

## ÅRSBERETNING FOR 2016

### 1. Virksomhetens art og lokalisering

Landsforeningen for Hjerte- og Lungesyke (LHL) er en landsomfattende interesseorganisasjon for hjerte-, kar og lungesyke og deres pårørende. Organisasjonen skal ivareta hjerte-, kar og lungesykes interesser ved å være talerør for, samt å fremme deres sak inn mot det offentlige og i samfunnet forøvrig.

Interesseorganisasjonens virksomhet er organisert med et sekretariat i Storgata 33 i Oslo, fylkesutvalg og lokale lag. Fylkesutvalget skal bygge nettverk gjennom å arrangere lagsamlinger samt tilrettelegge for styrking og deling av kompetanse innenfor likemannsområdet, studieområdet, brukermedvirkning og LHLs kampanjer. Fylkesutvalg skal også være et koordinerende mellomledd mellom den sentrale organisasjonen og lokallagene. Fylkesutvalgene inngår som en del av LHL. Enkelte fylker vil drive tilleggsaktivitet i egen regi. Lokallag er selvstendige enheter og inngår ikke i regnskapet til LHL.

LHL med datterselskaper har i løpet av det siste året, videreført omstillinger i driften. LHLs sentralstyre fattet i september 2015 beslutning om en ny styringsmodell for LHL-gruppen. Denne beslutningen har medført at selskapene LHL Holding AS, LHL Eiendom Holding AS og LHL-klinikkene AS har blitt avvirket i løpet av 2016. Aktiviteten i selskapene inngår etter avviklingen i LHL. Fra og med den 1. januar 2016 er driften i LHL-klinikkene overført til LHL gjennom en virksomhetsoverdragelse. Transaksjonen er gjennomført som en virksomhetsoverdragelse til virkelig verdi. Virkelig verdi oversteg bokførte verdier og har som en følge av dette resultert i et positivt resultat på finansposter i LHL. LHL-klinikkene har arbeidet videre med relokalisering av virksomheten ved Feiringklinikken og Glitreklinikken til et nytt sykehusbygg ved Gardermoen. Forhandlinger om husleiekontrakt ble konkludert i juni 2015 og det ble tegnet en leieavtale på 25 år.

LHL ervervet i 2016 selskapet Vertikal Helseassistanse AS gjennom det nyetablerte selskapet Helseassistanse Holding AS. Oppkjøpet er en del av LHLs strategiske satsing som en viktig aktør innen helse og tilknyttede områder.

LHL ervervet i 2016 også Osebergklinikken. Kjøpet er gjort gjennom selskapet LHL-klinikkene Oseberg – Norlandia AS som er eiet 50% av LHL og 50% av Norlandia-gruppen.

I 2017 har LHL ervervet selskapene NIMI AS og KAL-klinikkene som driver dagbaserte tjenester samt trening og rehabilitering innenfor flere medisinske områder.

#### *LHL-klinikkene*

I tråd med LHLs vedtekter og LHLs strategi, driver LHL-klinikkene pasientrettede tilbud flere steder i landet.

LHL-klinikkene yter sine tjenester gjennom 2 klinikker - Feiringklinikken og Glitreklinikken – og 5 rehabiliteringsinstitusjoner – LHL-klinikkene Skibotn, LHL-klinikkene Bergen, LHL-klinikkene Røros, LHL-klinikkene Trondheim samt LHL-klinikkene Nærland på Jæren.

Feiringklinikken, som ligger i Eidsvoll kommune, er en spesialklinikk for behandling av voksne hjertesyke. Klinikken åpnet i august 2001 en egen avdeling for hjerterehabilitering. Feiringklinikken startet i januar 2011 opp med ablasjonsbehandling (hjertereflimmerbehandling). Det ble i 2015 tegnet en ny løpende rammeavtale med Helse Sør-Øst. Slik avtale omhandler de aktivitetene i LHL-klinikkene som finansieres gjennom Helse Sør-Øst. Avtalen gir et godt grunnlag for forsvarlig drift av rehabiliteringsvirksomheten. For den kardiologiske virksomheten er det tegnet ytelsesavtale for 2017 med Helse Sør-Øst (RHF). Avtalens omfang er lavere enn tidligere år. Aktiviteten ved klinikken på Feiring skal som følge av etablering av nytt sykehus flytte sin aktivitet til Gardermoen i 2018.

Glitreteklirikken er en spesialklinikk for behandling og rehabilitering av lungesyke og er lokalisert i Nittedal kommune. Ventelister til klinikken er lange og pasienttilstrømningen stor. Aktiviteten ved klinikken gir et forsvarlig overskudd. I 2013 ble det etablert poliklinisk tilbud til hjerte- og lungesyke ved Glitreteklirikken. I siste avtale med Helse Sør-Øst (RHF), har Glitreteklirikken oppnådd priser og volumer som gir grunnlag for forsvarlig drift. Også Glitreteklirikken er omfattet av planer om etablering av nytt sykehus og flytting av aktivitet til Gardermoen.

