

Styresak 14/2015: Årsregnskap og årsberetning 2014

Møtedato: 25.03.15

Møtested: Bodø

Innledning

Styret behandlet i sak 03/2015 Foreløpig årsresultat 2014.

I denne saken inviteres styret til å behandle Styrets årsberetning og endelig årsregnskap for 2014:

- Vedlegg 1 Årsberetning 2014 (Skal underskrives)
- Vedlegg 2 Årsregnskap 2014 (Skal underskrives)

Revisjonen vil delta under styremøte.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret godkjenner årsberetningen og årsregnskapet for 2014.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Økonomisjef Tove Lyngved, Med.direktør Fred Mürer, stabspersonell

ÅRSBERETNING 2014

1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives

Helgelandssykehuset HF ble stiftet 18.12.01. Helgelandssykehuset HF har ansvar for spesialisthelsetjenesten på Helgeland som omfatter 18 kommuner med et totalt folketall på 78.244 (inkludert Bindal).

Hovedkontoret ligger i Mo i Rana. Hovedvirksomheten som er knyttet til somatikk, psykisk helse og rus er lokalisert til Mo i Rana, Mosjøen og Sandnessjøen. I tillegg er det desentral virksomhet i Brønnøy og Sømna.

Foretaket er 100 % eid av Helse Nord.

2. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

3. Virksomheten i 2014

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2014 er nedfelt i budsjettdokumentet for helseforetaket, herunder drifts- og investeringsrammer. Budsjett 2014 har vært lagt opp slik at det svarer ut oppdragsdokument 2014 på best mulig måte, da dette er vårt ledende styringsdokument. Det er i Årlig melding gjort rede for resultatene i forhold til måloppnåelse og gjennomføringen i forhold til de enkelte punktene i dette dokument.

Et hovedfokus har vært å følge opp kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlingen, med fokus på ventetid/fristbrudd og deltakelse i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen. Fokuset på kvalitet i pasientbehandlingen har et stadig økende fokus i den daglige drift, i dette ligger også et stort antall forbedringsprosjekter. Samtidig har det vært et betydelig fokus på å sikre framtidig bærekraft gjennom tett oppfølging av vedtatt tiltaksplan som omfatter økonomi, organisasjon og fagområder.

Det har i 2014 vært videreført et betydelig arbeid for å sikre at de organisasjonsendringer som ble implementert i 2013 har effekt i organisasjonen. Det har videre vært arbeidet med å gjennomføre de delene av organisasjonsprosjektet som ikke ble slutført i 2013.

Helse Nords prosjekt innen kliniske IKT-systemer, Felles Innføring av Kliniske systemer, (FIKS) har vært gjennomført i 2014 i tråd med plan, men har krevd og vil fortsatt kreve stort innslag av personellressurser. Dette har vært og er en betydelig utfordring som de ansatte har løst på en meget god måte. Arbeidet med en utviklingsplan for helseforetaket frem mot 2025 ble levert i henhold til tidsplan. Første fase med anbefaling ble sendt ut på høring november 2014.

I 2014 har vi hatt fokus på etablering og påkobling av elektronisk samhandling (PLO meldinger) og alle kommunene på Helgeland kan nå kommunisere elektronisk med sengeavdelingene ved alle tre sykehusenhetene. Det er kommunene som er ansvarlig for drift og utvikling av systemet, og de skulle etter planen overta ansvaret fra januar 2015. Da det gjenstår en del arbeid med å få på plass prosedyrer knyttet til drift i tillegg til at det skal utvikles e-læringsverktøy og at psykisk helse også skal kobles på, har Helgelandssykehuset forlenget prosjektet til første halvår 2015. Trenden med at ferdigbehandlede pasienter ikke blir liggende på sykehus fortsetter, og er ytterligere redusert med 31 % fra 2013. Sømna, Brønnøy og Grane har etablert sine øyeblikkelig hjelp døgntilbud. OSO som ikke har hatt møter slik som avtalt har endret sammensetning av representanter og skal være funksjonelt i løpet av 2015.

