



HELSE VEST APOTEKA VEST HELSE BERGEN HELSE FONNA HELSE FØRDE HELSE STAVANGER



ÅRSRAPPORT 2004

HELSE VEST



Sjukehusreforma:

Gode resultat etter berre tre år



Kortare ventetid, samordna innkjøp, økonomisk kontroll og meir forskning. Dette er nokre at dei resultatane som er nådde etter vel tre år med sjukehusreform.

Sjukehusreforma er den største og mest omfattande reforma som nokosinne er gjennomført i offentleg sektor. Helse Vest har sidan reforma blei sett i verk i 2002 oppnådd ei rekkje gode resultat i samarbeid med dotterføretaka. Endringar er sette i verk både innanfor det helsefaglege området og innan støttestrukturane i organisasjonane; endringar som ikkje kunne lutt seg gjennomføre utan stor vilje og innsats frå leiarane og medarbeidarane ved sjukehusa.

Ventetida ned 60 prosent

Gjennomsnittleg ventetid for planlagd behandling ved sjukehusa i Helse Vest var 87 dagar i vår. Då sjukehusreforma blei sett i verk, var ventetida 215 dagar. Nedgangen er på nær 60 prosent. Sjølv om resultatet er godt, er vi likevel ikkje heilt i mål på dette området. Målet er å komme ned i ei gjennomsnittleg ventetid på 70 dagar innan utgangen av 2005. I tillegg skal ingen pasientar vente meir enn eitt år på behandling.

Samordna innkjøp

Sjukehusa i Helse Vest handlar varer og tenester for rundt to og ein halv milliardar kroner årleg. Føretaka ligg an til å spare 100 millionar kroner på innkjøpsavtalene dei i fellesskap har inngått. I tillegg kjem eit stort innsparingspotensial på avtaler som enno ikkje er forhandla. Stadig fleire innkjøp blir gjort regionalt eller nasjonalt. Til no er det gjort felles innkjøp innan blant anna telefoni, IT-utstyr, straum, fly, hotell og medisinske forbruksvarer.

Klar styring og kontroll

Å få ei klar styring av sjukehusa og kontroll med økonomien var eitt av hovudmåla då sjukehusreforma blei sett i verk. Målstyrte organisasjonar er no etablert og fullt operative. Vi har skaffa oss oversikt og kontroll over økonomien ved sjukehusa. Stortinget krev at vi skal levere eit budsjett i balanse ved utgangen av 2006, men vi jobber for å klare balansekravet allereie i år. Då tar vi også omsyn til at Helse Vest har hatt eit svært vanskeleg utgangspunkt grunna den økonomiske skeivfordelinga mellom helseregionane.

Auke i forskning

Forsking i sjukehussektoren er sjølve grunnlaget for å kunne dokumentere og sikre kvaliteten på helsetenestene. Ei nasjonal måling utført av Helse- og omsorgsdepartementet viser at forskningsaktiviteten i Helse Vest har auka med over 40 prosent dei siste to åra. Helseføretaka får etter visse kriterium poeng for publiserte vitenskaplege artiklar. Poenga dannar i neste omgang grunnlaget for tildelinga av forskingsmidlar frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest. I 2004 vart det delt ut 68 millionar kroner til forskingsarbeid i vest; ein auke på 13 prosent i forhold til året før.

IKT- framskritt

Eitt av måla med IKT-arbeidet (informasjons- og kommunikasjonsteknologi) er å etablere og samordne system og løysingar, slik at informasjon om pasienten følgjer pasienten gjennom heile sjukdomsperioden. Det skal også redusere kostnader til parallelt arbeid innan IT-området og auke servicenivået ved å samordne IT-funksjonane. IKT-funksjonane i helseregionen blei i 2004 samla i eitt selskap; Helse Vest IKT AS.

Helse Vest medverkar også aktivt i nasjonalt IKT-arbeid (Nasjonalt IKT og Norsk Helsenett as).

Betrer kvaliteten

1. september blei det innført nye pasientrettar som inneber ei prioritering innan pasienttilfanget for planlagd behandling. Helse Vest starta eit omfattande arbeid for å lage retningslinjer som i størst mogleg grad sikrar eins vurderingar – uavhengig av kvar pasienten blir vurdert. Dette var eit viktig arbeid innan kvalitetsutvikling. Frå før har Helse Vest, som den første regionen, i gang systematiske målingar av kvaliteten på tenestene. I tillegg er dei såkalla PasOpp-undersøkingane eit viktig tiltak. Gjennom desse undersøkingane blir pasientane spurde om eigne opplevingar før, under og etter eit sjukehusopphald. Det er gledeleg å konstatere at medarbeidarane ved sjukehusa får svært gode tilbakemeldingar i desse undersøkingane. Pasientane opplever at dei får god omsorg, behandling og oppfølging frå personalet.

Tidkrevjande endringar

Sjukehusa er store og komplekse organisasjonar, og endringsprosesser vil ta tid. Det som foreiner oss tilsette i helseregionen, anten vi jobbar med pasientane på sjukehusa eller på eit administrativt nivå, er viljen til å gi pasientane eit så godt tilbud som mogleg innanfor rammene vi har. Grunnlaget for å skape gode resultat i lag – også i åra som kjem – er på plass.

Herlof Nilssen

Administrerende direktør, Helse Vest



Helseregionen i Vest

- Helse Vest RHF (regionalt helseføretak) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane.
- Helse Vest RHF eig fem helseføretak; Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Stavanger og Apoteka Vest. I tillegg eig det regionale føretaket aksjeselskapet Helse Vest IKT AS.
- Helseføretaka har om lag 18 500 medarbeidarar.
- Spesialisthelsetenesta i regionen omfattar rundt 45 sjukehus og institusjonar og skal gi helsetenester til rundt 920 000 innbyggjarar.
- Driftsbudsjettet for 2005 er på rundt 13 milliardar kroner.



Side Innhald

2	Leiar
3	Helseregionen i Vest
4-5	Føretaka i nøkkeltal
6-7	Styret og leiinga
10-11	Helse Vest i 2004
13-16	Årsmelding 2004
19	Resultatrekneskap
20-21	Balanse
22	Kontantstraumoppstilling
23-38	Noter
39	Revisjonsmelding

Helseføretaka i nøkkeltal



Foto: Kjetil Alsvik

Akuttmedisin:

Helse Stavanger ligg langt framme innan akuttmedisin. Helseføretaket har alle ledd i den akuttmedisinske kjeda – også luftambulans. Regionalt akuttmedisinsk kompetansesenter (RAKOS) og Regional AMK er òg etablert ved Stavanger Universitetssjukehus.