LHL-klinikkene Skibotn ligger i Skibotn, Storfjord kommune. Institusjonen har avtale med Helse Nord (RHF) som gir grunnlag for forsvarlig drift. Avtalen dekker områdene hjerte-, lunge-, kreft og fedmerehabilitering. Klinikken i Skibotn har også avtale med NAV knyttet til arbeidsrettet rehabilitering som gir gode bidrag til driften.

LHL-klinikkene Røros ble offisielt åpnet 17. februar 2003 og fikk godkjenning som rehabiliteringssenter i juni samme år. Institusjonen har gjennom flere år etablert et tjenestetilbud spredt på flere pasientgrupper og har avtaler både med Helse Midt-Norge og NAV. Et samarbeid med Kreftforeningen har resultert i at senteret, etter avtale med Helse Midt-Norge, startet med kreftrehabilitering våren 2008. Det drives også fedmerehabilitering. Det foreligger avtale med Helse Midt som gir grunnlag for forsvarlig drift. LHL-klinikkene Røros mistet i 2015 en avtale med NAV om dagrehabilitering. I den forbindelse valgte man sammen med Røros kommune å startet opp asylmottak for mindreårige i lokalene på Moan Gård. Våren 2017 har UDI sagt opp avtalen med Røros kommune om drift av asylmottak. Dette vel medføre at aktiviteten legges ned per juli 2017. Det jobbes med alternativ drift i lokalene.

LHL-klinikkene Trondheim ble etablert i 2009 som en underavdeling til LHL-klinikkene Røros. Høsten 2016 besluttet man at avdelingen i Trondheim skulle løsrives og driftes som en egen klinikk. Avdelingen har gjennom hele perioden hatt som formål å tilby dagrehabilitering av hjerte- og lungesyke samt andre aktuelle pasientgrupper gjennom avtale med Helse Midt-Norge og NAV. Institusjonen må til en hver tid arbeide for å utnytte sin kapasitet og det er utfordringer knyttet til å skape lønnsom drift ved institusjonen.

LHL-klinikkene Bergen har fra april 2016 drevet sin virksomhet på Nesttun i Bergen. Man valgte å flytte den eksisterende rehabiliteringsvirksomheten fra Krokeide i Fana i Bergen kommune til nye lokaler på Nesttun. Rehabiliteringsvirksomheten driver primært med hjerterehabilitering knyttet opp mot avtale med Helse Vest (RHF). Prising i denne avtalen er slik at man er i stand til å drive med en forsvarlig økonomi. Klinikken i Bergen tilbyr også et døgntilbud for Arbeidsrettet Rehabilitering i regi av NAV. Samtidig med at man flytte til Nesttun startet man opp et poliklinikktilbud der man tilbyr helsetjenester innenfor et vidt spekter, men med basis i hjerte- og lungepasienter. Dette var et nystartet tilbud våren 2016 og man jobber fortløpende og aktivt med å øke pasientvolumet for poliklinikken både med hensyn på forsikringspasienter og privatbetalende pasienter.

LHL-klinikkene Nærland driver sin virksomhet i lokaler på Nærland på Jæren. Her drives i tillegg til hjerte- og lungerehabilitering også fedme- og kreftrehabilitering. Tilbudet drives i leide lokaler. Aktiviteten

er regulert av samme avtale med Helse Vest (RHF) som gjelder for LHL-klinikkene Bergen og gir følgelig grunnlag for forsvarlig drift.

Som et ledd i den videre utvikling av tilbud, er det besluttet at virksomhetene på Feiring og Glitre skal samlokaliseres i et nytt og moderne sykehusbygg ved Gardermoen. Hjerte- og lungevirksomheten ved disse klinikkene vil utgjøre kjernen i virksomheten i det nye sykehuset. Det arbeides også med flere nye pasienttilbud som vil bli realisert når sykehuset på Gardermoen er ferdigstilt. Arbeidet med samlokalisering og realisering av ideen om et nytt moderne sykehus ved Gardermoen ble igangsatt høsten 2012. Utredningen ble fullført i 2013. Konklusjonene fra arbeidet ble høsten 2013 lagt frem for LHLs landsmøte som med stort flertall vedtok at slik etablering kan skje. Slik etablering betyr betydelige investeringer men også nye inntektsmuligheter for LHL og ikke minst et bredere tilbud til LHLs interessegrupper og andre. Sommeren 2013 inngikk LHL en rammeavtale med Aspelin Ramm Eiendom (ARE) om bygging av nytt sykehus. ARE skal stå som utbygger av sykehuset, som planlegges i tett dialog med LHL. Forhandlinger om leiekontrakt ble konkludert i juni 2015. Aspelin Ramm er byggherre i prosjektet mens det svenskeselskapet Hemfosa AB er med som investor i prosjektet. Byggearbeidene ved det nye sykehuset ble startet høsten 2015 og det legges opp til at LHL kan flytte sin drift inn i bygningen i starten av 2018.