4. Pasientbehandling i helseforetaksgruppen

- **Somatisk virksomhet**
Helgelandssykehuset hadde i 2014 somatisk virksomhet som målt i DRG-poeng var + 0,2 % i forhold til godkjente plantall. Dette innebærer en reduksjon av DRG-poeng på 0,7 % i forhold til aktivitet 2013. I tråd med føringene i RHF styresak 04-2014 er det en økning av DRG-poeng innen dagkirurgi og poliklinikk på henholdsvis 3,0 % og 2,8 % i forhold til 2013. Reduksjon av DRG-poeng heldøgnsopphold var 2,0 % i forhold til 2013.
- **Rusbehandling**
Det er en rusbehandlingssenheter ved Helgelandssykehuset Mo i Rana med 8 døgnplasser. Både antall utskrevne pasienter og antall liggedøgn var i tråd med plantall og på samme nivå som i 2013.
- **Psykisk helse**
Innen psykisk helse for voksne var det økning i antall utskrevne pasienter, og i antall liggedøgn både i forhold til plantall og i forhold til 2013. Der var 38 % flere utskrevne pasienter og 35 % flere liggedøgn enn i 2013. Det var en økning i antall pasienter og 35 % flere liggedøgn enn i 2013. Det var en økning i antall polikliniske konsultasjoner på 14 % i forhold til 2013, men dette er ca. 20 % bak plantallene.

I barne- og ungdomspsykiatrien er det en økning i antall konsultasjoner med 14 % i forhold til 2013, men 5 % bak plantallene.

Differansen i forhold til plantall innen psykisk helse har skyldtes vakante stillinger og noen sykemeldinger. Det har likevel vært korte ventetider og få fristbrudd i psykisk helse.

- **Ventetid**
Alle fagområder:
Gjennomsnittlig ventetid for alle pasienter avviklet fra ventelistene i 2014 var < 62 dager. For pasienter med rett til nødvendig helsehjelp var gjennomsnittlig ventetid 48 dager.

Somatikk:

Gjennomsnittlig ventetid i 2014 var 63 dager. Tilsvarende ventetid for pasienter med rett til nødvendig helsehjelp var 49 dager.

Psykisk helse for voksne:

Gjennomsnittlig ventetid i 2014 var 55 dager. Tilsvarende ventetid for pasienter med rett til nødvendig helsehjelp var 40 dager.

Psykisk helse for barn og ungdom:

Gjennomsnittlig ventetid i 2014 var 32 dager. Tilsvarende ventetid for pasienter med rett til nødvendig helsehjelp var 28 dager.

Rus:

Gjennomsnittlig ventetid i 2014 var 76 dager. Tilsvarende ventetid for pasienter med rett til nødvendig helsehjelp var 50 dager.

For somatikk og psykisk helse for barn og unge hadde Helgelandssykehuset kortest gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter blant helseforetakene i Helse Nord.

- **Forskning**

Forskning og utvikling:

Det er ansatt forskningsledere i til sammen 30 % stilling, hvorav en med dr-gradskompetanse i 20 % stilling. Forskerlederstillingen ble høsten 2014 utlyst som en 50 %-stilling, og ny forskningsleder er under tilsetning. En ansatt med doktorgrad har fått en 20%-førsteamanuensisstilling ved Universitetet i Tromsø, finansiert av Helgelandssykehuset.

Helseforetaket har i flere år hatt etablert forskningsutvalg, og det er vedtatt forskningsstrategi 2012 – 2015. Forskningsutvalget hadde fire møter i 2014 og besøkte FOU-enheten i Helse Nord-Trøndelag i september.

Forskningsaktiviteten i Helgelandssykehuset har i 2014 vært omtrent på nivå med 2013.

Pr utgangen av 2014 pågår to doktorgradsprosjekter (Ph.D.), samt en del mindre forskningsprosjekter. 8 artikler ble publisert i internasjonale tidsskrifter med fagfelleevaluering. En ansatt har avlagt doktorgrad i 2014.

Helgelandssykehuset har gjennom egne forskningsmidler (ca. kr 2,6 mill.) støttet oppstart og videreføring av forsknings og kvalitetssikringsprosjekter i helseforetaket, til sammen 15 prosjekter.

I 2014 mottok to prosjekt fra Helgelandssykehuset midler fra Helse Nord RHF (totalt 1,356 mill. kr.). I oktober 2014 ble det avholdt en forskersamling i Mo i Rana for å stimulere til økt forskningsaktivitet i foretaket. Det ble arrangert kurs i statistikkprogrammet SPSS for ansatte.