Foto: Bjørn Erik Larsen

Fertilitet:

Fertilitetsenteret i Helse Fonna er det tredje største i Noreg. Sidan oppstarten i 1985, er det her produsert om lag 2000 babyar, eller 80 skuleklassar. Biletet viser bioingeniør Herborg Dommersnes som tilset spermiar til eggcellene.

Helse Stavanger

Helse Stavanger har ansvaret for spesialisthelsetenesta i det sørlege Rogaland. Helseføretaket sin administrasjon held til ved Stavanger Universitetssjukehus. Styreleiar i Helse Stavanger er Steinar Olsen. Administrerande direktør er Gunnar Hall Skavoll.

Helse Fonna

Helse Fonna har hovudsete i Haugesund og skal gi spesialisthelsetenester til innbyggjarane i Nord-Rogaland og Sunnhordland. Styreleiar i Helse Fonna er Magnus Skåden og Johannes Kolnes er administrerande direktør.

	2004	2003	2002	2004	2003	2002
Folketal	297 000	293 000	290 000	163 500	163 000	163 100
Tilsette per 31. desember	4 946	4 542	4 752	2 888	2 951	2 941
Driftsbudsjett (i heile 1 000 kroner)	2 803 584	2 513 036	2 257 981	1 551 151	1 469 764	1 379 289
Somatikk:						
DRG-produksjon (innsatsstyrt finansiering)	51 761	49 045	42 130	26 722	27 065	25 456
Sjukehusopphald, akutt hjelp	29 345	28 822	28 758	19 345	19 451	19 012
Dagopphald/dagkirurgi, akutt hjelp	1 947	1 903	1 725	735	48	Ikkje spes.
Sjukehusopphald, planlagt behandling	11 698	10 569	7 865	5 018	5 425	4 822
Dagopphald/dagkirurgi, planlagt behandling	24 927	20 976	17 145	11 456	11 028	10 019
Polikliniske konsultasjonar	175 163	158 880	139 913	92 387	85 738	81 491
Psykiatri:						
Opphaldsdøgn	106 012	111 995	120 349	78 425	87 911	83 689
Opphaldsdagar, dagpasientar	26 259	27 672	20 406	7 644	8 128	7 321
Polikliniske konsultasjonar	69 996	52 202	44 730	31 870	34 006	27 925

Helse Vest RHF har i tillegg driftsavtaler med ei rekkje privatpraktiserande spesialistar, private sjukehus og institusjonar (ideelle og kommersielle) om utgreiing og behandling av pasientar.



Søvnssjukdommar:

Nasjonalt kompetansesenter for søvnssjukdommar (SOVno) blei etablert i Helse Bergen i 2004. Senteret skal blant anna drive med forskning, fagutvikling og rådgiving innan fagområdet. Fred Holsten (biletet) er professor ved senteret som blant anna bruker lysterapi mot søvnproblem.

Helse Bergen

Helse Bergen administrerer sjukehus og institusjonar i Midt- og Nord-Hordaland. I Helse Bergen er Finn A. Strand styreleiar og Anne K. Bogsnes administrerande direktør. Føretaksleiinga held til ved Haukeland Universitetssjukehus.



Ekstrem overvekt:

I Helse Førde har dei lenge hatt eit kirurgisk tilbod til ekstremt overvektige i regionen. No satsar dei på å etablere eit heilskapleg tilbod til denne pasientgruppa som også inkluderer livsstilsbehandling.

Helse Førde

Helse Førde har ansvar for spesialisthelsetenesta i Sogn og Fjordane. Styreleiar i Helse Førde er Tore Thorsnes. Ny styreleiar frå 1. juli er Clara Øberg. Jon Bolstad er administrerande direktør. Føretaksleiinga held til ved Førde sentralsjukehus.



Livsviktig medisin:

Sjukehusapoteka i regionen produserer livsviktig medisin til sjukehusa. Her er apotekteknikar Pham thi my Dan ved sjukehusapoteket i Stavanger i arbeid ved eindosemaskina.

Apoteka Vest

Apoteka Vest administrerer dei fire sjukehusapoteka i Helse Vest. Berit Tvedt er styreleiar, administrerande direktør er Johan Fredrik Bøschen Sandal. Føretaksleiinga held til ved Haukeland Universitetssjukehus.

2004	2003	2002	2004	2003	2002	2004	2003	2002	
379 658	370 000	367 000	107 000	107 000	107 000				
8 251	6 957 ¹⁾	7 851 ¹⁾	2 129	2 106	2 015	196	186	180	
4 696 369	4 473 965	4 076 544	1 339 364	1 174 188	1 115 576	424 000 000	397 000 000	351 000 000	
78 462*	77 746	75 122	21 202	21 630	20 501	Driftskostnader	426 000 000	391 000 000	346 000 000
35 649	35 237	38 225	13 521	13 230	12 622	Årsresultat	2 000 000	6 000 000	5 000 000
3 393	3 332	} 49 832	0	0	0	Eigenkapital	19 000 000	22 000 000	16 000 000
27 794	26 903		6 789	7 220	6 776	Totalkapital	86 000 000	87 000 000	79 000 000
30 261	26 777		7 028	5 992	5 153				
255 169**	247 643	228 385	98 395	91 369	90 339				
133 824 ***	140 980	143 395	31 140	31 080	21 951				
12 407 ***	12 574	8 861	1 058	1 722	2 472				
51 035 ***	46 378	40 939	15 951	16 335	15 217				

* Ekskl. utanlandske pasientar og pasientar behandla ved Nordåstunet

** Ekskl. manuelt registrerte poliklinikkar og strålebehandling

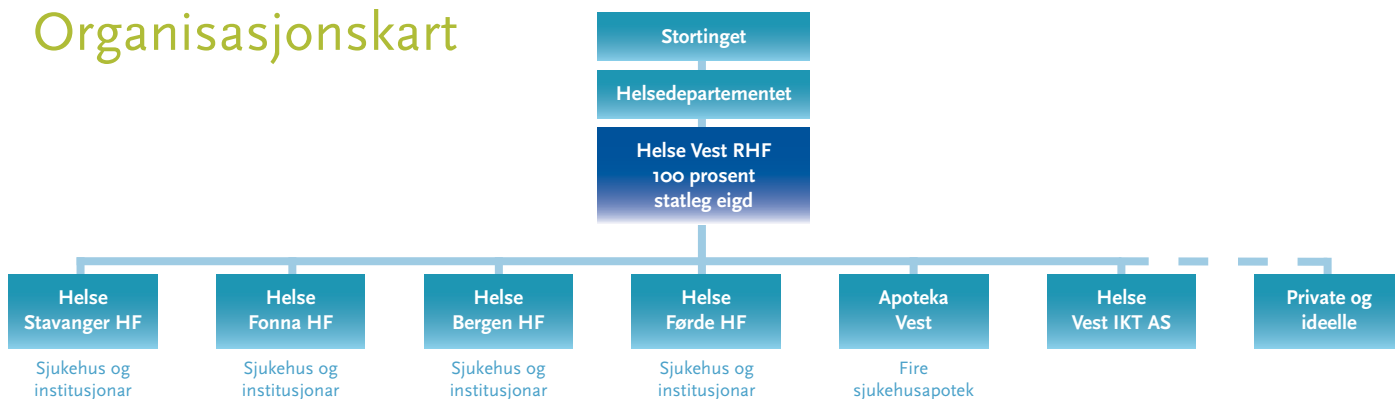
*** Vaksenspsykiatri og barne- og ungdomspsykiatri

