

RUSBEHANDLING MIDT-NORGE

**ÅRSRAPPORT 2005**

## Adm. direktørs omtale av 2005

2005 har vært et innholdsrikt år, hvor vi har videreutviklet det grunnlaget vi la i 2004. Rusbehandling Midt-Norges visjon er å gi behandling slik at den enkelte kan mestre eget liv uten avhengighet av rusmidler. Vi hadde en betydelig vekst i kapasitet i 2004, og denne kapasiteten er ytterligere øket også i 2005. Aldri før har så mange rusmiddelavhengige i Midt-Norge fått behandling innen spesialisthelsetjenesten som i 2005. Kvalitetsarbeidet har hatt stort fokus. Et databasert kvalitetssystem er implementert, kvalitetskulturbyggingen er godt i gang, og vi har gjennomført vår første brukerundersøkelse. 73 % av våre brukere er fornøyd med behandlingstilbudet de får hos oss, og 94 % mener de har utbytte av behandlingen. Vi kan derfor slå fast at selv om mye kan gjøres bedre, er tilbudet vi gir av stor nytte for den enkelte og for samfunnet.

Vi har opplevd en dobling av antall henvisninger i Midt-Norge, veksten flatet litt ut i løpet av 2005. Ingen andre helseregioner rapporterer om en tilsvarende vekst, det forteller oss at tilbudet i Midt-Norge har vært kraftig underdimensjonert. I 2005 har 1135 personer vært til behandling.

Kanskje det viktigste enkeltelementet i Rusreformen er at rusmiddelavhengige nå har de samme pasientrettigheter som andre pasientgrupper. Dette har medført behov for en dreining i måten vi tenker på, fra å gi et tilbud basert på tilgjengelighet av behandlingsplasser, til rettighetstenking uavhengig av tilgjengelig kapasitet.

Det har i 2005 vært et stort press på ansatte for å nå våre mål. Vi gjennomførte en arbeidsmiljøundersøkelse som viser at Rusbehandling Midt-Norge har kvalitetsbevisste godt motiverte ansatte som bidrar positivt til at våre brukere skal kunne mestre eget liv uten avhengighet av rusmidler, og også til at stadig flere får hjelp raskere enn tidligere. Ventetidene er redusert fra 157 dager i gjennomsnitt til 108 dager ved utgangen av året. Gjennomsnittlig antall i behandling er øket med 30 % fra 2004. Samtidig har gjen-

nomsnittlig antall ventende økt med 10,5% til 262 i 2005. En slik kraftig forbedring i tilbudet hadde ikke vært mulig uten ansattes meget solide innsats, og konstruktive bidrag fra tillitsvalgte på alle nivå.

Satsingen fra Helse Midt-Norge på rus blir lagt merke til i de andre helseregionene og i Helse- og Omsorgsdepartementet. Pasientombudene i vår egen region har i sine årsmeldinger gitt oss stor anerkjennelse, men også påminnelse om at vi har en lang vei å gå før Rusreformens intensjoner om at det samlede tjenestetilbudet skal være dimensjonert i tråd med befolkningens behov, og at rusmiddelavhengige skal ha lik tilgang på øvrige spesialisthelsetjenester som befolkningen for øvrig, kan sies å være oppfylt.

Utredningsarbeidet i det regionale rusprogrammet ble slutført med vedtak i styret i Helse Midt-Norge RHF i november 2005. Med denne handlingsplanen er en viktig milepæl passert. Handlingsplanen er en helhetlig plan for opprusting av rusbehandling både innenfor psykisk helsevern og rus. Planperioden er frem til 2010, og med utsikter til en nasjonal opptrappingsplan for rus, er vi i Midt-Norge godt rustet til å iverksette de tiltak vi mener er nødvendig for å oppfylle alle Rusreformens intensjoner.

Forsknings- og Utviklingsarbeide i Rusbehandling Midt-Norge har hatt en forsiktig men likevel god start i 2005. Felles arenaer med psykisk helsevern er etablert, og den samlede innsatsen på FoU som omfatter rus i regionen er økende. Dette arbeidet koordineres av Rusbehandling Midt-Norge, og vil utgjøre et viktig bidrag i bedre forståelse og dokumentasjon for behandlingsmetoder og –resultater.

Vårt økonomiske fundament er grunnlag for bekymring. Regnskapet for 2005 viser et underskudd på 33 MNOK, noe som er 3 MNOK bedre enn budsjettert. Underfinansieringen av rusreformen i Midt-Norge medfører at Helse Midt-Norge må tilføre betydelige midler fra andre tjenester for å holde tritt med behovene

rusmiddelavhengige har for tverrfaglig spesialisert rusbehandling. En sunn finansiering er en nødvendig forutsetning for forutsigbarhet på sikt. Vi har tro på at dette vil kunne løse i forbindelse med en nasjonal opptrappingsplan for rus.

Samhandling både internt i helseforetakene og ikke minst med kommunene er avgjørende for å lykkes med reformens intensjon. Det er gjort et stort arbeid i 2005 med å legge forholdene godt til rette for etablering av samhandlingsavtaler. Arbeidet videreføres i 2006.

Reformarbeid av rusreformens omfang er omfattende. Vi står godt rustet gjennom dyktige og godt motiverte medarbeidere til å fortsette dette viktige arbeidet. En stor takk til alle for sitt bidrag.

*Dag Hårstad*  
Dag Hårstad  
Adm Dir

---

## Dette er Rusbehandling Midt-Norge HF

Rusbehandling Midt-Norge HF er ett av seks helseforetak i Midt-Norge. Helseforetakene er eid av Helse Midt-Norge RHF som får fastlagt sin økonomi gjennom statsbudsjettet. Rammer for virksomheten er gitt i Lov om helseforetak og gjennom årlige styringsdokumenter.

Foretakets visjon er:

Mestre eget liv uten avhengighet av rusmidler

Vår oppgave er å gi tverrfaglig spesialisert rusbehandling hovedsakelig i institusjon for befolkningen i Midt-Norge (Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal).

Rusforetaket har ansvaret for og eier enhetene Nidarosklinikken, LAR-Midt, Vektshuset Molde og Vestmo Behandlingscenter. Kvamsgrindkollektivet NKS, Lade Behandlingscenter og Tyrilistiftelsen er enheter foretaket har inngått driftsavtaler med.

Vi kan tilby følgende behandlingstyper:

- Akuttbehandling
- Poliklinisk behandling
- Avrusing
- Døgnbehandling inntil 6 mnd
- Langstids døgnbehandling (over 6 mnd)
- Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)

Tilbudene som gis skal være individuelt tilrettelagt og ha god kvalitet, med ansatte som har høy kompetanse. I tillegg til rusavhengigheten skal man kunne få hjelp med psykiske, kroppslige og sosiale problemer. Sammensatte problemer krever samordnede behandlingstilbud. Det skal utarbeides en individuell plan for de som har behov for samordnet innsats og som ønsker dette.