Psykiatri og rus:

Forskning innen psykisk helse utgjør en viktig del av forskningsaktiviteten i helseforetaket. Ett av to pågående doktorgradsprosjekter er innen fagfeltene, og 3 av 8 artikler som ble publisert i 2014 av ansatte i foretaket omhandlet psykisk helse.

Total ressursbruk til forskning 4,027 mill. kr.

På landsbasis er Helgelandssykehuset fortsatt et av helseforetakene med lavest forskningsaktivitet basert på årlige landsomfattende målinger av publikasjoner, doktorgrader og ressursbruk til forskning. Forskningsaktiviteten i Helgelandssykehuset trenger fortsatt stimulering og motivasjonsarbeid.

5. Redegjørelse for årsregnskapet

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

Helgelandsykehuset HF finansierer investeringer med egen likviditet.

Foretaket har ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF. Total trekkramme er på 200,0 mill. kr. og denne er ubenyttet pr 31.12.2014. Kontoen viser positiv saldo med 58,0 mill. kr.

Kontantstrømmen i 2014 var positiv, jfr kontantstrømsoppstillingen og viser en bedring fra 2013. Dette gjenspeiles i likviditeten som også viser forbedring i forhold til 2013. Helgelandssykehuset HF har pr. i dag en kassakreditt på 200 mill. kr. , og hele rammen er ubenyttet pr. 31.12.2014.

Helgelandssykehuset HF finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF, og kredittrisikoen anses derfor for lav. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer.

Helgelandssykehuset HF har redusert sin bruk av trekkrammen fra 2013 og brukte pr. 31.12.2014 ikke noe av sin kassakreditt. Lavt forbruk av trekkrammen og lav rentesats også i 2014 har gitt lavere rentekostnader enn budsjettert. Renterisikoen vurderes som lav.

Ut fra en samlet vurdering, med hovedvekt på at foretaket eies av Helse Nord RHF, anses den samlede finansielle risikoen som å være lav.

De mest sentrale risikoer og usikkerhetsfaktorer som foretaket står overfor er etter styrets vurdering å få på plass tiltak som bidrar til økonomisk balanse innenfor somatikk, og at kostnadsveksten er større innenfor psykisk helse og rus enn i den somatiske virksomheten. Kostnadsveksten innenfor Prehospitalt område må bremses, slik at dette ikke påvirker ordinær pasientbehandling.

De økonomiske rammebetingelsene for Helgelandssykehuset HF bedrer seg i årene som kommer. Bærekraftsanalyser viser at foretaket bedrer sin økonomiske bærekraft i årene fremover, og at man har mulighet til å oppnå et økonomisk resultat som er bedre enn kravet fra eier. Dette forutsetter fremdeles stort fokus på kostnadsreducerende tiltak, slik at økte rammer ikke går med til å øke kostnadene men først og fremst blir brukt til ny og bedre pasientaktivitet og nye pasienttilbud.

Helgelandssykehuset HF har per 31.12.2014 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 2,6 milliarder kroner. Netto pensjonsmidler er 1,7 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk

Regnskapsstandard er det per 31.12.2014 1,0 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

Bakkelygata Borettslag er oppløst og personalboligene er tatt inn som eiendeler.

Tap knyttet til salg av aksjer i Vefsn Samdriftskjøkken er innarbeidet i årsregnskapet.

6. Økonomisk drift

Helgelandssykehuset HF i 2014 hatt følgende resultatmål:

	Resultat 2013	Styringsmål 2014	Resultat 2014
Over-/ underskudd	- 3,1 mill kr	118 mill kr	124,2 mill kr
Resultatkrav fra RHF	5,0 mill kr	118 mill kr	118,0 mill kr
Avvik fra eiers resultat mål	- 8,1 mill kr	0 mill kr	6,2 mill kr

Avvik mot styringsmål fra Helse Nord RHF i 2014 er positivt med 6,2 mill kr.