Våren 2017 ser man at byggearbeidene på Gardermoen har kommet svært langt. Bygget er ferdig reist og man har kommet svært langt med arbeidene også inne i bygget. Selskapet ÅF Advansia er engasjert av LHL som prosjektledere. Prosjektet er i rute og etter planen skal LHL overta bygget fra 1. februar 2018.

#### *Eiendomsvirksomheten*

Fra 2010 er forvaltningen av LHLs eiendommer håndtert av ekstern aktør – BASALE. I 2012 ble LHL Eiendom Holding AS etablert og man etablerte et selskap for hver institusjonseiendom som LHL-gruppen besitter. Selskapene ble etablert som døtre av LHL Eiendom Holding AS. Som beskrevet over ble LHL Eiendom Holding AS avviklet høsten 2016 og eiendomsselskapene ligger nå i direkte eie under LHL.

Som følge av landsmøtets beslutning om å flytte driften på Feiring og Glitre inn i nye lokaler på Gardermoen, ble disse eiendomsverdiene kraftig skrevet ned i 2013. For eiendommen Glitre er det gjort ekstra avskrivninger som følge av at det er tegnet kontrakt om overdragelse av eiendommen i 2017. Akselererte avskrivninger skal reflektere verdi på eiendommen på overtakelsestidspunktet. Det har i lengre til blitt jobbet med et salg av eiendommen på Feiring parallelt med at det er igangsatt arbeid med å se på alternativ aktivitet ved eiendommen etter at dagens virksomhet er flyttet til Gardermoen. Eiendommen på Feiring er totalt sett nedskrevet med MNOK 90,8 per utgangen av 2015. Av disse utgjorde MNOK 2 forhold knytte til hendelser før etablering av selskapet Feiring Eiendom AS. I forbindelse med at man vinteren 2017 har mottatt et bud på eiendommen har man valgt å reversere tidligere års nedskrivninger med totalt MNOK 88,8 som har effekt for regnskapet 2016.

Det har vært kjent at man over en tid har arbeidet med å selge eiendommen på Røros. I september 2016 lykkes man med å inngå en salgavtale med en privat aktør. Eiendommen ble solgt med en avtale om 12 års tilbakeleie av lokalene med tanke på fortsatt drift av LHL-klinikkene Røros.

Driften i den samlede eiendomsvirksomheten gir et overskudd på MNOK 119. Inkludert i dette tallet er MNOK 88,8 i reverserte nedskrivninger på eiendommen Feiring samt gevinst ved salg av eiendommen på Røros på MNOK 28,5. Den samlede driften forøvrig bidrar med et overskudd på MNOK 1,7.

### *LHL Holding AS*

LHL Holding AS har hatt som primæroppgave å være konsernbank samt være eier av LHL-klinikkene AS, og eiendomsvirksomheten. Som følge av sentralstyrets vedtak om ny styringsmodell er selskapet oppløst i 2016. Rollen som konsernbank og aksjeeier ligger heretter i LHL. Selskapet har ikke hatt ansatte i 2016. Ledelsen av selskapet har blitt ivaretatt av LHL.

### *Vertikal Helseassistanse AS*

Aksjene i Vertikal Helseassistanse AS ble kjøpt av LHL via det nyopprettede selskapet Helseassistanse Holding AS i april 2016. Vertikal Helse er en medisinsk kompetansebedrift som tilbyr et bredt spekter av tjenester. Selskapet er Norges største leverandør av helseforsikring og tilbyr også andre helsetjenester til private, bedrifter og organisasjoner. Vertikal Helse har en markedsandel på 32% i markedet for helseforsikring. Helseforsikring er hovedproduktet, i tillegg tilbyr man tannforsikring, medisinske on-line tjenester og medisinsk formidling. Virksomheten har over 155 000 medlemmer. Vertikal Helseassistanse AS ble startet i 1998 for å tilby helseforsikring til bedrifter, organisasjoner og kommuner. Hensikten er å bidra til redusert sykefravær og kortere ventetid i helse-Norge. Vertikal Helse har utviklet seg til å bli Norges ledende leverandør av helseforsikring og er Norges største private innkjøper av helsetjenester. Kjøpet av Vertikal Helse er et ledd i LHLs strategi med hensyn på å styrke sin posisjon som en vesentlig aktør innen helse.