### Styre 2005

Greta Herje, leder  
Arnfinn Seim, nestleder  
Per Holger Broch (RHF)  
Hallgerd Conradi  
Jostein Grimstad  
Stig Løchen Dragseth (Ansattererepresentant)  
Åse Helgesen (Ansattererepresentant)

### Administrasjon

Dag Hårstad, adm.dir  
Terje Haaland, rådgiver fagsaker  
Elise Solheim, konsulent/gjestepasient  
koordinator  
Jan Ole Flenstad, øk/pers rådgiver  
Reidar Hole, prosjektrådgiver  
Marianne Stallvik, forsker  
Mette Bjørgen, sekretær

## Vestmo behandlingssenter

Vestmo Behandlingssenter ligger på Moa i Ålesund og gir behandling til mennesker over 18 år med ulike typer rusmiddelavhengighet. Institusjonen har 36 plasser fordelt på følgende tilbud:

- Avgiftning: 7 plasser, 1-3 ukers innleggelse (nivå 2).
- Utredning: 7 plasser, ca 6 ukers innleggelse (nivå 3).
- Klinik: 22 plasser, 6-12 ukers innleggelse med kortere reinnleggelser (nivå 3).
- Det gis tilbud til rusmiddelavhengige på tvang.

Vestmo Behandlingssenter har 50 årsverk fordelt på 70 ansatte og eies av rusforetaket.

## Veksthuset Molde

Veksthuset Molde ligger sentralt i Molde og gir behandling til mennesker mellom 18-40 år med rusavhengighet vesentlig knyttet til narkotika. Institusjonen har 32 plasser fordelt på følgende tilbud:

- Terapeutisk samfunn: 18 plasser, ca 12 mnd innleggelse (nivå 4).
- Videreføring: 10 plasser, ca 15 mnd behandling i overgangsbolig (nivå 4).
- Ville Ma: 4 familieplasser (voksne og barn), ca 12 mnd innleggelse (nivå 4).

Veksthuset Molde har 27 årsverk og eies av rusforetaket.

## Nidarosklinikken

Nidarosklinikken ligger sentralt i Trondheim og gir behandling til mennesker fra 20 år og oppover med rusavhengighet vesentlig knyttet til narkotika. Institusjonen har 18 plasser, samt to ekstra plasser for etablerte par:

- Behandlingen har en varighet på ca 12. mnd innleggelse (nivå 4).

Nidarosklinikken har 23 årsverk og eies av rusforetaket.

## N.K.S. Kvamsgrindkollektivet

Kvamsgrindkollektivet har tre avdelinger; to i Trondheim og en på Aunøya. Institusjonen gir et behandlingstilbud til mennesker mellom 17-24 år med ulike typer rusmiddelavhengighet. Institusjonen har 21 plasser fordelt på følgende tilbud:

- Tunet: 9 plasser, ca 12. mnd innleggelse (nivå 4)
- Aunøya: 7 plasser, ca 12. mnd innleggelse (nivå 4)
- Kløverheimen: Viderføringstilbud med 5 plasser, ca 12. mnd (nivå 4)

Kvamsgrindkollektivet har 21 stillinger. Institusjonen har driftsavtale med rusforetaket og eies av NKS Sør-Trøndelag.

## Lade behandlingssenter

Lade behandlingssenter er lokalisert med døgnavdelingene på Lade like utenfor Trondheim sentrum og poliklinikken i Trondheim sentrum. Institusjonen gir behandling til mennesker over 18 år med ulike typer rusmiddelavhengighet og har 53 døgnplasser fordelt på følgende tilbud:

- Poliklinisk behandling (nivå 1)
- Avgiftning/skjerming/utredning: 23 plasser, 1-6 ukers innleggelse (nivå 2).
- Klinik: 19 plasser (11 for menn og 8 for kvinner), 9-11 ukers innleggelse (nivå 3).
- Familieavdeling: 6 familieplasser, ca 12. mnd innleggelse (nivå 4)
- Det gis tilbud til rusmiddelavhengige på tvang: 6 plasser i egen avdeling.

Lade behandlingssenter har nærmere 80 årsverk fordelt på 110 ansatte. Institusjonen har driftsavtale med rusforetaket og eies av Blå Kors Norge.

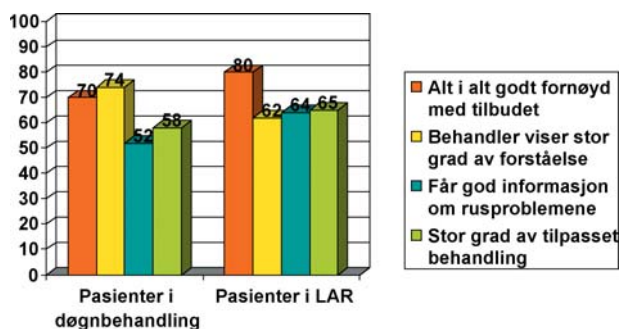
## Tyrilistiftelsen

Tyrilistiftelsen har en rekke behandlingssenheter i Norge, de fleste på Østlandet. Rusforetaket har en driftsavtale med stiftelsen som innebærer 20 behandlingssenheter for mennesker over 18 år med ulike typer rusavhengighet.

- Behandlingen har en varighet på ca 18. mnd innleggelse (nivå 4).

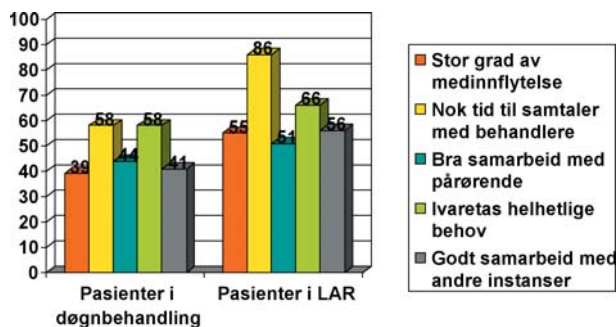
## LAR-Midt

Senteret er lokalisert i Trondheim og har ansvaret for legemiddelassistert rehabilitering i Midt-Norge. Behandlingstilbudet følger nasjonale retningslinjer, hvor metadon og subutex brukes som ledd i et helhetlig rehabiliteringstilbud. Ved utgangen av 2005 hadde senteret 224 pasienter i behandling. LAR-Midt har 16 stillinger.



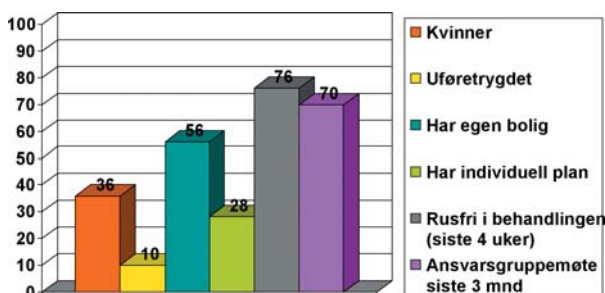
## MNK-Rus

Midt-Norsk kompetansesenter for rusfaget er ett av sju regionale kompetansesentre for rusproblematikk i Norge. MNK-Rus skal bidra til å iverksette regjeringens rusmiddelpolitikk regionalt og lokalt, og ta initiativ til å opprette rusforebyggende og kompetanseutviklende tiltak ut fra lokale forhold. Kompetansesenteret har 11 ansatte fordelt på hovedkontoret i Ålesund og avdelingskontor i Trondheim og Levanger.