¹⁾ Årsverk

Helse Vest IKT

1. november 2004 blei IT-avdelingane i føretaka i Helse Vest slått saman til eitt aksjeselskap; Helse Vest IKT AS. Selskapet leverer IT-tenester til alle helseføretaka i regionen. Styreleiar for Helse Vest IKT AS er Herlof Nilssen. Erik M. Hansen er administrerande direktør.

Organisasjonskart



Styret i Helse Vest RHF



Mai Vik
Styreleiar.
Seniorkonsulent ved Administrativt Forskningsfond (AFF) i Bergen.



Arne Norheim
Nestleiar.
Sjølvtendig næringsdrivande. Tidlegare administrerande direktør i mellom anna SR-bank.



Gerd Kjellaug Berge
Direktør ved Selje hotell.
Leiar for styringsgruppa for inkluderande arbeidsliv (NHO).



Helge Espelid
Representant for dei tilsette. Overlege ved Haugesund sjukehus.



Anni Felde
Helse- og sosialsjef i Gloppen kommune.



Inger Hamborg
Representant for dei tilsette. Regiontillitsvalt UHO.



Per Hanasand
Kommunaldirektør, økonomi og administrasjon, Sandnes kommune.



Aslaug Husa
Representant for dei tilsette. Hovudtillitsvalt i Fagforbundet.



Jon Lekven
Professor ved Universitetet i Bergen.

Nytt styre frå 1. juli 2005

Helse- og omsorgsdepartementet oppnemnde i føretaksmøte 23. juni 2005 følgjande til styret frå 1. juli 2005:

Oddvard Nilsen, styreleiar
Kari Oftedal Lima, nestleiar

Styremedlemmer:
Svein Andersen
Brian Bjordal
Per Hanasand
Bente Moen
Marit Nordstrand
(Representantane for dei tilsette blei ikkje omfatta av skiftet).

Leiargruppa i Helse Vest RHF



Herlof Nilssen
Administrerende direktør.
Tidlegare rådmann i Sveio
og Randaberg kommunar,
og administrerende direktør
i Haga Nor.



Helge Bryne
Viseadministrerende direktør.
Tidlegare fylkes-
helsesjef og fylkes-
direktør for Helse- og
sosialområdet i Rogaland
fylkeskommune.



Hilde Christiansen
Personal- og organisasjons-
direktør. Tidlegare prosjekt-
direktør i Peder Smedvik AS
og konserndirektør i Scana
Industrier asa.



Per Karlsen
Økonomi- og finansdirek-
tør. Tidlegare budsjettsjef
og økonomisjef i Sandnes
kommune.



Bjørg Sandal
Kommunikasjonsdirektør.
Tidlegare informasjonssjef
i Phillips Petroleum og
statssekretær i Olje- og
energidepartementet.



Odd Søreide
Fagdirektør. Tidlegare
strategidirektør ved
Nasjonalt kunnskaps-
senter for helsetjenesten
og professor ved
Universitetet i Oslo.





Helse Vest i 2004



Januar

- 1. januar overtok Helse Vest ansvaret for det spesialiserte behandlingstilbudet til rusavhengige.
- Helse Vest fordelte vel 5,5 millionar kroner på 107 brukarorganisasjonar i helseregionen. Midlane for 2004 skulle gå til drift eller spesielle tiltak som organisasjonane set i verk.
- Helse Vest mottok Helsedepartementet si avgjerd om fødetilbodet ved Lærdal sjukehus. Helsedepartementet stadfesta at fødeavdelinga skulle gjerast om til forsterka fødestove, slik det blei vedtatt i føretaksmøtet året før.

Februar

- Helsedepartementet slo fast at Helse Vest no kunne gjennomføre vedtaket frå føretaksmøtet i 2003, om etablering av eit offentleg nærsjukehus i Florø.
- Ei undersøking blant 240 pasientar innan psykisk helsevern viste at pasientane var mest nøgde med standarden på institusjonane. Informasjon og kommunikasjon mellom behandlar og pasient er det området dei var minst nøgde med.



Mars

- Beredskapsplanen for Helse Vest blei sendt ut til helseføretaka i Helseregion Vest, til ei rekkje offentlege instansar og til Helse Vest sine samarbeidspartnarar.
- Helse Vest-styret vedtok den regionale opptrappingsplanen i psykiatri. Planen inneber blant anna at barne- og ungdomspsykiatrien får hovudprioritet. Tenestetilbodet skal gjerast meir tilgjengeleg òg for vaksne pasientar gjennom utvikling av dei distriktspsykiatriske sentra.

April

- Dei rusavhengige fekk rett til å velje kva for institusjon dei vil la seg behandle ved. Ordninga tilsvarende fritt sjukehusval for pasientar ved norske sjukehus.
- Kultur- og kyrkjedepartementet bestemte at Helse Vest skal ha nynorsk som tenestemål. Det vil seie at styresaker, rapportar, nettsider, brosjyrar, pressemeldingar og annan informasjon kjem på nynorsk.



Mai

- Det regionale kompetansesenteret for klinisk forskning fordelte seks tremånaders forskingsstipend. I alt mottok kompetansesenteret 58 søknader.

Juni

- Helse Vest ga ut ei informasjonsavis som innstikk i fire av dei største avisene i regionen.
- Styret i Helse Vest vedtok å utvide det regionale brukarutvalet frå åtte til ni medlemmer.

Juli

- Helse Vest la til rette nettsidene sine for svaksynte. Med få grep kan dei som treng det blåse opp tekststorleiken til det dobbelte.

September

- Pasientrettane blei utvida. Pasientar som treng det mest, skal få helsehjelp først. Dei skal



øg få ein individuell frist for når behandlinga skal starte.

- Sentrale aktørar møttest for å diskutere kva for rolle lokalsjukehusa skal spele i spesialisthelsetenesta. Lokale og regionale politikarar samt representantar frå mellom anna Folkebevegelsen for lokalsjukehus, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetenesta, brukarutvalet i Helse Fonna, Helse Vest og Helsedepartementet heldt innlegg på møtet.
- Det regionale helseføretaket gjekk inn med økonomiske tilskott for å stimulere fritt sjukehusval. Målet var å utnytte ledig kapasitet i regionen, ved at sjukehus med ledig kapasitet tok i mot pasientar som sto på venteliste ved andre sjukehus.
- Ei nasjonal måling utført av Helse- og omsorgsdepartementet viste at forskingsaktiviteten i Helse Vest hadde auka med over 40 prosent etter at staten overtok ansvaret for sjukehusdrifta.