Den viktigste årsaken til det positive avviket er at nye midler som Helgelandssykehuset fikk tilført i 2014, ikke er blitt fordelt ut men ble satt av sentralt for å kunne benyttes til opprettelse av nye pasienttilbud og styrking av eksisterende tilbud. Arbeidet med etablering og styrking av tilbud har tatt tid, og vil ikke være ferdig før i 2015. Noe av disse midlene har gått med til sikring av resultatkravet, da resultatområdene har negative resultat med unntak av Mo i Rana

7. Investeringer

Helgelandssykehuset HF's investeringsrammer for 2014 var på 55,6 mill. kr. Overført ramme fra 2013 var på kr. 42,2 mill. kr., slik at total investeringsramme for 2014 har vært på 97,8 mill. kr.

Helseforetaket vil overføre investeringsmidler til 2015 på 23,8 mill. kr. Dette er midler som for det meste er disponert og planlagt brukt, men vil ikke være ferdigstilt før i 2015.

Viktige investeringer i 2014 har vært:

- C-Bue
- CT Mo i Rana
- Analysemaskiner lab.
- Gjennomlysningslab
- Ultralydapparater
- Annet medisin teknisk utstyr
- Bakkelygata Borettslag
- Hjerteovervåking ambulanser
- Nye ambulanserbiler
- Nødnett
- Egenkapitalinnskudd KLP

8. Arbeidsmiljø mm (internt)

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 4 møter mellom ledelsen og arbeidsmiljøutvalget gjennom året og utvalget har behandlet 47 saker. Det er iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Reorganisert HMS- arbeidet som et resultat av prosjekt organisasjon og ledelse
- Utviklet en forbedret arbeidsflyt i HMS- arbeidet for å sikre god struktur og effektive arbeidsrutiner
- Fulgt opp arbeidet for å sikre at rutiner for å redusere brudd på Arbeidsmiljøloven etterleves i praksis
- Gjennomført medarbeiderundersøkelse hos alle ansatte, hvor resultatene jevnt over lå over gjennomsnittet i Helse Nord.

- Fulgt opp at IA- arbeidet ifbm sykefraværsoppfølging gjennomføres i henhold til godkjente rutiner med spesiell satsning på de avdelinger som har spesielt høyt fravær.
- Gjennomført informasjonstiltak på ledersamlinger for å påvirke enhetene til å benytte foretakets rutiner for aktivitetsbasert bemanningsplanlegging.
- Oppfølging av HMS- årshjul og tiltaksplan i alle avdelinger
- Utviklet opplegg for opplæring av ledere i foretaket. Opplæringa er inndelt i modulene introduksjon til ledelse – systemopplæring og basisopplæring.

Mange saker utover det som er nevnt ovenfor er fortløpende behandlet i AMU og i de enhetsvise arbeidsmiljørådene.

I 2013 var gjennomsnittlig sykefravær 7,1 %. I 2014 var gjennomsnittlig sykefravær 7,2 %. Dette er en økning på 0,1 prosentpoeng. Arbeidet med å overvåke og påvirke sykefraværet fortsetter enda mer fokusert inn i 2015.

Foretaket har etablert system for avviksrapportering på området helse- miljø og sikkerhet. I 2013 har det vært registrert 16 arbeidsrelaterte skader og ulykker:

- 18 stikkskader
- 2 fall
- 1 bilulykke
- 3 trussel/vold fra pasient
- 13 andre forskjelligartede skader skader/uhell

Foretaket forbrukte i 2014 gjennomsnittlig 1 411 årsverk pr måned. Sammenlignet med 2013 gir dette en økning på vel 14 årsverk pr måned. Årsaken til økningen er i hovedsak en styrking av stabsfunksjoner som innkjøp, samhandling og prosjektstillinger knyttet til utviklings- og forbedringstiltak.

9. Likestilling

Styret i Helgelandssykehuset HF består av 5 menn og 5 kvinner. Ledergruppen har i 2014 bestått av 6 menn og 3 kvinner. Av alle ansatte er 29,7 menn, noe som er en økning fra 2013 på 1,4 prosentpoeng. I forhold til andel ansatte er kvinner underrepresentert i lederstillinger på mellom- og toppnivå i helseforetaket. Av 4 enhetsdirektører er det 1 kvinne og av 15 områdesjefer er det 5 kvinner. Likestilling er ett av satsningsområdene i overordnet personalpolitikk. Det har i 2014 ikke blitt gjennomført særskilte kartlegginger og tiltak knyttet til likeverd og likestilling.