## Noen tall om innlagte pasienter

Uttrykt i prosent



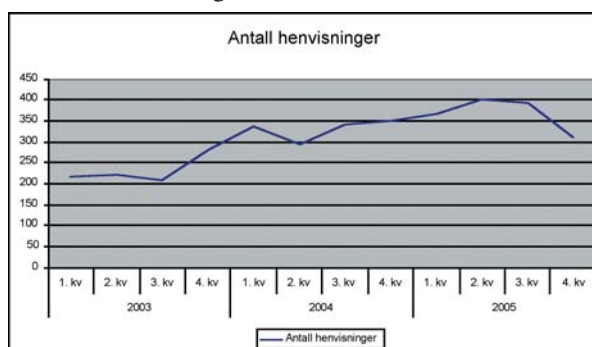
## Funn fra brukerundersøkelse

For kontinuerlig å kunne gjøre tjenestene bedre er det viktig med opplegg for systematiske brukerundersøkelser. Rusforetaket har nå startet med slike undersøkelser og tilbakemeldingene viser bl.a. (uttrykt i prosent):

Funnene blir gjenstand for systematisk gjennomgang, både på den enkelte enhet og i foretaket som helhet, og tiltak iverksettes på enheter/avdelinger med tydelige forbedringsområder. Foretaksmodellen legger godt til rette for erfaringsoverføring og felles standarder i Midt-Norge.

## Nøkkeltall pasientbehandling i 2005

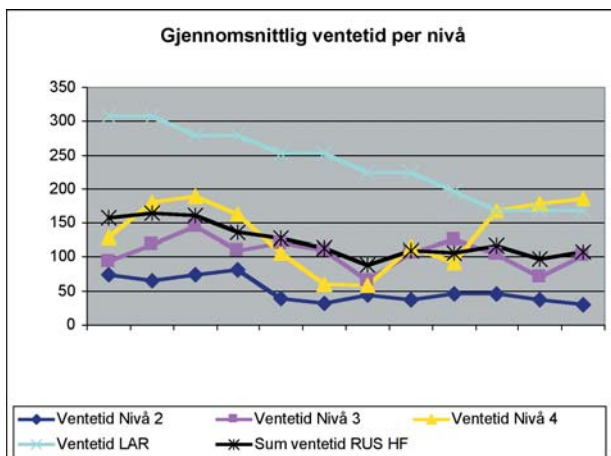
Antall henvisninger



Figuren viser utvikling i antall henvisninger til tverrfaglig spesialisert rusbehandling fra 1.kv 2003 til 4. kv 2005. Det kan se ut som om at økningen i antall henvisninger har flatet ut i 2005 sammenlignet med foregående år.

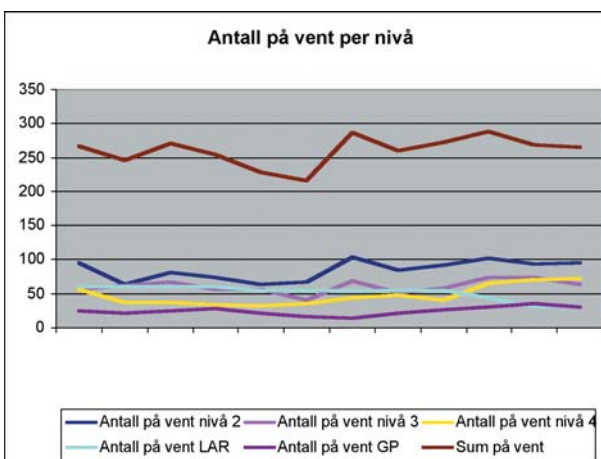
Ventetiden for langtidsbehandling og kortidsklinik behandling har øket utover høsten, og det har medført en betydelig aktivitet sammen med Rikstrygdeverket for å sikre den enkelte et tilbud, noen ganger dessverre utenfor de individuelle behandlingsfristene.

### Utvikling i gjennomsnittlig ventetid



Figuren viser utviklingen i ventetid for rusbehandling i institusjon i Midt-Norge generelt og på hvert nivå spesielt. Den totale ventetiden gikk ned første halvår for så å være stabil fra juli og ut året. Ventetiden for LAR-behandling er redusert mest og er ved årets slutt nede i 168 dager mot 308 dager ved inngangen til året. Ventetid for avrusning er også betydelig redusert. Ventetiden på nivå 4 (langtidsbehandling) bekymrer mest, med en økning i ventetid fra 129 dager til 186 dager ved utgangen av året. Samlet ventetid er ved årets slutt 108 dager mot 157 ved inngangen til året.

### Antall ventende fordelt på nivå



Totalt antall på venteliste har vært rimelig stabilt gjennom 2005. Fordelt på ulike nivå er det imidlertid ulike trender. Antall på venteliste for LAR-behandling har vist en avtagende tendens spesielt høsten 2005. Videre har utviklingen vært negativ for nivå 4 hvor antall på venteliste har økt på slutten av året.

Antall mennesker i behandling varierer over hele året, noen har veldig korte opphold (avrusning 1-2 uker), mens andre har behandlingsløp på over 18 måneder (langtidsbehandling). Antall avsluttede behandlinger er 1138 hos Rusbehandling Midt-Norge HF i 2005.

## Styrets Årsberetning 2005

### Omtale av virksomheten:

Rusbehandling Midt-Norge HF's oppgave er å gi spesialisert rusbehandling til befolkningen i de tre Midt-Norske fylkene Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal.

Foretakets visjon er; "Mestre eget liv uten avhengighet av rusmidler".

Rusbehandling Midt-Norge HF består av følgende 5 enheter:

Vestmo Behandlingssenter, Ålesund  
 Midt-Norsk Kompetansesenter for rusfaget, Ålesund, Trondheim og Levanger  
 Veksthuset, Molde  
 Nidarosklinikken, Trondheim  
 LAR-Midt (tidl MARiT- senteret, skiftet navn 01.01.2005)

I tillegg har Rusbehandling Midt-Norge HF driftsavtaler med Blå Kors Lade Behandlings Senter, NKS Kvamsgrindkollektivet, Tyrilistiftelsen og med Trondheim kommune om behandlingstilbudet Brygga.

Rusreformens intensjon er:

- Det samlede tjenestetilbudet skal være dimensjonert i tråd med befolkningens behov
- Tjenestetilbudet skal være innenfor de intensjoner som ligger til grunn for stortingets vedtak (om tverrfaglighet og oppfyllelse av pasientrettigheter)

Dette er et felles ansvar for alle HF'ene i Helse Midt-Norge, og Rusbehandling Midt-Norge HF har fått en sentral koordinerende rolle.