Oktober

- Helse Vest delte ut to prisar for eineståande forskning og fagleg nybrottsarbeid under den regionale

forskningskonferansen. Prisane gjekk til forskarar i Helse Bergen og Helse Stavanger, for deira arbeid innan brystkreft og Parkinsons sjukdom.

- Helse Vest utvida tilbodet til ekstremt overvektige. Pasientar fekk tilbod om eit omfattande opplegg som innebar 16 veker ved Ebeltoft Kurcenter i Danmark, åtte veker heime, 16 veker på Hauglands-senteret i Sogn og Fjordane og deretter vidare oppfølging ved lokale lærings- og meistringssentra.

November

- IT-avdelingane i helseføretaka i regionen blei slått saman til eitt aksjeselskap: Helse Vest IKT AS. IKT-eininga leverer IKT-tenester til alle helseføretaka i Helse Vest.
- 68 millionar kroner blei fordelt på forskingsprosjekt i Helse Vest for 2005, noko som var ein auke på 13 millionar frå året før. I tillegg kom ei vesentleg tildeling til strategiske forskingsinnsatsingar i regionen.
- Helse Vest gjennomførte ei omdømmeanalyse blant målgruppene i regionen.

Desember

- Helse Vest ga helseføretaka dei førebelse økonomiske rammene for 2005. Fordelingsnøkkelen er basert på objektive kriterium. I tillegg skal skjønsmessige tilskot sikre ei balansert fordeling mellom helseføretaka, blant anna i høve til historiske forhold, sjukehusstruktur og pasientstraumar.
- Tre nye ambulanshelikopter erstatta dei gamle i Førde, Bergen og Stavanger. Beta tryggleik, auka kapasitet og større kabinar er nokre av fordelane med dei nye helikoptra.
- I samband med flodbølge-katastrofen i Sørøst-Asia heva Helse Vest beredskapen i alle helseføretaka. Det blei òg sendt eit team med helsearbeidarar for å ta imot nordmenn på flyplassen i Stockholm.
- Ved utgangen av året var ventetida for planlagd behandling i gjennomsnitt 89 dagar i helseregionen.



Årsmelding 2004

2004 har vore eit år med svært høg aktivitet i helseregionen. Særleg har det vore fokus på å redusere ventetida for planlagd behandling, kvalitetsbetring, informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), økonomistyring, innkjøp og forskning. Også i 2004 er det gjennomført endringsprosessar. Vedtaket om å etablere nærsjukehus i Florø blei fatta, og den forsterka fødestova ved Lærdal sjukehus blei sett i drift. Andre tilbod, for eksempel til ekstremit overvektige, er òg blitt etablert.

Helse Vest har det overordna ansvaret for at oppgåvene til helseføretaka blir løyste i samsvar med helsepolitiske mål og prioriteringar innanfor dei økonomiske rammene og ressursane Helse Vest disponerer. Formålet med all aktivitet i Helse Vest er å sørge for at pasientane får eit så kvalitativt godt tilbod som mogleg. Oppgåvene skal løysast på ein måte som sikrar pasientane trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet. Helse-tenestene skal medverke til god helse, livskvalitet og fremje pasientane si eiga meistring.

Selskapsstruktur og eigarforhold

Helse Vest RHF er 100 prosent statleg eigd. Føretaksmøtet er det øvste organet i Helse Vest RHF. Både Helse Vest RHF og dotterføretaka har eigne styre. Dotterføretaka driv dei offentleg eigde sjukehusa, tilhøyrande institusjonar og sjukehusapotek i sine geografiske område. I tillegg eig Helse Vest RHF aksjeselskapet Helse Vest IKT AS. Leiinga for føretaksgruppa held til på Forus i Sandnes kommune. Dotterføretaka er lokaliserte med sin hovudadministrasjon i Stavanger (Helse Stavanger), Haugesund (Helse Fonna), Bergen (Helse Bergen, Apoteka Vest og Helse

Vest IKT AS) og Førde (Helse Førde). Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2004 driftsavtaler med 294 privatpraktiserande spesialistar. Desse fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavtale med sju private ideelle sjukehus og institusjonar, samt åtte private rusinstitusjonar. For å auke kapasiteten innanfor område der det er lang ventetid, var det ved utgangen av 2004 inngått avtaler om dagkirurgi med 13 private spesialistar og 5 private og kommersielle klinikkar og sjukehus.

Verksemnd og føremål

Helse Vest RHF har det overordna styringsansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helse- og omsorgsdepartementet regulerer målsettingar og forventningar gjennom eit årleg styringsdokument. Helse Vest RHF har også ei eigar- og leiarrolle i forhold til dei fem dotterføretaka i regionen. Eit årleg styringsdokument regulerer forholdet mellom det regionale føretaket og dotterføretaka. Dokumentet skisserer prioriteringar og legg føringar for kva for oppgåver dotterføretaka skal gjennomføre.

Styret har i arbeidet sitt vore særleg opptatt av sjukehusa og institusjonane sine hovudoppgåver:

- Pasientbehandling
- Utdanning av helsepersonell
- Forsking
- Utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanse
- Førebyggjande helsearbeid
- Opplæring av pasientar og pårørande

Målsettingane med aktiviteten er å hjelpe innbyggjarane i helseregionen til god helse lengst mogleg og kunne ha eit best mogleg liv sjølv med kroniske

sjukdommar og funksjonshemmingar. Helse Vest skal gjere dette i samarbeid med brukarane av tenestene.

Kvalitet

God kvalitet på helsetenestene er utgangspunktet for nærast all verksemnd i Helse Vest. Derfor er det viktig å måle kvaliteten på tenestene. Også i 2004 blei det jobba systematisk med rapportering på ei rekkje kvalitetsindikatorar. Via brukarundersøkingane PasOpp (pasientopplevingar i norske sjukehus) fekk pasientane seie si meining om helsetilbodet. Desse tilbakemeldingane og resultatane av kvalitetsmålingane er offentleg tilgjengelege, mellom anna på nettsida www.helse-vest.no, og blir brukt av helseføretaka i det interne utviklingsarbeidet.