### *LHL-Klinikkene Oseberg – Norlandia AS - Osebergklinikken*

Osebergklinikken ligger i Nøtterøy kommune nær Tønsberg, og er en medisinsk klinikk som leverer tjenester områdene urologi, hud, gynekologi, allmenntilleggsmedisin og annet. LHL ervervet 50% av aksjene i selskapet i desember 2016. Resterende 50 % av aksjene eies av Norlandia-gruppen.

### *LHLs Internasjonale tuberkulosestiftelse*

LHL etablerte i 2012 en egen stiftelse som håndterer LHLs internasjonale og nasjonale arbeid med tuberkulose. Stiftelsen hadde sitt første driftsår i 2013. Stiftelsens arbeid er ikke en del av konsernets aktivitet. Stiftelsen utfører arbeide for svært mange tuberkuløse i mange land på 3 kontinenter samt i Norge.

## **2. Fortsatt drift**

Etter store omstillinger har LHL-gruppen i løpet av de siste årene levert tilfredsstillende resultater knyttet til sin drift. 2016 ble imidlertid et år hvor den kliniske virksomheten gikk med underskudd. Hovedforklaringen på slikt underskudd er at kjøp fra Helse Sør-Øst er redusert. Som en konsekvens av slik reduksjon i kjøp i løpet av 2016 ble det gjennomført betydelige kutt i kostnader i så vel den kliniske driften som i medlemsorganisasjonen. Det vil i 2017 bli arbeidet videre med effektivisering samt realisering av

synergier mot oppkjøpte virksomheter og i forbindelse med samlokaliseringen av virksomheten i LHL-klinikkene Feiring, LHL-klinikkene Glittre og LHLs administrasjon på Gardermoen.

Det har i 2016 vært enkelthendelser som gir store effekter for regnskapet. Omorganisering av konsernet, både med hensyn på flytting av klinikkvirksomheten inn i LHL og avvikling av selskaper har gitt store enkelteffekter i morselskapets regnskap. For konsernet har salg av eiendommen på Rørøs gitt en stor gevinst og kjøpet av Vertikal Helse har gitt regnskapsmessig store endringer både i resultat og balanse for konsernet. Investeringen i Vertikal Helse vurderes å gi ytterligere muligheter til å skape vekst og nye inntekter i fremtiden. Virksomheten i Bergen flyttet i april 2016 inn i nye lokaler på Nesttun i Bergen. I den forbindelsen utvidet man tilbudet fra tidligere å være en ren rehabiliteringsinstitusjon til nå også å tilby dagbaserte tilbud og polikliniske tjenester.

Vinteren 2017 har LHL kjøpt aksjene i henholdsvis NIMI AS, KAL Klinikken AS og KAL Klinikken Privat AS. Disse investeringene er i tråd med LHL sin strategi i forhold til å være tilstede der folk bor og på den måten øke sin tilgjengelighet for både medlemmer og andre. Virksomheten i disse selskapene passer godt sammen med LHL sin eksisterende virksomhet og man forventer at dette vil generere økt pasientstrøm til det nye sykehuset på Gardermoen. Fremover forventer man at etableringen av nye tilbud ved Gardermoen og synergier ved å samle driften ved Feiring og Glittre vil gi positive effekter for inntjeningen i klinikkvirksomheten og gi en større differensiering av inntektsmulighetene i virksomheten. Det vil i årene fremover arbeides videre med etablering av tilbud i de større befolkningssentra i tråd med LHLs vedtatte strategi. Forutsetningen for fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelse av årsregnskapet 2016.

### 3. Arbeidsmiljø

Det generelle arbeidsmiljøet i LHL og underliggende virksomheter vurderes som godt. Det har vært noe usikkerhet og uro i de institusjoner og virksomheter hvor det er gjennomført eller planlegges omstillinger. Omorganiseringene og restruktureringene gjennomføres i tråd med lovbestemmelser som regulerer drøftinger og involvering av ansatte. Fravær pga sykdom i LHL i 2016 på 5,8 %. Langtidsfravær utgjorde 4,1 %. Ledelsen har faste møter med ansattes tillitsvalgte og vurderer løpende tiltak i forhold til arbeidsmiljø.

Virksomheten er ikke fast tilknyttet bedriftshelsetjeneste, men kan ved behov bestille tjenester. Klinikk virksomheten er tilknyttet bedriftshelsetjeneste som er totalleverandør. Virksomheter utenfor Østlandet benytter lokale underleverandører. Fra 2004 er LHL en inkluderende arbeidslivsbedrift (IA). Det er ikke registrert alvorlige skader i konsernet i 2016.

### 4. Ytre miljø

Virksomheten til LHL påvirker ikke det ytre miljø i vesentlig grad eller i større grad enn sammenlignbare virksomheter.