- Målsettingen er at når pasienten henvises til enten rus, psykiatri eller somatikk, utløser det koordinerte tjenester hos de øvrige

### Viktige hendelser i 2005:

- Det ble inngått avtale om kjøp av 20 behandlingssenger ved Tyrilistiftelsen gjeldende fra 01.07.2005.
- Avslutning av byggeprosjektene og første år med helårsdrift av nybyggene ved Vestmo og Veksthuset
- Arbeidet med regionalt rusprogram ble slutført og lagt fram for styret i Helse Midt-Norge RHF som fattet slikt vedtak i møte 30.11.2005;
 

*” Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtar den fremlagte Handlingsplanen for Regionalt Rusprogram som førende for satsingen innefor rusbehandling i Helse Midt-Norge fram til år 2010. Styret ber om en årlig oversikt over samlet fremdrift i prioritering og implementering av handlingsplanen, samt oppnådde resultater.”*
- Det ble gjennomført en arbeidsmiljøundersøkelse som omfattet alle ansatte i foretaket.
- Driftsavtalene med NKS Kvamsgrindkollektivet og Lade Behandlingssenter ble

reforhandlet 1. halvår 2005. De nye avtalene innebærer en tettere ledelsesmessig forankring mellom helseforetaket og de to institusjonene.

- Det er i løpet av året bygd opp et internkontroll/kvalitetssystem (EQS) som vil bli fullt implementert i 2006.
- Det ble etablert et brukerutvalg LAR (LegemiddelAssistert Rehabilitering).
- Foretaket har blitt representert i samarbeidsforum sammen med Høyskolen i Sør-Trøndelag (HiST) og NTNU. Fokusområder i forumet er praksisplasser og forskning.

### Måloppnåelse: (Ventetid/ventelister)

Antall totalt i behandling har økt fra 281 i gjennomsnitt per måned i 2004 til 365 i 2005. Dette tilsvarer en økning på 30%. Størst økning har det vært i antall kjøp av gjestepasientplasser med 64% fra 2004.

Antall i behandling, gjennomsnitt per måned

	2005	2004	Endr. i %
Totalt i behandling	365	281	30%
Egne- og driftsavtaleenh.	126	102	23%
LAR	189	148	28%
Kjøp av gjestepasientpl.	50	31	64%

Ventetid for behandling innen LAR-behandling er redusert fra 308 dager i januar til 168 dager ved utgangen av året.

Ventetid for behandling har gått ned fra 157 dager i januar til 108 dager i desember, med et gjennomsnitt for året på 124 dager.

Antall personer på venteliste har vært forholdsvis stabil gjennom året med et gjennomsnitt på 262 personer mot et gjennomsnitt på 243 i 2004. Antall som venter på LAR-behandling har gått fra 60 personer i januar til 32 personer ved utgangen av året. I gjennomsnitt har 51 personer stått på venteliste til slik behandling i 2005 mot 60 i 2004.

Fordelt på de ulike nivåene er gjennomsnittlig ventetid i 2005 som følger:

Gjennomsnittlig ventetid målt i antall dager

	2005	2004	Endr. i %
Nivå 2	50	54	-7%
Nivå 3	106	116	-8,6%
Nivå 4	135	133	1,5%
LAR	236	608	-61%

Maksimal ventetid for Nivå 2 (avrusning) har vært under 82 dager i hele 2005, og var ved utgangen av året 37 dager for Vestmo og 26 dager på LBS.

Sett i sammenheng med at kapasiteten er vesentlig utvidet gjennom helårsvirkning av økt kapasitet ved Vestmo, Veksthuset, Lade Behandlingscenter, betydelig økning i kjøp av gjestepasientplasser og ny driftsavtale med Tyrilistiftelsen, innebærer dette at tilfanget av brukere øker i forhold til 2004.

### Brukerutvalg:

Rusbehandling Midt-Norge HF's brukerutvalg har i løpet av 2005 har gjennomført 6 møter. Brukerutvalg LAR har gjennomført 4 møter.

### Fortsatt drift:

I samsvar med regnskapsloven § 3-3 blir det med dette stadfestet at forutsetningene for videre drift er til stede og lagt til grunn ved avleggelse av årsregnskapet.

I lov om helseforetak er det nedfelt at helseforetak ikke kan gå konkurs (jf. § 5) og at eieren hefter uavgrenset for foretakets virksomhet.

### Framtidig utvikling:

Foretakets framtidige utvikling vil være nært knyttet til Regionalt Rusprogram og de tiltak man her har intensjon om å gjennomføre. Videre vil den generelle satsingen på rusfeltet både lokalt i Midt-Norge og sentralt ha stor betydning for den videre utvikling av foretaket.

### Arbeidsmiljø, sykefravær mv.:

Rusbehandling Midt-Norge HF hadde ved utgangen av 2005 141 ansatte. Utviklingen i antall ansatte viser en økning gjennom året noe som skyldes økning i behandlingsskapasiteten ved Vestmo.

I 2005 utgjorde sykefraværet 7 % målt som sykefraværsdager.

Det har ikke vært registrert større ulykker som har medført personskaade i organisasjonen.

Det har vært gjennomført en arbeidsmiljøundersøkelse i foretaket i 2005. På bakgrunn av denne vil det i løpet av 2006 bli gjennomført ulike tiltak for å bedre arbeidsmiljøet og redusere sykefraværet.

### Ytre miljø:

Rusbehandling Midt-Norge HF forurensrer ikke det ytre miljøet i større grad enn andre tilsvarende virksomheter.

Vanlig avfall blir tatt hånd om av den kommunale renovasjonstjenesten. Spesialavfall blir pakket og transportert til godkjente oppsamlings- og destruksjonssteder for de ulike typene avfall.

### Likestilling:

Rusbehandling Midt-Norge HF praktiserer likestilling mellom kjønn, alder, kulturell bakgrunn og faglig profesjon. Vi ønsker å gi rom for utvikling av alle medarbeidere som ønsker å ta aktivt del i utviklingen av foretaket.

Tabellen under viser kjønnsfordelingen styret, ledelsen (Adm.dir og enhetsledere) og faste ansatte i foretaket per 31.12.2005.

	Antall totalt	Andel kvinner	Andel menn
Styret	7	43%	57%
Foretakets ledelse	6	50%	50%
Fast ansatte	141	68%	32%

## Økonomi/regnskap:

Rusbehandling Midt-Norge HF hadde per 31.12.05 et regnskapsmessig underskudd på 32,439 MNOK noe som er i tråd med prognoser og styrets vedtak. Resultatet er 3,7 MNOK bedre enn budsjettert.

Økonomiske nøkkeltall  
(Tall i MNOK)

	Avvik ift		
	Regnskap 2005	budsjett 2005	Regnskap 2004
Driftsinntekter	150,8	10,1	129,7
Driftskostnader	181,8	6,7	138,4
Resultat	-32,4	3,7	-8,7

### Driftsinntekter

Merinntekten skyldes i all hovedsak en ekstra bevilgning i revidert nasjonalbudsjett på 9,7 MNOK.

### Driftskostnader

Av økningen i driftskostnader utover budsjett består 7,8 MNOK av økte gjestepasientkostnader, 6,1 MNOK ny driftsavtale med Tyrilistiftelsen og 1,1 MNOK økte medikamentkostnader. I positiv retning trekker under-

forbruk på lønnskostnader med 5 MNOK og en budsjettmessig innsparing på 3,3 MNOK.

### Driftsresultat og ordinært resultat

Driftsresultatet for Rusbehandling Midt-Norge viser et underskudd på 32,4 MNOK etter avskrivninger. Foretaket er ikke tilført løpende driftsinntekter i samsvar med aktiviteten. Dette har bidratt til at likviditeten har utviklet seg negativt gjennom året.