10. Diskriminering og tilgjengelighet

Helgelandssykehuset HF har i 2014 ikke gjennomført spesielle tiltak for å bedre tilgjengelighet og for å unngå diskriminering. I forbindelse med ombygginger mv vurderes kravet til tilgjengelighet for pasientene fra tiltak til tiltak.

11. Ytre miljø

Helgelandssykehuset HF påvirker i liten grad det ytre miljø. Energiforbruket er knyttet til oppvarming, belysning og drift av bygninger og medisinskteknisk utstyr.

Helgelandssykehuset HF følger opp energiforbruk og avfallsmengder. Dette er del av det helhetlige ansvar som foretaket har innen helse, miljø og sikkerhet, samt internkontroll.

Energiforbruket er redusert fra 2013 til 2014, og ligger nå rundt 17,5 GWh inklusive el og fjernvarme. Olje brukes ikke til oppvarming. Oljekjeler har kun beredskapsmessig funksjon. Løpende foretas utskifting og fornying av utstyr, elektriske anlegg og ventilasjon ved institusjonene som skal bidra til å redusere energiforbruket. Enøk-tiltak var prioritert på investeringsplanen for 2014, og er det fortsatt i 2015.

Vanlig avfall og spesialavfall leveres til godkjent avfallsfirma i henhold til kontrakt. Smitteavfall leveres i spesialemballasje til avfallsfirma for videre transport og forbrenning. Mengden avfall har økt noe fra 2013 til 2014 (til ca. 460 tonn). Sorteringsgraden har samtidig en svak økning, så mer avfall går til materialgjenvinning. Vannforbruket viser liten endring fra tidligere år (ca. 120.000 m³ i året).

Kravet om miljøledelse følges opp gjennom den ordinære organisasjon, siden det ikke vurderes som regningssvarende å bygge opp en egen miljøorganisasjon.

Arbeidet med miljøsertifisering pågikk også i 2014. Endelig sertifisering er utsatt til 2015.

12. Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling

Helgelandssykehuset HF har lenge hatt utfordringer knyttet til å få drift i balanse, dette særlig innen somatisk virksomhet og ambulansområdet. Kostnadsnivået er for høyt ut fra et økonomisk perspektiv på lang sikt, men utviklingen i 2014 har vært bedret i forhold til 2013, noe årsresultatet viser.

Resultatet for 2014 er forbedret fra 2013, og avviker positivt fra styringskrav. Helgelandssykehuset HF må likevel fortsatt ha stort fokus på driftsforbedringer og tiltaksgjennomføring for å bringe ned kostnadsnivået ytterligere slik at fremtidig bærekraft sikres. Det er spesielt viktig å fortsatt ha et høyt fokus på årsverksforbruket da man i 2015 har planer om å etablere en rekke nye pasienttilbud. For 2015 budsjetteres det i henhold til resultatkrav fra eier 15,0 mill. kr. i overskudd.

Arbeidet med kvalitet på tjenestene har hatt høy prioritet i 2014 og videreføres med ytterligere styrking av ressursene på dette området i 2015.

Styret har vedtatt kvalitetsstrategi for helseforetaket og blant de prioriterte områdene er fristbrudd, ventelister, det nasjonale Pasientsikkerhetsprogrammet og en rekke nasjonale kvalitetsindikatorer.

Helseforetaket oppnådde i 2014 svært gode resultater innen kvalitetsområdet. Nasjonale og regionale tall viser at Helgelandssykehuset leverer godt på de aller fleste parametrene i 2014.

Helseforetaket har mottatt kvalitetsmidler fra Helse Nord til spesifikke prosjekter som videreføres i 2015.

Foretaket har også satset på å sette av kvalitetsmidler i egen regi i 2014. Denne ordningen vil bli videreført i 2015.

Prioritering innen tjenestetilbudene fokuseres gjennom data vedr ventetid og prioriteringsvurderinger (rett til prioritert helsehjelp). Nasjonale prioriteringsveiledere er tatt i bruk i alle fagområder, og det tilstrebes justering ift nasjonale data for prioritering innen fagområdene. Arbeidet med reduksjon av ventetid, harmonisering av ventetid i helseforetaket og fjerning av fristbrudd har høy prioritet videre også inn i 2015.

