

ÅRSBERETNING FOR 2017

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 etter flytting vinteren 2018 organisert med et sekretariat på LHL- sykehuset Gardermoen på Jessheim, 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 vært preget av at virksomheten på klinikkene på Feiring og Glitre samt hovedkontoret i Storgata 33 i Oslo stod foran innflytting i nytt sykehus på Jessheim. Flyttingen fant sted i perioden februar til mars 2018.

I tillegg til å slutføre prosjektet med flytting til nytt sykehus ble vinteren 2017 preget av oppkjøpet av to klinikker i Oslo, NIMI AS og KAL-klinikken. Disse to enhetene er viktige bidrag i LHL sin satsing på ortopedi og poliklinikk virksomhet i bynære strøk. De to klinikkene er tenkt å være grunnstammen i LHLs byklinikksatsing i Oslo. Høsten 2017 var LHL delaktige i oppstarten av LHL-sykehuset Vestfold som holder til i gamle Horten sykehus. LHL eier 50 % av aksjene i selskapet. Vertikal Helseassistanse AS som ble ervervet i 2016 har i løpet av 2017 skiftet forsikringspartner fra Codan til IF.

Høsten 2017 valgte LHL å selge seg ut av virksomheten Osebergklinikken der de hadde en eierandel på 50%. Aksjene ble solgt til Norlandia AS som eide den andre halvparten av selskapet.

Vinteren 2018 har LHL gjort ytterligere to oppkjøp. I begynnelsen av februar 2018 kjøpte man 100 % av aksjene i Sandvika Nevrosenter AS. Gjennom kjøpet har LHL sikret seg landets ledende private nevrologiklinikk. LHLs ambisjoner er å utvikle Sandvika Nevrosenter videre og legge til rette for at klinikken kan ekspandere både faglig og geografisk. LHL ønsker at Sandvika Nevrosenter skal være LHLs plattform for å kunne utvikle nevrologiske tjenester ytterligere.

I slutten av februar 2018 inngikk LHL avtale om oppkjøp av 51 % av Forusakutten Kolibri, med opsjon om oppkjøp av de resterende 49 % i løpet av en to- til tre-årsperiode. Forusakutten Kolibri har to lokasjoner, i henholdsvis Stavanger og Sandnes. Hoved lokasjonen er i Trim Towers på Forus i Sandnes kommune. Kjøpet inkluderer også lokaler i Stavanger sentrum. Selskapet er et offentlig godkjent privatsykehus med kirurgisk avdeling, spesialister, allmennleger, legevakt, psykologer, vaksinesenter og offentlig godkjent bedriftshelsetjeneste. LHL ønsker å bidra med kompetanse innen forebygging, behandling og rehabilitering for på den måten å styrke virksomheten.



LHL-klinikkene

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

LHL-klinikkene har i 2017 ytt sine tjenester gjennom 2 klinikker – Feiringklinikken og Glitreteklirikken (samlokalisert på LHL sykehuset Gardermoen i 2018) – 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 hjerterevirksomheten (kardiologi og hjertekirurgi) har man levert i forhold til forhandlet ytelsesavtale for 2017 med Helse Sør-Øst (RHF). Avtalens omfang er lavere enn tidligere år og er våren 2018 under forhandling. I forhandlingene drøftes det også alternativer hvor LHL ikke leverer hjertekirurgi. Aktiviteten ved klinikken på Feiring flyttet til LHL sykehuset Gardermoen i mars 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 aktiviteten ved Glitreteklirikken er omfattet av flytting til LHL sykehuset Gardermoen. Flyttingen ble gjennomført i begynnelsen av mars 2018.

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 avtale med Helse Midt-Norge. Eksisterende avtale med Helse midt gikk ut ved utgangen av 2017 og som følge av anbudsprosess sommeren 2017 mistet man overvektstilbudet som var bygget opp gjennom flere år. Fra januar 2018 gir klinikken tilbud til pasienter innenfor diagnosegruppene hjerte, lunge og kreft. Avtalen med Helse Midt-Norge sammen med alternativ utnyttelse av ledig kapasitet gir grunnlag for forsvarlig drift. Virksomheten på Røros har i en perioden drevet asylmottak for mindreårige i lokalene på Moan Gård. Denne avtalen ble sagt opp våren 2017 av UDI og mottaket ble lagt ned sommeren 2017. Det jobbes med alternativ drift i lokalene.