### Dekking av underskudd

Ordinært resultat på -32.439.545,- kr er dekket ved overføring fra innskutt egenkapital.

### Kontantstrømanalyse


Den likviditetsmessige situasjonen er blitt betydelig svekket gjennom 2005. Hovedårsaken er foretakets store underskudd.

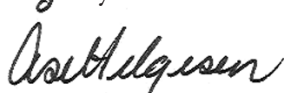
### Investeringer

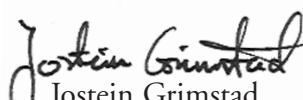
Rusbehandling Midt-Norge HF har i 2005 fullført investeringsprosjektene ved Veksthuset i Molde og ved Vestmo behandlingssenter i Ålesund. Disse prosjektene har en samlet kostnadsramme på 78,3 millioner kr.


Stjørdal, 23. mars 2006

  
Greta Herje  
styreleder

  
Per Holger Broch  
styremedlem

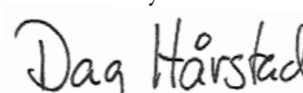
  
Åse Helgesen  
styremedlem  
ansattrepresentant

  
Jostein Grimstad  
styremedlem

  
Stig Løchen Dragseth  
styremedlem  
ansattrepresentant

  
Arnfinn Seim  
nestleder

  
Hallgerd Conradi  
styremedlem

  
Dag Hårstad  
adm. dir

## Resultatregnskap (Beløp i hele 1.000)

	Note nr	2005	2004
Basisramme	1,2,3	134 709	117 200
Aktivitetsbasert inntekt	1,2,3	4 518	1 182
Andre driftsinntekter	1,2,3	11 530	11 365
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>150 757</b>	<b>129 747</b>
Kjøp av helsetjenester	1,2,4	88 635	62 880
Varekostnad	1,2,4	10 356	7 598
Lønn og annen personalkostnad	1,2,5,14	58 131	49 004
Ordinære avskrivninger	1,2,9	4 733	3 168
Nedskrivning	1,2,9	0	0
Annen driftskostnad	1,2,6	19 982	15 803
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>181 837</b>	<b>138 453</b>
<b>DRIFTSRESULTAT</b>		<b>-31 080</b>	<b>-8 706</b>
Finansinntekter	7	197	349
Nedskrivning av finansielle anleggsmidler		0	0
Finanskostnader	7	1 557	11
<b>Netto finansposter</b>		<b>-1 360</b>	<b>338</b>
<b>RESULTAT FØR SKATT</b>		<b>-32 440</b>	<b>-8 368</b>
Skattekostnad på ordinært resultat	8	0	0
<b>ÅRSRESULTAT</b>		<b>-32 440</b>	<b>-8 368</b>
<b>OVERFØRINGER</b>			
Overført fra strukturfond		0	0
Overført til/fra fond for vurderingsforskjeller		0	0
Overført til/fra annen egenkapital		32 440	8 368
<b>Sum overføringer</b>		<b>32 440</b>	<b>8 368</b>

**Balanse** (Beløp i hele 1.000)

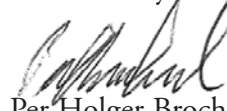
	Note nr	2005	2004
<b>EIENDELER</b>			
Anleggsmidler			
Immaterielle driftsmidler			
Immaterielle eiendler			0
Utsatt skattefordel		0	0
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>			
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	1,9	130 635	62 192
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	1,9	2 612	1 016
Anlegg under utførelse	1,9	0	69 658
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>133 247</b>	<b>132 866</b>
Investering i datterselskap/-foretak		0	0
Andre finansielle anleggsmidler	10	34	0
Pensjonsmidler	1,14	85	0
Sum finansielle anleggsmidler		119	0
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>133 366</b>	<b>132 866</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
Varer		0	0
Fordringer	1,11	3 148	21 235
Bankinnskudd, kontanter og lignende	1,12	2 289	1 912
<b>Omløpsmidler</b>		<b>5 437</b>	<b>23 147</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>138 803</b>	<b>156 013</b>

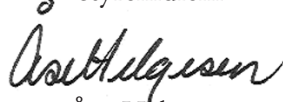
## Balanse (Beløp i hele 1.000)

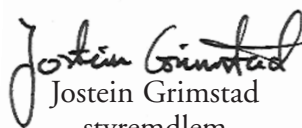
	Note nr	2005	2004
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	1,13	100	100
Strukturfond		0	0
Annen innskutt egenkapital	1,13	75 345	75 345
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>75 445</b>	<b>75 445</b>
<b>Opptjent egenkapital</b>			
Fond for vurderingsforskjeller		0	0
Annen egenkapital	1,13	-40 808	-8 368
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>-40 808</b>	<b>-8 368</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>34 637</b>	<b>67 077</b>
<b>Avsetninger for forpliktelser</b>			
Pensjonsforpliktelser	1,14	8 548	9 440
Utsatt skatt	8	0	0
Andre avsetninger for forpliktelser		0	0
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>8 548</b>	<b>9 440</b>
<b>Annen langsiktig gjeld</b>			
Gjeld til Helse Midt-Norge RHF	1,15	52 939	55 000
Øvrig langsiktig gjeld	1,15	0	0
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>52 939</b>	<b>55 000</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Driftskreditt		0	0
Betalbar skatt		0	0
Skyldig offentlige avgifter		4 007	3 711
Annen kortsiktig gjeld	1,16	38 672	20 785
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>42 679</b>	<b>24 496</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>104 166</b>	<b>88 936</b>
<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>138 803</b>	<b>156 013</b>

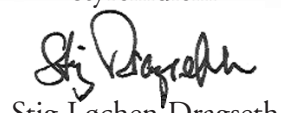
Stjørdal, 23. mars 2006

  
Greta Herje  
styreleder

  
Per Holger Broch  
styremdlem


  
Åse Hølgesen  
styremedlem  
ansattrepresentant

  
Jostein Grimstad  
styremdlem

  
Stig Løchen Dragseth  
styremedlem  
ansattrepresentant

  
Arnfinn Seim  
nestleder

  
Hallgerd Conradi  
styremdlem

  
Dag Hårstad  
adm. dir

## Kontantstrømoppstilling (Beløp i hele 1.000)

	2005	2004
<b>KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER</b>		
Årsresultat	-32 440	-8 368
Ordinære avskrivninger	4 733	3 169
Nedskrivninger varige driftsmidler	0	0
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordninger	-977	1 527
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler	-618	0
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	38 466	3 731
Endring i omløpsmidler og kortsiktig gjeld	-4 329	-6 414
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>4 835</b>	<b>-6 355</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER</b>		
Innbetalinger ved salg driftsmidler	3 630	
Utbetalinger ved kjøp driftsmidler	-8 125	-52 777
Inn-/utbetalinger ved utlån	0	0
Inn-/utbetalinger ved salg/kjøp av finansielle eiendeler	-34	0
<b>Netto kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-4 529</b>	<b>-52 777</b>
<b>KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER</b>		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	0	55 000
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	0	5 944
Endring driftskreditt	0	0
Inn-/utbetalinger ved opptak/nedbetaling av øvrig kortsiktig gjeld	0	0
Endring foretakskapital med kontanteffekt	0	100
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>0</b>	<b>61 044</b>
<b>Netto endring i likviditetsbeholdning</b>	<b>306</b>	<b>1 912</b>
<b>Likviditetsbeholdning 01.01</b>	<b>1 983</b>	<b>0</b>
<b>Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende. Pr 31.12.</b>	<b>2 289</b>	<b>1 912</b>

## Noter til årsregnskapet for 2005

### Note 1 - Regnskapsprinsipper

#### Generelt om regnskapet og etablering av Rusbehandling Midt-Norge HF

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven av 1998, jf. Lov om helseforetak. Det er utarbeidet etter norske regnskapsstandarder og retningslinjer gitt av eier.