### 5. Likebehandling

LHL har som mål å være en arbeidsplass der det ikke diskrimineres på bakgrunn av etnisitet, nasjonal opprinnelse, hudfarge, språk, religion og livssyn. LHL tilstreber full likestilling mellom kvinner og menn. LHL har i sin policy innarbeidet forholdet rundt likestilling som tar sikte på at det ikke forekommer forskjellsbehandling grunnet kjønn i saker som for eksempel lønn, avansement og rekruttering. LHL har tradisjonelt rekruttert fra miljøer hvor antall kvinner og menn er jevnt representert.

Av LHLs ansatte er 499 kvinner. Dette utgjør 78%. I sentralstyret er 5 av 13 medlemmer kvinner. Dette utgjør 38 %.

LHLs Ledergruppe består av 8 kvinner og 5 menn.

## 6. Selskapets stilling og resultatet av virksomheten

Etter styrets oppfatning gir det fremlagte årsregnskap for regnskapsåret 2016 et forsvarlig uttrykk for foreningens stilling og resultatet av virksomhetene. Utover det som fremgår nedenfor og årsregnskapet, kjenner ikke styret til andre forhold vedrørende markedsforhold og prisutvikling som er av interesse for å bedømme selskapet.

Årets regnskap viser et overskudd etter skatt for LHL-gruppen på MNOK 85,8. For enheten LHL som omfatter LHL-klinikkene og medlemsorganisasjonens aktivitet vises et overskudd på MNOK 182,0.

Resultatet for LHL-gruppen er sterkt påvirket av gevinst ved salg av eiendommen Røros Rehabiliteringssenter som utgjør MNOK 28,5. I tillegg har man foretatt en reversering av tidligere nedskrivning på eiendommen på Feiring i regnskapet for 2016 på totalt MNOK 88,8 som følge av at man har mottatt et bud på eiendommen som overstiger fastsatt eiendomsverdi fra tidligere års regnskap. Korrigert for slik resultateffekt foreligger et underskudd etter skatt på MNOK 31,5 og et driftsresultat på minus MNOK 32,7.

For LHL er resultatet preget av engangseffekter av gjennomført omorganisering av konsernet samt effekter på verdi av aksjer i døtre som følge av reverserte nedskrivninger. Andre finansinntekter og andre finanskostnader fra disse transaksjonene bidrar netto med MNOK 180 i positiv effekt. Avviklingen har også hatt EK-effekt. Korrigert for slik resultateffekt foreligger et overskudd på MNOK 2,0. Driftsresultatet påvirkes ikke av transaksjonen.

Som følge av erverv av aksjer i selskapet Vertikal Helseassistanse fremkommer goodwill og immaterielle eiendeler i konsernregnskapet for 2016. Goodwill avskrives over 10 år. Avskrivningshorisont er valgt ut fra en vurdering av markedsmessige og avtalemessige forhold i helseforsikringsmarkedet. Immaterielle eiendeler knyttet til oppkjøpet av Vertikal Helseassistanse fremkommer etter vurdering av identifiserbare merverdier knyttet til oppkjøpet. Immaterielle eiendeler består av kundeportefølje, merkevare og leverandøravtaler. Kundeportefølje og merkevare avskrives over 10 år. Avskrivningshorisont er valgt ut fra vurdering av markedsmessige forhold. Merverdi knyttet til leverandøravtaler vurderes å ha en noe kortere levetid, og avskrives over 3 år fra oppkjøpstidspunktet. Se for øvrig eget avsnitt med beskrivelse av virksomhetene.

Sammenlikningstallene for LHL viser store avvik som følge av at klinikkdriften fra og med 2016 er overdratt til LHL. Morselskapets tall for 2016 inneholder således både virksomheten i pasientorganisasjonen og klinikkdriften. Pasientorganisasjonen isolert viser positive resultater som følge av store testamentariske gaver, god omsetning for lotteriet og stabile inntekter knyttet til medlemsmassen. Resultatene i klinikkvirksomheten er preget av at man blir presset på både volum og pris fra sine samarbeidspartnere og da særlig helseforetakene. Det arbeides kontinuerlig med å redusere usikkerhet på inntektssiden samt redusere kostnader på driften.

LHL-gruppen har et covenants-krav fra DNB tilsvarende egenkapitalandel på 30% for gruppen, samt EBITDA (driftsresultat før av-/nedskrivninger og finansposter) på 50 mill. Disse covenants er knyttet til lån på eiendommene Feiring og Glittre. I forbindelse med kjøp av selskapet Vertikal Helseassistanse AS valgte

LHL å finansiere deler av oppkjøpet gjennom Handelsbanken og byttet i den sammenheng hovedbankforbindelse. Coventans knyttet til oppkjøpsfinansieringen krever 40% egenkapital samt en gjeldsgrad sett i forhold til EBITDA på 3,25.