LHL-klinikkene Trondheim ble etablert i 2009 som en underavdeling til LHL-klinikkene Røros, men har fra høsten 2016 vært drevet som egen klinikk. Avdelingen har drevet dagrehabilitering av hjerte- og lungesyke, men som følge av anbudsprosessen med Helse Midt sommeren 2017 mistet man dette tilbudet. Man fikk imidlertid tilslag på å drifte dagrehabiliteringstilbud for diagnosegruppene kreft og overvekt samt at volumet ble økt vesentlig. Eksisterende avtale med NAV om rehabilitering driftes



videre som tidligere. Klinikken er nå godt rustet for fremtiden med tanke på at volumet har økt vesentlig med en nye avtalen.

LHL-klinikkene Bergen driver sin virksomhet på Nesttun i Bergen. 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. Virksomheten i Bergen har drevet et poliklinikktilbud siden 2016 der man tilbyr helsetjenester innenfor et vidt spekter, men med basis i hjerte- og lungepasienter. 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.

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. Denne etableringen har betydd betydelige investeringer men også nye inntektsmuligheter for LHL og ikke minst et bredere tilbud til LHLS interessegrupper og andre. Sommeren 2013 ble det inngått en rammeavtale med Aspelin Ramm Eiendom (ARE) om bygging av nytt sykehus. ARE har stått som utbygger av sykehuset, og planleggingen har foregått i tett dialog med LHL. Leiekontraksforhandlingene ble sluttført i juni 2015. Det svenske selskapet Hemfosa AB har hele tiden vært med som investor i prosjektet og i løpet av 2018 har de blitt eier av bygget. Byggearbeidene ble startet høsten 2015 og LHL valgte å engasjere ÅF Advansia som prosjektledere. LHL overtok bygget 1. februar 2018.

I februar og mars 2018 har virksomhetene på Feiring og Glitre blitt samlokalisert i det nye og moderne sykehusbygget ved Gardermoen. Hjerte- og lungevirksomheten vil fortsatt utgjøre kjernen i virksomheten sammen med det ortopediske tilbudet som er bygget opp med utgangspunkt i virksomheten til datterselskapet NIMI AS. Det arbeides med flere nye pasienttilbud som vil bli realisert i de nye lokalene.

NIMI AS

Vinteren 2017 kjøpte LHL 100 % av aksjene i NIMI AS. Nimi ble grunnlagt som et spesialistmiljø for behandling av idrettsutøvere på alle nivåer. I dag er det et fullverdig medisinsk spesialistsenter for folk flest samt at de er et trenings- og rehabiliteringssenter. Virksomheten drives fra lokaler på Ullevål Stadion. Nimi er ledende på utredning og behandling av pasienter med skader i ledd-, muskel- og skjelettsystemet i tillegg til å ha et helhetlig tilbud innen helse- og livsstilssykdommer. Virksomheten på Nimi kjennetegnes av tverrfaglig samarbeid mellom ulike helseprofesjoner som driver forskningsbasert aktiv rehabilitering i praksis. NIMI er viktig for LHL i forbindelse med videreutvikling av ortopedi som et satsingsfelt. Pasientene kan komme til før og etter konsultasjon i NIMI sine lokaler på Ullevål Stadion og kirurgiske inngrep vil bli utført på LHL sykehuset Gardermoen.

KAL-klinikken

I februar 2017 kjøpte LHL 100 % av aksjene i selskapene KAL-klinikken AS og KAL-klinikken Privat AS. De to selskapene utgjør til sammen virksomheten KAL-klinikken som holder til på Ullevål Stadion. KAL-klinikken driver blant annet behandling innen astma og allergi, kols, øre-nese-hals,



hudsykdommer og barnesykdommer. Oppkjøpet av NIMI og KAL-klinikken utgjør det viktigste grunnlaget for etablering av byklinik i Oslo. Per januar 2018 valgte LHL å fusjonere de tre selskapene til en juridisk enhet. Virksomhetene drives uforandret i sine respektive lokaler også etter fusjonen. Frem i tid ser man for seg synergier mellom de to virksomhetene i forbindelse med samlokalisering.

Eiendomsvirksomheten

Forvaltningen av LHLs eiendommer er håndtert av ekstern aktør – BASALE.

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 2018. Akselererte avskrivninger skal reflektere verdi på eiendommen på overtakelsestidspunktet. Eiendommen på Feiring ble solgt sommeren 2017.