#### Åpningsbalansen

Rusbehandling Midt-Norge HF ble stiftet 17.01.2004 i forbindelse med at staten overtok ansvaret for tverrfaglige spesialiserte rusbehandlingene fra fylkeskommunene den 01.01.2004. Samtidig overførte staten formuesdisposisjonene knyttet til rusbehandling i helseregion Midt-Norge til Rusbehandling Midt-Norge HF. Virksomhetsoverføringen har skjedd som et tingsinnskudd og transaksjonsprinsippet er lagt til grunn.

Som følge av at helseforetakene er non-profit-virksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, representerer bruksverdi virkelig verdi for anleggsmidler. I åpningsbalansen er bruksverdien satt til gjenanskaffelseskost. For bygg og tomter er gjenanskaffelsesverdi basert på takster utarbeidet av uavhengige tekniske miljøer høsten 2004. I gjenanskaffelsesverdien er det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler er gjenanskaffelseskost beregnet.

#### Grunnleggende prinsipper - vurdering og klassifisering - Andre forhold

Årsregnskapet er basert på de grunnleggende prinsippene om historisk kost, sammenlignbarhet, fortsatt drift, kongruens og forsiktighet. Transaksjoner regnskapsføres til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatføres når de er opptjent og kostnader sammenstilles med opptjente inntekter.

#### Klassifisering og vurdering av eiendeler og gjeld

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Vurdering av anleggsmidler skjer til anskaffelseskost. Anleggsmidler som har begrenset levetid skal avskrives planmessig. Dersom det finner sted en verdiforringelse som ikke er forbigående, foretas en nedskrivning av anleggsmidlet, til virkelig verdi. Tilsvarende prinsipp legges normalt til grunn for gjeldsposter.

Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

#### Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene består av en grunnfinansiering som er basisramme drift, samt et eget øremerket tilskudd til Midt-Norsk Kompetansesenter.

Basisramme er rammetilskudd fra morforetaket Helse-Midt-Norge RHF. Tilskuddet mottas på basis av godkjent inntektsfordeling i Helse Midt-Norge RHF for det enkelte inntektsår. Inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i henhold til aktivitet.

Øremerkede tilskudd, herunder tilskudd til Midt-Norsk Kompetansesenter for rusfaget, inntektsføres i takt med bruken av midlene.

Gaver disponeres i samsvar med de betingelsene eller ønsker giver har for disponeringen av midlene. Dersom giver har betingelser eller ønsker om at gaven skal disponeres til konkrete aktiviteter, prosjekter eller investeringer klassifiseres den som tilskudd og regnskapsføres etter reglene for øremerkede tilskudd.

Salg av varer og andre tjenester inntektsføres ved levering/gjennomføring.

Salg av varer og tjenester mellom foretak i helseforetaksgruppen skjer i utgangspunktet til ordinær pris. Flere tjenester faktureres ikke, men er regulert gjennom tildeling av basisrammen.

#### Kostnadsføringstidspunkt / sammenstilling

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

#### Pensjon

Pensjonsordningen behandles regnskapsmessig i overensstemmelse med Norsk Regnskapsstandard for Pensjonskostnader. Regionens pensjonsordninger, inkludert AFP behandles som ytelsesplan.

Ordningen gir rett til definerte framtidige ytelser. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Forpliktelsene er dekket gjennom KLP (Kommunal Landspensjon).

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og andre personalkostnader, og består av summen av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede forpliktelsen og forventet avkastning på pensjonsmidlene.

Pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, framtidig avkastning på pensjonsmidler, framtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden og aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrukket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelser balanseføres som langsiktig gjeld, mens overfinansiert pensjonsordning er klassifisert som langsiktig eiendel i balansen.

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot forutsetninger i beregningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid for den del av avvikene som overstiger 10 prosent av det høyeste av brutto pensjonsforpliktelse eller brutto pensjonsmidler (korridor).

Pensjonskostnaden for 2005 er basert på forutsetningene som ble lagt til grunn i 2004 og som er vurdert å være rimelige forutsetninger pr. 1.1.2005. Som følge av endringer i markedet gjennom 2005 er det foretatt en ny vurdering av de økonomiske forutsetningene pr. 31.12.2005. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2005 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2005. Basert på avkastningen i KLP for 2005 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2005. Estimatavviket som oppstår på slutten av 2005 amortiseres fra og med 2006.

I regnskapet for 2004 ble det ikke skal beregnet arbeidsgiveravgift på netto pensjonsmidler som skyldes estimatavvik. Pr 1.1.2005 er det beregnet arbeidsgiveravgift på netto balanseførte pensjonsmidler som skyldes estimatavvik. På grunn av endret regnskapsstandard for pensjoner er effekten av prinsippendringen er behandlet som en egenkapitaltransaksjon.

#### Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er verdsatt til pålydende etter fradrag for avsetninger til forventet tap. Avsetninger til forventet tap gjøres etter en konkret vurdering av fordringene.

#### Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler

Utgifter til forskning og utvikling (FoU) er kostnadsført, ut fra det forhold at sammenhengen mellom utgifter til forskning og eventuelle framtidige inntekter er uklare.

Varige driftsmidler vurderes til kostpris med fradrag for ordinære avskrivninger og nedskrivninger. Balanseføring blir foretatt løpende gjennom året av året av investeringer på nybygg. I tillegg balanseføres ombygninger/påkostninger på eksisterende bygningsmasse hvor det skjer en verdiøkning eller vesentlig forlengelse av gjenværende levetid.

Varige driftsmidler avskrives lineært over antatt økonomisk levetid fra det tidspunktet driftsmidlet blir tatt i bruk.

Gevinst eller tap ved salg av driftsmidler behandles som ordinær driftsinntekt eller driftskostnad.

#### **Skatt**

Foretakets virksomhet er ikke skattepliktig.

#### **Kontantstrømoppstilling**

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metoden. Det innebærer at man i analysen tar utgangspunkt i foretakets årsresultat for å kunne presentere kontantstrømmer tilført fra henholdsvis ordinær drift, investeringsvirksomhet og finansieringsvirksomhet. Likvide midler omfatter kontanter og bankinnskudd.

Det er etablert konsernkontoordning med Fokus Bank. Innskudd / gjeld på konsernkonto er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Midt-Norge RHF.