Egenkapitalandelen for gruppen pr årsslutt 2016 er 53,5 %, og for LHL 61,0 %. For 2015 var egenkapitalandelen på hhv 62,9 % og 84,8 % (før omorganisering av LHL-klinikkene). EBITDA for LHL-gruppen er på MNOK 76,7 i 2016. LHL viser en EBITDA på MNOK 1,8. For 2015 var EBITDA hhv. MNOK 68,8 og minus MNOK 6,3. Det foreligger ingen brudd på covenants.

## Likviditet

LHL-gruppen har gjennom 2016 hatt en tilfredsstillende likviditet. Langsiktig gjeld i LHL-gruppen er økt med MNOK 79 i 2016. Endringen skyldes innfrielse av gjeld til Innovasjon Norge i forbindelse med salg av eiendommen på Røros på MNOK 52. Motsatt har man finansiert deler av oppkjøpet av Vertikal Helseassistanse AS med et lån i Handelsbanken på opprinnelig MNOK 155. Ved årsslutt var restgjelden her MNOK 140. Øvrig reduksjon på MNOK 9 er knyttet til ordinær nedbetaling av gjeld på eiendommen på Feiring. LHL-gruppen har en konsernkontoordning i Handelsbanken. Samlet bankbeholdning i LHL-gruppen var pr. 31.12.2016 var MNOK 223 inklusive plasserte midler. I LHL var likviditetsbeholdningen MNOK 32 pr. 31.12.2016. LHL har en kassakredittramme på MNOK 23. Per årsslutt 2016 var kassakredittoptrekket ikke benyttet.

Netto likviditetsendering fra virksomheten i konsernet i 2016 var på minus MNOK 57,5. Resultat før skatter på MNOK 80,6. Differansen skyldes hovedsakelig:

- Kjøp av Vertikal Helseassistanse AS, salg av eiendommen Røros Rehabilitering, nedbetaling av selgerkreditt fra Krokeide Videregående Skole og andre investeringer bidrar med en negativ kontantstrøm på MNOK 242
- Opptak av lån i forbindelse med oppkjøpsfinansiering av Vertikal Helseassistanse AS, nedbetaling av gjeld knyttet til eiendommen på Røros samt annen nedbetaling av gjeld bidrar netto med en positiv kontantstrøm på MNOK 79
- Effekter av reverserte nedskrivninger knyttet til eiendommen Feiring, gevinst ved salg av eiendommen Røros, avskrivninger, effekt av kalkulert pensjonskostnad, endringer i kundefordringer og andre tidsavgrensingsposter utgjør en positiv kontantstrøm på MNOK 24,4.

Samlet kontantstrøm i LHL var på MNOK 39,5. Resultat før skatt er på MNOK 178,1. Differansen skyldes hovedsakelig:

- Utlån til Helseassistanse Holding AS med MNOK 400
- Netto gevinst ved avviklingsoppgjør for LHL-Klinikkene og Holdingselskapene på MNOK 105
- Reversering av nedskrivning aksjer i Feiring Eiendom MNOK 75,6
- Mottatt opptrekk konsernkontoordning MNOK 144
- Mottatt oppkjøpsfinansiering i forbindelse med Vertikal Helse, innbetaling av gjeld fra konsernselskaper samt innfrielse av annen gjeld utgjør totalt MNOK 271 i positiv kontantstrøm
- Mottatt kontantbeholdning på MNOK 210 i forbindelse med avvikling av konsernselskaper
- Andre poster utgjør MNOK 33,6

## **Inntekter og kostnader**

### *Inntekter*

For LHL-gruppen er inntektene økt med MNOK 113. Økningen forklares ved kjøpet av Vertikal Helseassistanse AS i april 2016. Økningen som følge av dette utgjør MNOK 83. I tillegg har man for gruppen fått en gevinst på MNOK 28,5 knyttet til salg av eiendommen Røros Rehabiliteringssenter. LHL-klinikkene viser en redusert omsetning på MNOK 26, mens LHL pasientorganisasjonen hadde en økning i sine inntekter på MNOK 24,5. Reduserte inntekter i LHL-klinikkene forklares med reduserte volumer og lavere pris på tjenestene overfor de regionale helseforetakene. Økte inntekter i LHL forklares med god utvikling for lotteriomsetningen samt noe økning i øvrige inntekter.