Driften i den samlede eiendomsvirksomheten gir et overskudd på MNOK 11,1. Etter at eiendommen på Røros ble solgt i 2016 og Feiring ble overdratt til ny eier sommeren 2017 består eiendomsvirksomheten nå av eiendommene på Glitre og Skibotn. For eiendommen Glitre er det inngått avtale om salg som effektueres sommeren 2018.

Vertikal Helseassistanse AS

Aksjene i Vertikal Helseassistanse AS ble kjøpt av LHL via 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 formålet er å bidra til redusert sykefravær og korter ventetid i helse-Norge. I september 2017 inngikk Vertikal Helse avtale med IF som ny forsikringspartner. Vertikal Helses medisinske kompetanse vil være førende for alle helserelaterte tjenester innenfor samarbeidet. Sammen med If skal man utvikle nye forsikringsprodukter med fokus på innovasjon, medisinsk kompetanse og gode kunde-/pasientopplevelser. Helseforsikring til private, bedrifter og organisasjoner er hovedproduktet. I tillegg tilbys HMS tjenester, tannforsikring og helseformidling. Vertikal Helse har sammen med If over 230.000 medlemmer. I 2017 bistod selskapet over 55.000 pasienter og sørget for at de fikk rett behandling til rett tid. Alle pasientene får tildelt en personlig medisinsk rådgiver som følger dem før, under og etter behandling. I løpet av 2017 har man utvidet innholdet i tjenesten og kundene tilbys nå døgnåpen Helsetelefon og on-line legetjeneste.

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. Regnskapet for 2017 viser igjen store underskudd knyttet



hjertedelen av ytelsesavtalen mot Helse Sør-øst. For 2017 har man vært opptatt av å ivareta prosessen rundt flytting til nye lokaler i LHL sykehuset Gardermoen på en god måte, men det har også vært stor fokus på å effektivisere driften. Utviklingen i avtaleforholdet med Helse Sør-øst med hensyn på volum for hjerte-kirurgi har imidlertid kommet til et punkt der LHL må innse at de beveger seg under kritisk volum i forhold til å kunne forsvare å drive tilbudet videre. Dette gjelder både mhp faglig nivå, men ikke minst kostnadsnivået for tilbudet som helhet. Det arbeides videre med effektivisering i forbindelse med samlokaliseringen av virksomheten i LHL-klinikkene Feiring, LHL-klinikkene Glitre og LHLs administrasjon på Gardermoen samt realisering av synergier mot oppkjøpte virksomheter.

Det har i 2017 vært enkelthendelser som gir store effekter for regnskapet. Ferdigstilling av sykehusprosjektet på Gardermoen, skifte av pensjonsordning fra ytelsespensjon til innskuddspensjon for alle ansatte unntatt sykepleierne og salg av eiendommen på Feiring har vært med å påvirke henholdsvis morselskapets- og gruppens resultat for året. Året 2017 har vist at oppkjøpet av Vertikal Helse har vært strategisk riktig med hensyn på å bli en sterk aktør i forsikringsmarkedet. Forsikringsomsetningen for gruppen er doblet fra 2016 til 2017. Tallene for første kvartal 2018 viser en ytterligere vekst. Investeringen i Vertikal Helse og samarbeidet med IF vurderes å gi ytterligere muligheter til å skape vekst og nye inntekter i fremtiden. Det faktum at gruppen har utvidet sitt tilbud har også gitt nye muligheter i form av at man har vunnet en andel av Helse Sør-øst sitt anbud innenfor somatiske spesialisthelsetjenester våren 2018. Vinteren 2018 har LHL inngått et samarbeid med Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm om operasjon av svenske hjertepasienter. Det er lange ventelister i Sverige knyttet til hjerte kirurgi og LHL kan være med å avhjelpe dette og samtidig utnytte ledig kapasitet i driften på sykehuset på Gardermoen.

Fremover forventer man at etableringen av nye tilbud ved LHL sykehuset Gardermoen og synergier ved å samle driften fra Feiring og Glitre 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.

Etableringen av nytt sykehus på Gardermoen har påvirket LHLs likviditet kraftig. LHL har arbeidet med finansiering mot banker og andre finansieringsinstitusjoner. Ved regnskapsavleggelsen er det etablert forsvarlige kreditter og finansielle løsninger for det kommende år. LHL vil arbeide videre med sikte på en mer langvarig finansiell løsning.

Forutsetningen for fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelse av årsregnskapet 2017.

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 2017 på 5,5 %. Langtidsfravær utgjorde 3,9 %. 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 2017.