#### **Valuta**

Pengeposter i utenlandsk valuta er vurdert etter kursen ved regnskapsperiodens slutt.

Rusbehandling Midt-Norge HFs regnskap inngår i konsernregnskapet for Helse Midt-Norge RHF.

Konsernregnskapet kan fås utlevert hos Helse Midt-Norge RHF, Strandvn 1, Stjørdal.

## Note 2 Driftsinntekter og -kostnader pr virksomhetsområde

Driftsinntekter pr virksomhetsområde	2005	2004
Somatikk	-	-
Psykisk helsevern	-	-
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-	-
Annet	-	-
Elimineringer (benyttes kun av HMN)	-	-
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Driftsinntekter fordelt på geografi		
Helse Midt-Norge RHF sitt opptaksområde	146 239	128 584
Resten av landet	4 518	1 163
Utlandet	-	-
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>150 757</b>	<b>129 747</b>

Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatikk	-	-
Psykisk helsevern VOP	-	-
Psykisk helsevern BUP	-	-
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	174 990	126 709
Annet	6 846	11 744
Elimineringer (benyttes kun av HMN)	-	-
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>181 836</b>	<b>138 453</b>

## Note 3 Driftsinntekter

	2005	2004
<b>Basisramme</b>		
Basisramme	134 709	117 200

### Aktivitetsbasert inntekt

Behandling av egne pasienter i egen region 1)  
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)  
Behandling av andre pasienter i egen region 3)  
Poliklinikk, laboratorie og radiologi  
Andre aktivitetsbaserte inntekter

### Annen driftsinntekt

Øremerket tilskudd til psykisk helsevern		
Øremerkede tilskudd til andre formål	9 580	9 425
Inntektsføring av investeringstilskudd		
Driftsinntekter fra apotekene		
Andre driftsinntekter	6 468	3 122
<b>Sum salgsinntekter</b>	<b>150 757</b>	<b>129 747</b>

Aktivitetstall	2005	2004
<b>Aktivitetstall somatikk</b>		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" - ansvaret		
Antall DRG poeng iht. "eier" rollen - total produksjon ved HF'et		
Antall polikliniske konsultasjoner		
Andre aktivitetsbaserte inntekter		

#### Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge

Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling

Antall polikliniske konsultasjoner

#### Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne

Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling

Antall polikliniske konsultasjoner

#### Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere

Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling

1 138

Antall polikliniske konsultasjoner

### Note 4 Varekostnad

	2005	2004
Kjøp av helsetjenester	88 635	62 350
Kjøp av medisinsk forbruksmat.	7 953	5 583
Andre varekostnader	2 403	2 545
<b>Sum varekostnader</b>	<b>98 991</b>	<b>70 478</b>

### Note 5 Lønn og andre personalkostnader

	2005	2004
Lønnskostnader	43 847	35 268
Arbeidsgiveravgift	6 619	5 446
Pensjonskostn. inkl. arb.giveravg.	4 185	5 486
Andre ytelser	3 480	2 804
<b>Sum lønn og andre pers.kostn.</b>	<b>58 131</b>	<b>49 004</b>

Styrehonorar	330	321
Heraf honorar til styreleder	88	88

#### Revisjonshonorar fordelt på:

Ordinær revisjon	44	43
Utvidet revisjon	31	0
Andre attestasjonstjenester	10	0
Skatte- og avgiftsrådgivning		
Andre tjenester utenfor revisjon		
<b>Sum revisjonshonorar</b>	<b>85</b>	<b>43</b>

Gjennomsnittlig antall ansatte	131	100
Gjennomsnittlig antall årsverk	114	0

#### Lønn og andre ytelser til adm. dir.:

Lønn	765	750
Pensjon		65
Andre ytelser	1	
<b>Sum</b>	<b>831</b>	<b>750</b>

Ved fratredelse etter anmodning fra styret har administrerende direktør krav på lønn i ett år inklusive lønn i avtalt oppsigelsestid. Til fradrag i sluttvederlaget kommer andre inntekter Dag Hårstad har oppbåret som ansatt, konsulent og/eller selvstendig.

Pensjonsalder for Dag Hårstad i stilling som administrerende direktør er 65 år. Pensjonsnivået er satt til 66 % av full lønn ved fratreden. Pensjonsforpliktelsen skal samordnes med ytelser fra Folketrygden og alle andre pensjonsytelser som er opparbeidet. Det er ikke gitt lån/sikkerhetsstillelser til adm. dir., styreleder eller andre nærstående parter.

### Note 6 Andre driftskostnader

	2005	2004
Konsulentonorar og andre fremmedtjenester	2 283	2 533
Kostnader bygn. og kontorlokaler	4 673	4 087
Kjøp og leie av utstyr, mask. m.v.	1 592	1 593
Reparasjoner og vedlikehold	1 608	726
Forsikringer	63	34
Andre driftskostnader	9 763	6 830
<b>Sum andre driftskostnader</b>	<b>19 982</b>	<b>15 803</b>

### Note 7 Finansposter

	2005	2004
Inntekter TS og FKV		
Konserninterne renteinntekter		
Andre renteinntekter	197	349
Andre finansinntekter		
<b>Sum finansinntekter</b>	<b>197</b>	<b>349</b>
Konserninterne rentekostnader		
Andre rentekostnader		
Andre finanskostnader	1 557	11
<b>Sum finanskostnader</b>	<b>1 557</b>	<b>11</b>

## Note 8 Skatter

Foretakets virksomhet er ikke skattepliktig.

## Note 9 Varige driftsmidler

	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	MTU	Transp.midl., annet inv. og utstyr	Sum
Anskaffelseskost 1.1.2005	9 512	55 363	69 865		1 293	136 033
Tilgang		6 091			2 032	8 123
Tilgang virksomhetsoverdragelse		0				
Avgang		3 119				3 119
Fra anlegg under utførelse til...		69 865	-69 865			
Anskaffelseskost 31.12.2005	9 512	128 200			3 325	141 037
Akk. avskrivninger 31.12.2005		7 078			712	7 790
Akk. nedskrivninger 31.12.2005						
Balanseført verdi 31.12.2005	9 512	121 122			2 613	133 247
Årets ordinære avskrivninger		4 294			439	4 733
Årets nedskrivninger						
herav avskrivninger som knytter seg til åpningsbalansen 1.1.2002						

### Balanseførte lånekostnader

Levetider	Dekomponert 10–60 år	3–15 år	3–15 år
Avskrivningsplan	lineær	lineær	lineær

### Herav finansiell leasing

Bokført verdi 31.12.2005

Årets ordinære avskrivninger

### Operasjonell leasing/leieavtaler

	Tomter og boliger	Bygninger	MTU	Transp.midl., annet inv. og utstyr
Leiebeløp		2 345		
Varighet				

Leieavtalene er ikke balanseførte da leieavtalene ihht. god regnskapsskikk ikke er å anse som finansiell leasing.