### *Kostnader*

De samlede driftskostnadene i LHL-gruppen er økt med MNOK 38 sammenlignet med 2015. Hoveddelen av økningen kommer som følge av kjøpet av Vertikal. Denne effekten utgjør MNOK 75 på året. Motsatt har man reverserte nedskrivninger på eiendommen på Feiring tilsvarende MNOK 88,8 som reduserer driftskostnadene for 2016. Netto har man dermed en kostnadsøkning på MNOK 51,5 i regnskapet for 2016 som kan forklares med kostnader knyttet til etableringen av nytt sykehus på Gardermoen, økning i avskrivingskostnader knyttet til oppkjøpet av Vertikal Helseassistanse samt økning i lønnskostnader. Vinteren 2016 gjennomførte gruppen et kostnadseffektiviseringsprogram som man delvis har fått effekt av i inneværende år samt at pensjonskostnadene har gått ned fra 2015 til 2016. Dette gjør at lønnskostnadsprosenten for gruppen totalt sett går ned fra 2015 til 2016.

## **Finansposter**

For LHL-gruppen er netto finans redusert med MNOK 7,1 fra 2015 til 2016. Reduksjonen forklares med at man har brukt av gruppens likviditet til å finansiere kjøpet av Vertikal. Således har man mindre renteinntekter i 2016 enn i 2015. Motsatt er deler av kjøpesummen lånefinansiert slik at rentekostnadene for gruppen øker i takt med økt gjeldsbelastning.

## **Balanse**

### *Eiendeler*

Som følge av kjøp av aksjene i Vertikal Helse i 2016 har gruppen fått totalt MNOK 413 i bokførte immaterielle eiendeler. MNOK 205 er knyttet til identifiserte merverdier og MNOK 208 er klassifisert som goodwill. I LHL-gruppen er varige driftsmidler redusert som følge salg av eiendommen på Røros. Motsatt har man foretatt en reversering av tidligere års nedskrivning for eiendommen Feiring. Dette sammen med en mindre økning i verdiene knyttet til kjøp av Vertikal Helse og enkelte investeringer i eksisterende drift gir en netto reduksjon i varige driftsmidler på MNOK 8. Langsiktige fordringer er redusert som følge av nedbetaling av selgerkreditt gitt til Krokeide Videregående Skole. Fordringen er nedbetalt med MNOK 60 i 2016 i tillegg til ordinær nedbetaling. For øvrige poster er det små endringer. Se for øvrig avsnittet om likviditet.



## Egenkapital og gjeld

Som følge av resultatet er LHL-gruppens egenkapital økt med MNOK 85,8. I tillegg har gruppen fått en økning i egenkapitalen som følge av oppkjøp på MNOK 2,3. For LHL øker egenkapitalen med MNOK 190,5. Dette er delvis knyttet til effekter av gjennomført omorganisering MNOK 8,5 og resterende, MNOK 182,0, årets resultat. Gjeld til kredittinstitusjoner nedbetales etter plan. Annen gjeld øker primært som følge av oppkjøpet av Vertikal Helse.

## Markedsrisiko

LHL er utsatt for avtalerisiko i forbindelse med LHL-institusjonenes avtaler med helseregionene. Avtalesituasjonen er stadig satt under press, men har vært stabil i 2016. Glitreklirikken inngikk fra 1. januar 2015 en løpende avtale om å drive rehabiliteringstjenester innenfor lungeområdet som gir gode rammer for driften fremover. Ved Røros Rehabilitering gir avtalen som foreligger mulighet for å drive lønnsomt. Det er i tillegg til tradisjonell rehabilitering vært drevet asylmottak for mindreårige ved Moan gård på Røros. Feiringklinikken har gjennom en løpende rammeavtale fått et grunnlag for å drive forsvarlig. Store deler av aktiviteten ved Feiringklinikken er omfattet av prising ut fra DRG-vekting. Slik prising er følsom for endringer i rammevilkår fra de bevilgende myndigheter. Dette har man merket særlig for 2017. Krokeide og Nærlands rehabiliteringsvirksomhet er etter nyeste avtale priset slik at det er mulig å drive lønnsomt. Skibotn rehabilitering har en avtale som gir lønnsomhet. Avtalenes varighet og volum varierer og det vil være usikkerhet knyttet til den langsiktige inntjeningen som følge av skiftende rammevilkår.

Vertikal Helseassistanse AS ble ervervet i løpet av 2016. Selskapet er eksponert for endringer i konkurransesituasjonen og konkurranse fra alle anerkjente norske forsikringsselskap. Selskapet er i tillegg eksponert for økonomiske konjunkturer. Flere av selskapets største avtaler er sikret over flere år, noe som bidrar til å redusere markedsrisikoen. Selskapet har et sterkt merkenavn i sitt marked, og skårer svært høyt i fornøydhetsgrad hos sine kunder. Dette er noe som bidrar til å redusere markedsrisiko.

LHL-gruppen er eksponert for svingninger i rentenivået som følge av lange lån knyttet til eiendomsvirksomheten og oppkjøpsfinansiering.

LHL er til slutt utsatt for generell inntektsrisiko i forbindelse med lotteri, aksjoner, testamentariske gaver og andre aktiviteter rettet mot privatmarkedet. Inntektene påvirkes av politiske rammebetingelser, renomméfaktorer og konjunkturer.