Ventetider

Då sjukehusreforma blei sett ut i livet i 2002, var ventetida for planlagd behandling i gjennomsnitt 215 dagar. Styret sette mål om at den gjennomsnittlege ventetida ved utgangen av 2004 ikkje skulle overstige 85 dagar. Ved årsskiftet var ventetida 89 dagar, ein reduksjon på 58 prosent sidan 2002. Sjukehusa har gjort ein betydeleg jobb for å redusere ventetidene. Blant anna har dei rydda i ventelistene og betra dei interne rutine for ventelisteføring. I tillegg behandla sjukehusa i 2004 fleire pasientar enn nokon gong tidlegare. Styret er fortsatt opptatt av å redusere ventetidene, spesielt retta mot dei som har venta lengst. Arbeidet med ytterlegare å redusere ventetidene held fram i året som kjem.

Rusreforma

1. januar 2004 overtok Helse Vest RHF ansvaret for den tverrfaglege spesialiserte rusbehandlinga frå fylkeskommunane. Helse Vest overtok med rusreforma alle rettar og plikter,

blant anna avtalene med dei private rusinstitusjonane som fylkeskommunane hadde inngått. Ved utgangen av 2004 hadde Helse Vest RHF avtale med åtte private rusinstitusjonar. Helse Bergen eig den einaste statlege rusinstitusjonen i helseregionen; Floenkollektivet. I 2004 var det ved rusinstitusjonane 60 281 opphaldsdøgn og 17 807 polikliniske konsultasjonar (herunder 1842 familie-/ gruppekonsultasjonar).

Forsking

Forsking, både innan somatikk og psykiatri, er ei prioritert oppgåve for helseføretaka. Ei undersøking Helse- og omsorgsdepartementet gjorde i 2004, viste at forskningsaktiviteten i Helse Vest auka med 40 prosent etter at sjukehusreforma blei sett i verk. Auken blei målt i publikasjonspoeng for vitskaplege artiklar og doktorgradar. Helse Vest samarbeider med universitets- og høgskolemiljø gjennom samarbeidsorgan for forsking. Hausten 2004 arrangerte Det regionale samarbeidsorganet med Universitetet i Bergen den årlege forskingskonferansen kor det mellom anna blei delt ut forskingsprisar for eineståande forsking og fagleg nybrottsarbeid.

Korridorpasientar

Prosentdelen korridorpasientar i helseføretaka i Helse Vest har vore relativt stabil i 2004. Målet om at helseføretaka som hovudregel ikkje skal ha korridorpasientar, er det berre Helse Førde som fullt ut innfrir. Korridorpasientar har vore eit fokusområde for Helse Vest i 2004. Resultata frå målingane har vore presenterte i leiarforum på ulike nivå, og helseføretaka har hatt fokus på å nå målet. Utviklinga er likevel ikkje tilfredsstillande. Styret vil arbeide vidare for å nå målet om at sjukehusa som hovudregel ikkje skal bruke korridor som pasientrom.

Epikrisetid

Epikrisetid er tida det tar frå ein pasient er utskrivne frå sjukehuset og til fastlegen mottek epikrisa (sluttrapporten) frå sjukehuset. Målet er at 80 prosent av epikrisene skal vere sende frå sjukehusa innan ei veke etter at pasienten er skriven ut frå sjukehuset. Dette målet blei ikkje nådd i 2004. Styret er ikkje nøgd med utviklinga på dette området. Arbeidet med å redusere epikrisetida er derfor ei prioritert oppgåve framover.



Innkjøp

Arbeidet med å samordne innkjøp av varer og tenester i sjukehusa blei vidareført. I 2004 blei det inngått innkjøpsavtaler som har eit innsparingspotensiale på 100 millionar kroner, samanlikna med om kvart sjukehus eller føretak hadde handla kvar for seg.

Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT)

Aksjeselskapet Helse Vest IKT AS blei etablert 1. november 2004. Helse Vest RHF eig selskapet, som er eit resultat av at IT-avdelingane i Helse Vest blei slått saman. Helse Vest IKT AS skal levere IT-tenester til alle helseføretaka i regionen. Eit av hovudmåla med IKT-arbeidet er å etablere og samordne system og løysingar, slik at informasjon om pasienten følgjer pasienten gjennom heile pasientgangen. Helse Vest medverkar også aktivt i nasjonalt IKT-arbeid.

Leiarutvikling

Helseføretaka utvikla og sette i stor grad også i gang program for leiarutvikling. Desse programma er laga ut frå ei kartlegging av behova. Helse Vest RHF har teke del i utforminga av det nasjonale leiarutviklingsprogrammet. Leiarar frå det regionale helseføretaket har saman med den øvste leiinga og andre leiarar i helseføretaka delteke i heile programmet.

Utdanning

Mellom dei einskilde helseføretaka og

høgskolane dei samarbeider med har det eksistert ulike former for samarbeidsavtaler som regulerer innhald og omfang av praksisundervisning og praksisrettleiing. Hausten 2004 blei det sett i gang eit arbeid for å standardisere desse avtalene. Frå tidleg i 2005 vil ein ha ei regional rammeavtale mellom høgskolane og Helse Vest RHF, og mellom helseføretaka og høgskolane. Mellom helseføretaka og høgskolane er det etablert faste samarbeidsorgan for å kunne ha ein god dialog om praksisundervisninga og praksisrettleiinga, og der ein følgjer opp undersøkingar som blir gjort om kor tilfredse studentane er og evaluering av helseføretaket som ein arena for læring. Helseføretaka, høgskolane og universiteta har ein dialog om behovet for ulike etter- og vidareutdanningar. Dette har mellom anna ført til at eit studie i helsepedagogikk er sett i gang i Stavanger.

Arbeidsmiljø

Føretaksgruppa hadde per 31. desember 2004 om lag 18 500 medarbeidarar. Talet inkluderer også vikarar og andre mellombels tilsette. I 2004 var det samla sjukefråværet i regionen på 6,9 prosent. Sjukefråværet gjekk ned med 16 prosent frå 7,8 prosent i 2003. Den gledelege nedgangen viser resultatet av IA-arbeidet (inkluderande arbeidsliv) og andre tiltak for å senke sjukefråværet i samtlege føretak i regionen. Det blei innrapportert 3 270 skadar i føretaksgruppa for



departementet hadde lagt til grunn, er trekte frå.

Resultatet for konsernet viser eit underskot på til saman 885 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit underskot på 933 millionar kroner. I resultatet ligg ei nedskrivning på eigardel i helseføretaka på 949 millionar, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt underskot, slik at den tilsvarer eigenkapitalen deira. Nedskrivninga er ført attende i konsernrekneskapen slik at ikkje underskota blir teken med to gonger.

Korrigert årsresultat

Resultatet som helseregionane skal målast på er det rekneskapsmessige resultatet, justert for avskrivningar utover det som er lagt til grunn i Stortinget si budsjetthandsaming. Avskrivningar som gjeld høgare rekneskapsmessig verdi på anleggs-midlane er trekte frå strukturfondet. Avskrivningar som har skuld i kortare økonomisk levetid enn det som var lagt til grunn ved stortingsbehandling av budsjettet, blir kalla meiravskrivningar.

