med 2007 ikke dekket fullt ut de regnskapsmessige avskrivninger og ulike resultatkrav knyttet til pensjonskostnader. I perioden 2002-2006 ble underfinansieringen håndtert gjennom å stille krav til et "korrigert resultat", mens det i 2007 ble stilt krav til et negativt regnskapsmessig årsresultat på et nivå tilsvarende korrigeringsene.

I årene 2011 til 2013 stilte eier krav om at foretaksgruppen skulle gå i økonomisk balanse. Dette innebar at foretaksgruppens samlede ressursbruk til både drift og investeringer skulle holdes innenfor de rammer som følger av Stortingets vedtak. Det var følgelig ikke anledning til regnskapsmessig underskudd eller bruk av driftskreditt utover de rammene som Stortinget bevilget.

I 2014 ble pensjonskostnadene redusert betydelig på grunn av innføring av nye uførepensjonsregler og levealdersjustering for offentlige tjenstepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Ved behandling av Prop. 23 S (2014–2015) ble basisrammen til de regionale helseforetakene for 2014 redusert med 5 040 millioner kroner. Kostnadsreduksjon utover redusert basisramme ble disponert til å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 10 100 millioner kroner. Resultatkravet for 2014 for Helse Sør-Øst ble fastsatt til et positivt resultat på 5 436,1 millioner kroner.

For årene 2015 - 2023 har eier forutsatt at Helse Sør-Øst innretter virksomheten innenfor økonomiske rammer og krav som følger av Prop 1 S, foretaksmøter og oppdragsdokumentene slik at sørge-for-ansvaret oppfylles og at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.