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 73%. I sentralstyret er 7 av 14 medlemmer kvinner. Dette utgjør 50 %.

LHLs Ledergruppe har i 2017 består av 8 kvinner og 5 menn.

6. Selskapets stilling og resultatet av virksomheten

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet for 2017 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 underskudd etter skatt for LHL-gruppen på MNOK 105,2. For enheten LHL som omfatter LHL-klinikkene og medlemsorganisasjonens aktivitet vises et underskudd på MNOK 26,6.

Resultatet for LHL-gruppen er sterkt påvirket av høye avskrivingskostnader knyttet til goodwill fra oppkjøpene Vertikal Helseassistanse, NIMI og KAL-klinikken og negativ pris og volumeffekt knyttet til hjerteytelsen som ligger i avtalen med Helse Sør-øst. Dette sammen med kostander knyttet til bygging av nytt sykehus, ekstra kostander knyttet til skifte av pensjonsordning og tilhørende kompensasjoner gjør at 2017 resultatmessig svakt for LHL.

Goodwill og immaterielle eiendeler i konsernregnskapet fremkommer som følge av erverv av aksjer i selskapene Vertikal Helseassistanse (2016) og NIMI og KAL-klinikken (2017). Goodwill avskrives over 10 år. Avskrivningshorisont er valgt ut fra en vurdering av markedsmessige og avtalemessige forhold i helseforsikringsmarkedet. Immaterielle eiendeler knyttet til oppkjøpene fremkommer etter vurdering av identifiserbare merverdier på oppkjøpstidspunktet. 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.

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 har Handelsbanken som sin hovedbankforbindelse. Coventans knyttet til oppkjøpsfinansieringen av Vertikal Helseassistanse AS krever 40% egenkapital samt en gjeldsgrad sett i forhold til EBITDA (justert for ekstraordinære poster) på 3,25. Tillatt gjeldsgrad reduseres over de neste år. LHL har hittil ikke vært i brudd med covenants

Egenkapitalandelen for gruppen pr årsslutt 2017 er 49,0 %, og for LHL 56,4 %. For 2016 var egenkapitalandelen på hhv 53,5 % og 52,3 %. EBITDA for LHL-gruppen er på minus MNOK 14,1 for 2017 (MNOK 76,7 i 2016). LHL viser en EBITDA på minus MNOK 52,4 i 2017 (MNOK 1,8 i 2016)

Likviditet

LHL-gruppen har gjennom 2017 hatt en tilfredsstillende likviditet. Samlet bankbeholdning i LHL-gruppen var pr. 31.12.2017 var MNOK 277,2 inklusive plasserte midler. I LHL var likviditetsbeholdningen MNOK 262,4 pr. 31.12.2017. LHL har en kassakredittramme på MNOK 23 i Handelsbanken. Per årsslutt 2017 var kassakredittoptrekket ikke benyttet.

Netto likviditetsendring fra virksomhetene i konsernet i 2017 viser en økning på MNOK 54,0. Resultat før skatt var på MNOK -121,4. Differansen skyldes hovedsakelig:

- Avskrivninger på MNOK 96,9
- Salg av eiendommen Feiring MNOK 159. Det ble innfridd gjeld på MNOK 33,5 i forbindelse med transaksjonen
- Det er i tillegg innfridd gjeld på MNOK 22,5 knyttet til oppkjøpsfinansiering av Vertikal Helseassistanse
- Effekt av øvrig tidsavgrensningsposter, kundefordringer og leverandørgjeld samt investeringer utgjør MNOK 25,9

Samlet kontantstrøm i LHL var på MNOK 230. Resultat før skatt var på minus MNOK 34,9. Differansen skyldes hovedsakelig:

- Oppgjør ved salg av aksjer i Feiring Eiendom AS på MNOK 174,2
- Oppgjør av konsernintern gjeld mot solgte og avviklede selskaper på MNOK 110
- Investeringer, hovedsakelig i tilknytning til sykehuset på MNOK 69,5
- Endringer i tidsavgrensninger, kundefordringer, leverandørgjeld, investeringer og innfrielse av gjeld utgjør netto MNOK 20
- Andre poster utgjør MNOK 33,6