## Note 10 Andre finansielle anleggsmidler

	31.12.05	31.12.04
Konsernmellomværende		
Medlemsinnkudd KLP	34	
Investeringer i TS og FKV		
Øvrige langsiktige lån og fordringer		
<b>Sum øvrige finansielle anleggsmidler</b>	<b>34</b>	

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

## Note 11 Kundefordringer og andre fordringer

	31.12.05	31.12.04
Kundefordringer	1 754	859
Konsernkonto		14 515
Konsernmellomværende	755	4 400
Fordring på Helsedep. (kun RHF)		
Påløpne inntekter	201	
Øvrige kortsiktige fordringer	438	1 461
<b>Sum kundefordr. og andre fordr.</b>	<b>3 148</b>	<b>21 235</b>

## Note 12 Kontanter og bankinnskudd

	31.12.05	31.12.04
Innestående skattetrekksmidler	2 208	1 912
Andre bundne konti	-	-
<b>Sum bundne konti</b>	<b>2 208</b>	<b>1 912</b>

## Note 13 Egenkapital

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen innskutt egenkap.	Fond for vurderings- forskjeller	Annen egenkap.	Total egenkap.
Egenkapital 31.12.2004	100		69 653			69 753
Korr. av feil i tidl. års regnskap *1			5 692		-8 368	-2 676
Egenkapital 1.1.2005	100		75 345		-8 368	67 077
EK transaksjoner *2						
Minoritetsinteresse						
Årets resultat					-32 440	-32 440
<b>Egenkapital 31.12.2005</b>	<b>100</b>		<b>75 345</b>		<b>-40 808</b>	<b>34 637</b>

### Korrigerings av feil i tidligere års regnskap – spesifikasjon

Øremerket tilskudd/fond var medtatt under annen egenkapital. Korrigert i 2005.

## Note 14 Pensjon

	31.12.2005	31.12.2004
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	30 946	27 892
Pensjonsmidler	29 140	19 628
<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>1 806</b>	<b>8 264</b>
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	255	1 165
Ikke resultatført tap/gevinst av estimat- og planavvik inkl. aga	6 403	11
<b>Netto balanseført forpliktelse inkl. arbeidsgiveravgift</b>	<b>8 464</b>	<b>9 440</b>
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl. aga	8 548	9 440
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl. aga	85	

### Spesifikasjon av pensjonskostnad

	2005	2004
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	3 646	3 753
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	1 754	1 582
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>5 400</b>	<b>5 335</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-1 599	-1 080
Administrasjonskostnad	114	
Resultatført estimatendring/-avvik	-282	
Arbeidsgiveravgift	552	600
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>4 185</b>	<b>4 855</b>

<b>Økonomiske forutsetninger</b>		
Diskonteringsrente	5,0 %	6,0 %
Forventet avkastning på pensjonsmidler	6,0 %	6,3 %
Uttakstilbøyelige AFP	20–60 %	20–60 %
Årlig lønnsregulering	3,0 %	3,5 %
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,0 %	3,5 %
Antall personer med i ordningen	137	104

Pensjonskostnaden for 2005 er basert på forutsetningene som ble lagt til grunn i 2004 og som er vurdert å være rimelige forutsetninger pr. 1.1.2005. Som følge av endringer i markedet gjennom 2005 er det foretatt en ny vurdering av de økonomiske forutsetninger.

### Note 15 Annen langsiktig gjeld

	31.12.2005	31.12.2004
Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet		
Konsernmellomværende	52 939	55 000
Gjeld til kredittinstitusjoner		
Annen langsiktig gjeld		
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>	<b>52 939</b>	<b>55 000</b>
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	-	-

### Note 16 Annen kortsiktig gjeld

	31.12.2005	31.12.2004
Konsernkonto	15 253	
Leverandørgjeld	4 776	8 960
Konsernmellomværende	6 780	1 928
Påløpne feriepenger	4 896	3 834
Påløpte lønnskostnader	337	
Forskuddsbetalinger		
Diverse kortsiktige gjeld	6 630	6 063
<b>Sum annen kortsiktig gjeld</b>	<b>38 672</b>	<b>20 785</b>

### Note 17 Betingede utfall

Rusbehandling Midt-Norge HF er ikke kjent med andre forhold, herunder rettsaker, pasientskadesaker, potensielle offentlige pålegg eller lignende som har vesentlig innvirkning på regnskapet for helseforetaket.



**KPMG AS**  
Fjordgata 68  
N-7010 Trondheim

Telephone +47 73 80 21 00  
Fax +47 73 80 21 20  
Internet www.kpmg.no  
Enterprise 935 174 627MVA

Til foretaksmøtet i Rusbehandling Midt-Norge HF.

## REVISJONSBERETNING FOR 2005

### Ledelsens ansvar og revisors oppgave

Vi har revidert årsregnskapet for Sykehusapotekene i Midt-Norge HF for regnskapsåret 2005, som viser et tap på kr 32.439.545,-. Vi har også revidert opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til dekning av tapet. Årsregnskapet består av resultatregnskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysninger. Regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge er anvendt ved utarbeidelsen av regnskapet. Årsregnskapet og årsberetningen er avgitt av helseforetakets styre og daglig leder. Vår oppgave er å uttale oss om årsregnskapet og øvrige forhold i henhold til revisorlovens krav.

### Grunnlag for vår uttalelse

Vi har utført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder revisjonsstandarder vedtatt av Den norske Revisorforening. Revisjonsstandardene krever at vi planlegger og utfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon. Revisjon omfatter kontroll av utvalgte deler av materialet som underbygger informasjonen i årsregnskapet, vurdering av de benyttede regnskapsprinsipper og vesentlige regnskapsestimater, samt vurdering av innholdet i og presentasjonen av årsregnskapet. I den grad det følger av god revisjonsskikk, omfatter revisjon også en gjennomgåelse av selskapets formuesforvaltning og regnskaps- og intern kontrollsystemer. Vi mener at vår revisjon gir et forsvarlig grunnlag for vår uttalelse.

### Uttalelse

Vi mener at

- årsregnskapet er avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av helseforetakets finansielle stilling 31. desember 2005 og av resultatet og kontantstrømmene i regnskapsåret i overensstemmelse med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge
- ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge
- opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til dekning av tapet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Trondheim, 23. mars 2006

KPMG AS



Hallvard Strømme

Statsautorisert revisor



## RUSBEHANDLING MIDT-NORGE

### Rusbehandling Midt-Norge HF

Strandveien 1  
7500 Stjørdal  
Telefon 74 83 99 70  
Telefaks 74 83 99 71  
[www.rus-midt.no](http://www.rus-midt.no)

### Våre enheter:

LAR-Midt  
Pb. 4335  
7417 Trondheim  
Telefon 73 87 42 60

Nidarosklinikken  
Øvre Bakklandet 28  
7013 Trondheim  
Telefon 73 99 03 30

Veksthuset Molde  
Glomstuveien 50  
6411 molde  
Telefon 71 21 98 00

Vestmo BehandlingsSenter  
Vestmoa 27  
6018 Ålesund  
Telefon 70 10 62 00

### Driftsavtale med:

Lade BehandlingsSenter  
Lade allé 86  
7041 Trondheim  
Telefon 73 84 85 00

NKS Kvamsgrindkollektivet  
Bjørkmyr  
7036 Trondheim  
Telefon 73 82 54 10

Tyrilistiftelsen  
Normannsgate 47  
0655 Oslo  
Telefon 23 12 36 00