Korrigert årsresultat i heile tusen kroner, framkjem slik:

Underskot etter årsrekneskapen	884 678
Overført frå strukturfond	139 027
Meiravskrivning av opningsbalansen	214 966
Korrigert årsresultat (underskot)	530 684

Finansiell stilling

Trass i underskota i 2002, 2003 og 2004 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital. Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2004 som solid. Helse Vest har derfor eit godt fundament for vidare verksemd. Likviditeten blir likevel stadig dårlegare ettersom kostnadsnivået er høgare enn inntektsnivået. Det har vore nødvendig å ta opp driftskreditt med til saman 401 millionar kroner ved utgangen av 2004. Dette gir òg ein negativ påverknad på finanspostane, som i 2004 viser ein netto kostnad på 5

2004. Det største kategorien av skadar er vald eller truslar mot personell innan psykiatrien. Den nest største kategorien, og den største i somatikken, er stikk og kutt.

I helseføretaka arbeider ein systematisk med helse-, miljø- og tryggleiksspørsmål for å redusere både sjukefråværet og talet på uønska hendingar.

Likestilling

Helseføretak og sjukehus er kvinne-dominerte arbeidsplassar. Om lag tre fjerdedelar av dei tilsette ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. Innan enkelte yrkesgrupper er kvinnedelen spesielt stor, mellom anna blant sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Blant legar er situasjonen den motsette.

Sjølv om kvinner er overrepresenterte på desse arbeidsplassane, finn ein likevel ikkje overrepresentasjon av kvinner i leiande stillingar. Helseføretaka skal arbeida aktivt med likestilling, mellom anna i samband med lønsforhandlingar, rekruttering og i planlegging av arbeidsturnus. Fleirtalet av medarbeidarane som arbeider deltid i helseføretaka er pleiepersonell i turnusstillingar.

Det er store lønsskilnader mellom dei ulike yrkesgruppene i helseføretaka. Men dersom ein samanliknar lønsnivå for menn og kvinner i same yrkesgruppe, er det vanskelig å sjå større ulikskap.

Arbeidsmiljøundersøkinga i 2003 viste at mange som arbeider deltid ønskjer å utvide stillingsbrøken. Ufrivillig deltid har fått fokus i helseføretaka. Der arbeider ein for å styre ressursbruken tettare opp mot svingingane i pasientbehandlinga. Dette vil òg i større grad kunna løyse fråværsproblematikk med egne tilsette. Nokre av helseføretaka har sett mål om å redusere omfanget av ufrivillig deltid.

Styret understrekar at tilsette i helseføretaka i regionen har, og skal ha, like moglegheiter uavhengig av kjønn. Helse Vest ønskjer òg å leggje til rette for individuelle løysingar, slik at arbeidssituasjonen for medarbeidarane i størst mogleg grad skal vere tilpassa den enkelte. Nokre av helseføretaka har definert mål for kjønnsfordelinga i leiarsstillingar, og tilsettingsreglementa er endra for å få større fokus på likestilling.

Ytre miljø

Drift av helseføretaka krev stor tilgang på vatn og energi. Tiltak er sette i verk for å redusere belastninga på miljøet så langt det er mogleg. All avfallshandtering føregår i samsvar med krav og forskrifter.

Rekneskapen

Helse- og omsorgsdepartementet har ikkje sett noko krav til resultat for 2004. Likevel vil regionane truleg bli målte på resultat etter at avskrivningar utover det

millionar kroner mot ei nettoinntekt på 39 millionar i 2003. Det er òg tatt opp lån til investeringar med til saman 660 millionar kroner. Renta på det langsiktige lånet frå Helse- og omsorgsdepartementet er flytande med halvårleg fastsetnad. Renta var på 2,34 prosent hausten 2004 og er redusert til 2,22 prosent frå 1. januar 2005. Inntil låna er konverterte blir renta tillagt lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande.

Helseføretaka i regionen har i 2002, 2003 og 2004 gått med underskot. Dette skuldast i hovudsak at kostnadene med den etablerte drifta og bygningsmassen har vore høgare enn tilskot og andre inntekter. Det blir jamt arbeid med planar og tiltak for å tilpasse drifta til dei økonomiske rammevilkåra. Det er sett krav frå Helse- og omsorgsdepartementet om at verksemda skal drivast i tilnærma balanse frå og med 2005. Det blir tillate underskot som svarar til overføring frå Strukturfond og "meiravskrivningar" i høve til dei berekningane Helse- og omsorgsdepartementet hadde lagt til grunn. Underskota viser at helseføretaka ikkje er i stand til å vedlikehalde / oppretthalde verdien av anleggsmiddel som blei overtatt, og handlingsfridomen med omsyn til nyinvesteringar er marginal. Konsekvensen av at det ikkje blir overført tilstrekkeleg med

midlar til å oppretthalde verdien av anleggsmidla, er at føretaka må la vere å investere i nytt når gamle bygg blir utrangerte og/eller effektivisere drifta ytterlegare.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i 2002, 2003 og 2004 har gått med underskot og det er uvisse med omsyn til om, og i kva grad, helseføretaka i framtida vil gå med overskot som byggjer opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF sin investering i dotterføretaka som har hatt underskot skriven ned like mykje som eigenkapitalen i dotterføretaka er redusert. Nedskrivninga får ingen konsekvens for rekneskaperen for føretaksgruppa.

Risiko for tap

Dei vesentlege inntektene kjem frå offentleg verksemd og risiko for tap er her låg. Når det gjeld andre inntekter er dei i stor grad retta mot private, noko som gir ein høgare risiko. Beløp fakturert til den einskilde er lågt og det reduserer risikoen for vesentlege tap.

Føretaket sine utsikter

Eit viktig resultatmål for Helse Vest er minimum å oppnå eit nullresultat (korrigert årsresultat) innan utgangen

av 2005. Styret har pålagt dotterføretaka vesentlege effektiviseringar for å nå dette målet.

Staten garanterer for drift av spesialisthelsetenesta. Styret stadfestar derfor at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

Styret presiserer òg at det normalt er vesentleg uvisse knytt til vurderingar av framtidige forhold. Dette på bakgrunn av mellom anna renteutvikling og utvikling i løns- og pensjonskostnader.


Disponering av årsresultat

Årsresultatet for føretaksgruppa i Helse Vest blei eit underskot på 885 millionar kroner. Av dette foreslår styret 139 millionar kroner ført mot strukturfondet. Resten av underskotet, 746 millionar kroner, foreslår styret ført mot annan eigenkapital.