Inntekter og kostnader

Inntekter

For LHL-gruppen er inntektene økt med MNOK 118,4. De vesentlige endringene skyldes helårseffekt av oppkjøpet av Vertikal Helseassistanse AS i april 2016 som utgjør ca MNOK 31 i endring mellom de to årene. Oppkjøp av NIMI og KAL-klinikken vinteren 2017 utgjør MNOK 83 i omsetning. I tillegg har man for gruppen bokført et tap knyttet til salg av eiendommen på Feiring. LHL-klinikkene viser en økning i omsetning på MNOK 22,1. Hovedtyngden av økningen kommer på enhetene som nå er en del av LHL sykehuset Gardermoen og skyldes prisøkning og god utnyttelse av avtalene på rehabilitering i



2017 samt at man har hatt en vesentlig vekst i omsetning mot forsikring og privat som motvirker prisreduksjon i avtalen mot Helse Sørøst på hjerteområdet. Inntektene for pasientorganisasjonen ligger på samme nivå i 2017 som i 2016.

Kostnader

De samlede driftskostnadene i LHL-gruppen er økt med MNOK 314 sammenlignet med 2016. Økningen kan forklares med flere forhold. Helårseffekt av kjøpet av Vertikal utgjør ca MNOK 30. Oppkjøpet av NIMI og KAL-klinikken gir en kostnadsøkning for gruppen på MNOK 88. Reversering av nedskrivninger på eiendommen på Feiring tilsvarende MNOK 88,8 reduserte driftskostnadene for 2016. Avskrivning av immaterielle eiendeler/goodwill har økt med MNOK 19, kostnadene til sykehusprosjektet var MNOK 12 høyere i 2017 enn i 2016 og pensjonskostnadene for LHL har økt med MNOK 27 hvorav MNOK 19 er knyttet til kompensasjoner etter skifte av pensjonsordning i 2017. Den økte aktiviteten på sykehusenhetene har medført økte varekostnader med MNOK 12 og økte kostnader knyttet til innleie av operatører og annen spesial-arbeidskraft på MNOK 13. Til slutt har lønnsoppjøret for 2016 medført en generell økning i personalkostnadene.

Sentralstyret vedtok vinteren 2017 et kostnadseffektiviseringsprogram for konsernet. Dette sammen med potensialet for synergier for enhetene som nå er samlokalisert i LHL sykehuset på Gardermoen er å gi et redusert kostnadsnivå fremover.

Finansposter

For LHL-gruppen er netto finanskostnader økt med MNOK 6,5 fra 2016 til 2017. Kostnadsøkningen forklares med at man har brukt av gruppens likviditet til å finansiere kjøpet av Vertikal samt at likviditet er benyttet til investeringer i sykehuset. Således har man mindre renteinntekter i 2017 enn i 2016. Deler av kjøpesummen knyttet til Vertikal er 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 og kjøp av NIMI og KAL-klinikken i 2017 har gruppen fått totalt MNOK 392 i bokførte immaterielle eiendeler. MNOK 206 er knyttet til identifiserte merverdier og MNOK 186 er klassifisert som goodwill. LHL-gruppens varige driftsmidler er redusert som følge av salg av eiendommen på Feiring. I løpet av 2017 er MNOK 62 av de totale investeringene LHL skal gjøre i inventar og utstyr på det nye sykehuset bokført. Dette sammen med en mindre økning i verdiene knyttet til kjøp av NIMI og enkelte investeringer i eksisterende drift gir en netto reduksjon i varige driftsmidler på MNOK 129. Kundefordringene for både morselskapet LHL og Vertikal er vesentlig lavere ved utgangen av 2017 sammenliknet med 2016. For øvrige poster er det små endringer. Se for øvrig avsnittet om likviditet.

Egenkapital og gjeld

Som følge av resultatet for 2017 er LHL-gruppens egenkapital redusert med MNOK 105,3. For LHL er reduksjon i egenkapitalen MNOK 26,6 også her som følge av resultatet for 2017. Gjeld til



kredittinstitusjoner nedbetales etter plan og er således redusert fra 2016 til 2017. Langsiktig lånefinansiering knyttet til eiendommen på Feiring er gjort opp i forbindelse med salget. Annen kortsiktig gjeld ligger totalt sett på samme nivå som for 2016. Balansført pensjonsforpliktelse er økt med MNOK 12. Samtidig er ikke resultatført estimatavvik redusert med MNOK 46. Endringene forklares i stor grad av endringen fra ytelses- til innskuddspensjon for mange ansatte.