Data fra Samdata og Senter for Klinisk Dokumentasjon og Evaluering (SKDE) påpeker at befolkningen på Helgeland fortsatt har et høyt sykehusforbruk innen somatikk, spesielt knyttet til poliklinisk aktivitet. Det arbeidet som har vært gjort har medført at den nedgangen i aktiviteten man klarte å styre i 2013 har fortsatt i 2014. Årsaken til dette er sammensatt, men arbeidet med tilpassing av sykehusforbruket vil fortsette i 2014, som en del av tiltaksarbeidet.

Helgelandssykehuset er kommet langt med samhandling med primærhelsetjenesten.

Felles samarbeidsavtale og tjenesteavtaler med samtlige kommuner på Helgeland er fulgt opp, og vil bli gjenstand for ny gjennomgang i 2015. Det har i 2014 vært gjennomført en rekke dialogmøter med samarbeidspartnere og interessentgrupper. Det er etablert elektronisk samhandling mellom helseforetaket og kommunenes pleie- og omsorgstjenester (FUNNKe-prosjektet). Dette arbeidet ble slutført i 2014, og alle kommunene på Helgeland kommuniserer nå elektronisk med helseforetaket).

Overordnet samarbeidsorgan (OSO) er reetablert i 2014 og situasjonen rundt manglende representasjon fra kommunene er nå avklart.

Praksiskonsulentordningen innebærer praksiskoordinator i 20 % stilling + 3 praksiskonsulenter i 10 % stilling.

Rekruttering

Foretaket arbeider videre med å dekke rekrutteringsbehov på kort og lang sikt, basert på naturlig avgang. Langsiktig rekrutteringsbehov knyttes opp mot Strategisk kompetanseplan for Helse Nord fase 2 som tar sikte på å komme opp med tiltak for å løse Helse Nord's behov for rekruttering, stabilisering, utvikling og avviking. Denne ble ferdigstilt i februar 2014.

I strategiarbeidet *Helgelandssykehuset 2025* som ble utredet i 2014 ble personellbehovet generelt og muligheter for å rekruttere og beholde spesialister i årene som kommer fokusert.

Foretaket har i hovedsak greid å dekke behov for sykepleiere men vi ser at utfordringene på dette området øker. Vi har tilrettelagt for videreutdanning av 10 sykepleiere til spesialsykepleiere. Sentral avtale om lønn under utdanning er tilpasset til oss og avløser tidligere stipendordning.

På legespecialistsiden har vi som tidligere utfordringer innenfor psykiatri og radiologi. Innenfor psykiatri er vi fremdeles ikke i mål, og størst er utfordringen innenfor barne- og ungdomspsykiatri. Foretaket har opprettet en arbeidsgruppe som ser spesielt på tiltak rettet mot dette fagfeltet. Arbeidet ferdigstilles våren 2015.

Foretaket rekrutterer sjelden ferdige psykologspesialister. Vi har derfor satset på å rekruttere nyutdannede psykologer og legger godt til rette for spesialiseringsforløp for disse. Foretaket har avtale med Universitetet i Tromsø om hovedpraksis for fire studenter pr år, og legger i tillegg godt til rette for hovedpraksis for studenter fra andre universiteter som ønsker hovedpraksis i vårt foretak. I 2014 har vi sett en liten økning i søkere med lokal tilknytning, og det er positivt.

Foretaket har vært representert ved utdannings- og karrieredager på Helgeland og ved utdanningsinstitusjoner der det har vært ansett som hensiktsmessig. Målet er å stimulere til helsefaglige utdanningsvalg, samt økt kunnskap om Helgelandssykehuset og karrieremuligheter hos oss.

I desember 2014 vedtok foretaket en rekrutteringsplan bestående av 8 tiltak som retter seg spesifikt mot rekruttering av LIS/legespecialister, psykologspesialister, spesialsykepleiere og bioingeniører

13. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført til annen egenkapital kr. – 124.241.416

Bodø, 25.03.2015

Frode Mellempvik
Styreleder

Tone Helen Hauge
Nestleder

Jann-Georg Falch
Styremedlem

Lise A.D. Karlsen
Styremedlem

Sonja Djonne
Styremedlem

Jørgen Pedersen
Styremedlem

May Edel Lund
Styremedlem

Stine Ødegård
Styremedlem

Per A. Reinertsen
Styremedlem

Ole R. Kjønås
Styremedlem

Per Martin Knutsen
Adm. Direktør