Årsresultat for Helse Vest RHF blei eit underskot på 933 millionar kroner. Styret foreslår at underskotet blir ført mot annan eigenkapital.

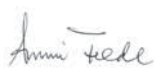
Stavanger, 17. juni 2005


Mai Vik
Styreleiar



Arne Norheim
Nestleiar



Gerd Kjellaug Berge
Styremedlem


Helge Espelid
Styremedlem


Anni Felde
Styremedlem


Inger Hamborg
Styremedlem


Per Hanasand
Styremedlem


Aslaug Husa
Styremedlem


Jon Lekven
Styremedlem


Herlof Nilssen
Administrerande direktør







Helse Vest Føretaksgruppa			Note	Helse Vest RHF	
2003	2004			2003	2004
4 504 416	3 490 202	Aktivitetsbasert inntekt		3 608 150	3 301 625
6 155 896	8 259 150	Tilskot		6 037 246	8 181 014
390 945	398 105	Andre driftsinntekter		17 437	6 212
11 051 257	12 147 457	Sum driftsinntekter	2	9 662 833	11 488 851
1 386 795	1 992 729	Kjøp av helsetenester		9 521 625	11 359 141
1 256 879	1 298 742	Varekostnad		14	1
7 214 025	7 471 887	Lønn og andre personalkostnader	3	19 571	21 493
931 055	928 068	Ordinære av- og nedskrivningar	7	1 741	2 476
1 175 002	1 335 460	Andre driftskostnader	4	72 228	98 521
11 963 755	13 026 887	Sum driftskostnader		9 615 179	11 481 631
-912 498	-879 430	Driftsresultat		47 653	7 220
48 698	14 988	Finansinntekter	5	10 861	22 803
5 000	5 000	Nedskrivning av finansielle egedelar		1 461 898	949 040
4 336	15 183	Finanskostnader	5	104	14 292
39 362	5 195	Netto finansposter		1 451 141	940 528
-873 137	-884 625	Resultat før skatt		-1 403 488	-933 308
295	53	Skattekostnad	6	0	0
-873 431	-884 678	Årsresultat		-1 403 488	-933 308
		Disponering av årsresultat:			
145 523	139 027	Overført strukturfond		0	0
109 137	0	Overført innskoten annan egenkapital		0	0
618 771	745 651	Overført annan egenkapital		1 403 488	933 308
873 431	884 678	Sum disponert		1 403 488	933 308



Helse Vest Føretaksgruppa		Note	Helse Vest RHF	
31.12.2003	31.12.2004		31.12.2003	31.12.2004
71 100	76 255			
239	193			
71 339	76 448		6 301	6 323
10 117 879	9 858 088			
50 581	51 168			
1 348 906	1 366 534			
434 974	522 245			
11 952 339	11 798 036		2 995	3 027
4 452	16 011			
132 579	184 446			
o	o			
21 264	45 048			
o	124 114			
158 295	369 619		11 054 541	10 321 760
12 181 973	12 244 103		11 063 837	10 331 110
22 483	22 123			
57 538	64 073			
80 021	86 196		o	o
208 457	127 618			
o	o			
179 780	206 417			
388 237	334 035		86 738	168 638
525 645	298 346		152 206	4 141
993 904	718 577		238 944	172 778
13 175 877	12 962 680		11 302 781	10 503 888



Helse Vest Føretaksgruppa			Note	Helse Vest RHF	
31.12.2003	31.12.2004			31.12.2003	31.12.2004
100	100	Føretakskapital		100	100
1 755 221	1 616 193	Strukturfond		0	0
9 793 059	9 796 354	Annan innskoten egenkapital		11 915 481	11 918 776
11 548 380	11 412 648	Sum innskoten egenkapital	12	11 915 581	11 918 876
-1 408 895	-2 133 512	Udekka tap	12	-1 715 234	-2 648 542
-1 408 895	-2 133 512	Sum opptent egenkapital		-1 715 234	-2 648 542
10 139 485	9 279 136	Sum egenkapital	12	10 200 348	9 270 334
		GJELD			
		Avsetjing for forplikting			
159 738	10 608	Netto pensjonsforplikting	13	2 533	2 692
317 510	328 987	Andre avsetjingar for forplikting	14	100 000	100 000
477 249	339 595	Sum avsetjing for forplikting		102 533	102 692
		Anna langsiktig gjeld			
462 022	512 171	Anna langsiktig gjeld	15	431 186	497 015
462 022	512 171	Sum anna langsiktig gjeld		431 186	497 015
		Kortsiktig gjeld			
0	400 793	Driftskreditt		0	0
47 596	162 847	Byggjelån Helse- og omsorgsdepartementet		47 596	162 847
435 706	523 666	Leverandørgjeld		34 150	4 537
0	0	Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern		400 273	345 118
534	7	Betaleleg skatt	6	0	0
564 759	561 360	Skuldige offentlege avgifter		6 151	3 258
1 048 528	1 183 105	Anna kortsiktig gjeld	16	80 545	118 086
2 097 122	2 831 778	Sum kortsiktig gjeld		568 714	633 847
13 175 877	12 962 680	Eigenkapital og gjeld		11 302 781	10 503 888

HELSE VEST KONTANTSTRÅMOPPSTILLING



Helse Vest Føretaksgruppa			Helse Vest RHF	
31.12.2003	31.12.2004		31.12.2003	31.12.2004
		Kontantar frå operasjonelle aktivitetar:		
-873 431	-884 678	Årsresultat	-1 403 488	-933 308
o	7 457	Tap-/gevinst ved sal av anleggsmiddel	o	o
931 055	928 068	Ordinære av- og nedskrivningar	1 741	2 476
5 000	5 000	Nedskrivning finansielle eigedelar	1 461 898	949 040
40 554	162 625	Endring i varelager, kundar og leverandørgjeld	176 948	-62 690
-264 861	-325 111	Endring i pensjonsmidlar/-pensjonsforpliktingar	61	133
o	21 034	Endring i EK-innskudd KLP vedr fripoliser	o	o
151 942	219 311	Endring i andre tidsavgrensingspostar	74 581	22 128
-9 742	133 706	Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktivitetar	311 741	-22 222
		Kontantstraumar frå investeringsaktivitetar:		
o	14 321	Innbetaling ved sal av varige driftsmiddel	o	o
-694 943	-800 697	Utbetalningar ved kjøp av varige driftsmiddel	-6 605	-2 530
-25 633	-37 048	Utbetalningar ved utlån og kjøp av finansielle driftsmiddel	-498 661	-189 143
-720 576	-823 424	Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitetar	-505 266	-191 673
		Kontantstraumar frå finansieringsaktivitetar:		
280 099	61 626	Endring i langsiktig gjeld	247 186	65 829
280 099	61 626	Netto kontantstrøm frå finansieringsaktivitetar	247 186	65 829
-450 218	-628 093	Netto endring i bankinnskott, kontantar og liknande	53 661	-148 065
975 863	525 645	Likvide midlar 01.01.	98 545	152 206
525 645	-102 447	Likvide midlar 31.12.	152 206	4 141