Markedsrisiko

LHL er utsatt for avtalerisiko i forbindelse med LHL-institusjonenes avtaler med helseregionene. Avtalesituasjonen er stadig satt under press. Glitreteknikken inngikk fra 1. januar 2015 en løpende avtale om å drive rehabiliteringstjenester innenfor lungeområdet som gir gode rammer for driften fremover. Ved Røros Rehabilitering har man etter anbudsprosess fått ny avtale fra årsskiftet 2017/2018 som har et vesentlig lavere volum enn tidligere. Det reduserte volumet medfører ledig romkapasitet som søkes erstattet med alternative inntektskilder. Virksomheten på Røros gir med dagens planer mulighet for å drive lønnsomt. Hjertervirksomheten fra Feiringklinikken, som nå er flyttet til LHL sykehuset Gardermoen, har gjennom den løpende rammeavtalen med Helse Sør-øst vært en sikker inntektskilde for virksomheten. Gjennom de senere årene har avtaleforholdet blitt satt under press både med hensyn på volum og pris. Med de volum Helse Sør-øst tilbyr fremover knyttet til hjerte kirurgi må LHL stille seg spørsmål om det er forsvarlig både faglig og økonomisk og fortsette tilbudet. Det vurderes ulike modeller som vil underbygge videre aktivitet på hjerteområdet for sykehuset. Bergen og Nærlands rehabiliteringsvirksomhet der hovedavtalen er med Helse Vest er priset slik at det er mulig å drive lønnsomt. Skibotn rehabiliterings hovedavtale med Helse Nord som gir grunnlag for lønnsom drift. Avtalenes varighet og volum varierer og det vil være usikkerhet knyttet til den langsiktige inntjeningen som følge av skiftende rammevilkår.

NIMI AS har en mindre avtale med Helse Sør-øst på dag rehabilitering. Øvrig omsetning er knyttet til forsikring og private kunder. NIMI har et godt merkevarenavn og er en anerkjent aktør. KAL-klinikken utøver i hovedsak poliklinikkjenester og er basert på leger med offentlige avtaler, avtaler med forsikringsselskaper og private kunder. Gjennom 2017 har man sett en god økning i forsikrings- og privat omsetningen. Samarbeid med Vertikal/IF gir viktige bidrag til begge klinikkene.

Vertikal Helse er eksponert for endringer i konkurransesituasjonen og konkurranse fra alle anerkjente norske forsikringsselskaper. Høsten 2017 valgte man å skifte forsikringspartner fra Codan til IF. Ledelsens vurdering er at dette er et klokt valg som gir selskapet tilgang til et vesentlig økt forsikringsvolum. Vertikal 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.

LHL er generelt utsatt for svingninger i priser og volum på offentlige avtaler og generelle svingninger i markedet. Det er derfor usikkerhet knyttet til fremtidige forhold.

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 2017 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
- Videreutvikling av styringsmodellen for gruppen - Viktigheten av samarbeid og integrasjon mellom virksomhetene har økt.
- Implementering av felles mal-verk for økonomisk rapportering for alle enheter

Ledelsen i LHL har hatt betydelig fokus på forbedring av styring og kontroll i gruppen i også i 2017. Denne jobben fortsetter for fullt i 2018.

8. Fremtidig utvikling

I overskuelig framtid vil behovet for foreningen og institusjonenes tjenester være økende, men samtidig i utvikling og endring. 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 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 bidra 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. Dette arbeidet er konkretisert gjennom LHL sykehuset på Gardermoen, etablering av nye tilbud og kvalitetsforbedringer.



LHL

9. Styrets forslag til resultatdisponering

Årsresultatet i LHL gir et underskudd på kr 26 602 464 etter skatt. Sentralstyret foreslår at underskuddet dekkes av annen egenkapital.

Sentralstyret har gjennomgått resultatene i selskapene som inngår i konsernet. Samlet resultat for konsernet gir et underskudd på kr 105 275 443 som dekkes av annen egenkapital.

Jessheim 8. mai 2018

Wenche Mønrad
Styrets leder

Ole Bele
1. nestleder

Inger Berit Stene
2. nestleder

Magne Hagen
Styremedlem

Bernhard Rudjord
Styremedlem

Svein Holmen
Styremedlem

Odd Arne Grande
Styremedlem (vara)

Else Magni Horten
Styremedlem

Ann-Helen Stangnes
Styremedlem

Jan Ingvar Bakke
Styremedlem

Bjørn Bjørnstad
Styremedlem

Grete Romsdalen
1. vara

Olaf Rødevand
Ansattes representant

Iselin Løvhøiden
Ansattes representant (vara)

Kjersti Lindberg
Ansattes representant

Frode Jahren
Generalsekretær