## Kredittrisiko

Risiko for at motparter ikke har økonomisk evne til å oppfylle sine forpliktelser anses generelt for lav.

## 7. Styring og kontroll

Det er også i 2016 arbeidet videre med å sikre god styring og kontroll i LHL-gruppen. Av tiltak kan nevnes

- Styrking av kompetanse og kapasitet på eierstyring og oppfølging av virksomhetene i gruppen
- Løpende møter mellom eier og virksomhetene

- Etablering og iverksetting av ny styringsmodell for LHL konsernet. LHLs ledelse så behov for å i større grad integrere driften av de ulike virksomhetene. Som et virkemiddel for dette vedtok LHLs sentralstyre i september 2015 å overdra virksomheten i LHL-klinikkene AS til LHL. Dette ble effektivt fra januar 2016. Selskapene LHL Eiendom Holding AS og LHL Holding AS ble også avviklet i 2016
- Implementering av felles malverk for økonomisk rapportering for alle enheter

Ledelsen i LHL har hatt betydelig fokus på forbedring av styring og kontroll i gruppen i 2016. Denne jobben fortsetter i 2017.

## 8. Fremtidig utvikling

I overskuelig framtid vil behovet for foreningen og institusjonenes tjenester være økende. Alvorlige sykdommer som kols, kreft og diabetes er sterkt økende. På grunn av redusert dødelighet for mange sykdommer er det mange mennesker som lever med sykdom, og det er derfor økende behov for rehabilitering. Det er klare signaler fra det politiske miljøet, så vel i posisjon som opposisjon, om at de anser tjenester fra frivillig sektor som et viktig supplement i helsesektoren. Det er imidlertid ikke klart hvordan samhandlingsreformen vil påvirke tjenestebehovet i våre rehabiliteringsinstitusjoner.

Den viktigste delen av kjernevirksomheten er medlemsorganisasjonen. Gjennom de tiltak som er gjennomført er organisasjonen satt i stand til å ivareta sin rolle som samfunnspolitisk aktør samt pådriver og sosial entreprenør i forhold til tjenestetilbud for våre målgrupper. Det presiseres at skiftende politiske og samfunnsmessige forhold i stor grad påvirker våre institusjoner og klinikker og at det dermed er usikkerhet knyttet til vurdering av fremtidige forhold.

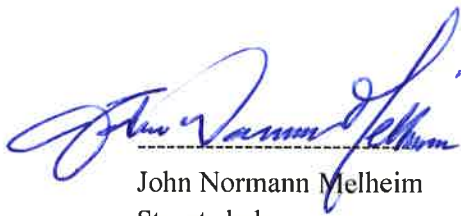
Det er inngått avtaler for klinikkene og institusjonene som samlet sett gir forsvarlig økonomi for de kommende år. Det vil også arbeides med etablering av nye tilbud i de store bysentra samt tilbud som blir viktige supplementer til det offentlige helsevesen. Organisasjonen LHL vil søke å utvikle nye aktiviteter som bidrar til å hjelpe og styrke våre målgruppers situasjon. Et svært viktig arbeid for LHL i årene som kommer vil være å gjennomføre arbeidet med etablering av nye aktiviteter som kan bedre tjenestetilbudet for LHLs interessegrupper. Et slikt arbeid er igangsatt med sikte på å etablere et nytt sykehus på Gardermoen hvor det skal inngå nye tilbud og hvor kvaliteten skal bli enda bedre.

### 9. Styrets forslag til resultatdisponering

Årsresultatet i LHL gir et overskudd på kr 182 035 848 etter skatt. Sentralstyret foreslår at overskuddet disponeres mot annen egenkapital.

Sentralstyret har gjennomgått resultatene i selskapene som inngår i konsernet. Samlet resultat for konsernet gir et overskudd på kr 85 774 365 som føres mot annen egenkapital.


Oslo 10. mai 2017



John Normann Melheim  
Styrets leder



Grethe Jordheim  
1. nestleder



Tove Høgemark  
2. nestleder



Magne Hagen  
Styremedlem



Bernhard Rudjord  
Styremedlem



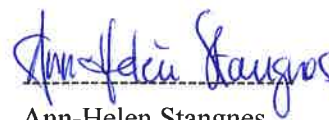
Asbjørn Johnsen  
Styremedlem



Wenche Monrad  
Styremedlem



Ole Bele  
Styremedlem



Ann-Helen Stangnes  
Styremedlem



Jan Ingvar Bakke  
Styremedlem



Bjørn Bjørnstad  
Styremedlem



Grete Romsdalen  
1. vara



Per Buvik  
Ansattes representant



Kari Kristiansen  
Ansattes representant



Frode Jahren  
Generalsekretær