22

Stavanger, 17. juni 2005


Mai Vik
Styrelsiar



Arne Norheim
Nestleiar

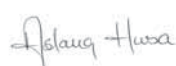

Gerd Kjellaug Berge
Styremedlem


Helge Espelid
Styremedlem


Anni Felde
Styremedlem


Inger Hamborg
Styremedlem


Per Hanasand
Styremedlem


Aslaug Husa
Styremedlem


Jon Lekven
Styremedlem


Herlof Nilssen
Administrerande direktør



NOTE 1

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2004 er sett opp i samsvar med Regnskapsloven av 1998 og god skikk for rekneskap. Årsrekneskapen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysingar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i samsvar med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdsprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om framleis drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leiinga bygge på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdiar av eigedelar, gjeld, inntekter og kostnader, samt noteopplysingar vedrørande forpliktingar med vilkår. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege estimata.

Helse Vest RHF blei stifta 17. august 2001 etter lov om helseføretak. Staten ved Helse Vest RHF overtok 1. januar 2002 ansvaret for spesialisthelsetenesta i fylka Rogaland, Hordaland og Sogn og fjordane. På same tid blei anleggsmiddel og forpliktingar som var knytt til spesialisthelsetenesta overført til Helse Vest RHF som eit tingsinnskot. Dei same formuesposisjonane blei vidareført til helseføretaka i regionen.

Som følgje av at helseføretaka er non-profit-verksemder der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkasting på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkelig verdi for anleggsmidla.

I opningsbalansen er bruksverdi sett til attkjøpsverdi, redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli tatt i bruk eller berre tatt i bruk for ein kortare periode, er verdien på opningsbalansen redusert. For bygg og tomter er denne verdien basert på takstar utarbeidd av uavhengige miljø hausten 2001.

I statsbudsjettet for 2004 står det at ein ikkje kan forvente at helseføretaka framover vil kunne gjenskaffe anleggsmiddel tilsvarande dei verdiane som blei skotne inn per 1. januar 2002. Helse- og omsorgsdepartementet har derfor lagt til grunn at delar av innskoten eigenkapital skal først til eit strukturfond. Fondet skal nyttast til å dekkje avskrivningar på anleggskapitalen utover kva anleggskapital ein vil ha finansiering til å oppretthalde i framtida.

Eigars styringsmål

RHFa skal målast på korrigert resultat. Dette resultatet kjem fram ved at rekneskapsresultatet blir korrigert for meiravskrivningar som har skuld i at verdiar på anleggsmiddel på opningsbalansen er fastsett høgare enn kva føretaka

kan rekne med å kunne finansiere av anleggsmiddel i framtida. Vidare skal rekneskapsresultatet korrigerast for avskrivningar som har skuld i at den økonomiske levetida som er berekna for anleggsmiddel i opningsbalansen er sett kortare enn kva som var lagt til grunn i tildelinga til regionane.

Korrigert resultat for Helse Vest RHF kjem fram slik:

Resultat i høve til årsrekneskapen	- 885 millionar kroner
- ført mot strukturfondet	139 millionar kroner
- MVA på opningsbalansen	215 millionar kroner
<u>Korrigert resultat</u>	<u>- 530 millionar kroner</u>

Prinsipp for konsolidering

Rekneskapen for føretaksgruppa inkluderer helseføretaka Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Apoteka Vest HF, Helse Vest IKT AS og Vestlandsmat AS. Rekneskapen for føretaksgruppa er utarbeidd som om føretaksgruppa var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminerte.

Klassifisering og vurdering av balansepostar

Omløpsmiddel og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter innkjøpstidspunktet, samt postar som knyt seg til varekrinsløpet. Andre postar er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld. Omløpsmiddel er vurdert til lågaste av innkjøpskost og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmiddel blir vurdert til innkjøpskost, men blir nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vera forbigåande. Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Pengepostar i utanlandsk valuta er rekna om til norske kroner per 31. desember i rekneskapsåret.

Prinsipp for inntektsføring

Inntekter frå Helse- og omsorgsdepartementet, overført til regionføretaket, er rekneskapsført brutto i Helse Vest RHF.

ISF - inntekter

(innsatsstyrt finansiering/polikliniske behandlingar)
ISF inntektene, inntekter frå eigedelar samt RTV refusjon er knytt opp mot produksjon i helseføretaka, og inntektsføringa skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Øymerka tilskot

Øymerka tilskot blir inntektsført i den perioden kostnadene med aktiviteten blir rekneskapsførte.



NOTE 1 FORTS.

Andre inntekter

Sal av varer blir inntektsført ved levering. Tenester blir inntektsført den perioden dei blir utførte.

Ekstraordinære postar

Inntekter og kostnader blir klassifisert som ekstraordinære om dei er uvanlige, uregelbunde og vesentlege, vurdert i forhold til føretaksgruppa si verksemd.

Immaterielle eigedelar

Immaterielle eigedelar som ein ventar vil gi framtidige inntekter for helseføretaket er aktivert.

Utgifter knytt til forskning og utvikling blir kostnadsført jamt. I særskilde høve vil eigen forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjort og vesentleg kontantstraum. Dersom slike kontantstraumar kan forventast, blir slik forskning og utvikling aktivert.

Varige driftsmiddel

Varige driftsmiddel blir oppført i balansen til historisk innkjøpskost, trekt frå akkumulerte lineære avskrivningar. Eit driftsmiddel blir sett som varig dersom det har ei økonomisk levetid på over tre år, samt ein kostpris på over 50 000 kroner.

Påkostingar eller betringar blir lagt til kostprisen på driftsmiddelet og avskrivne i takt med driftsmiddelet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar blir kostnadsført etterkvart som dei oppstår. Renter som relaterer seg til anlegg under utføring blir aktivert som ein del av kostprisen.

Ved sal av anleggsmiddel blir vinning ført under andre driftsinntekter og tap under andre driftskostnader.

Avskrivningar

Ordinære avskrivningar er utrekna lineært over den økonomiske levetida til driftsmiddelet med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarande prinsipp blir lagt til grunn for immaterielle eigedelar. Avskrivningane er klassifiserte som driftskostnader.

Nedskrivning

Nedskrivningar av varige driftsmidlar og immaterielle eigedelar blir vurdert når det ligg føre indikasjonar på verdifall for eigedelane. Dersom attkjøpsverdien er lågare enn balanseført verdi, blir balanseført verdi skrive ned til attkjøpsverdien. Verdien er det høgaste av netto salsverdi og bruksverdi (kostnad til tilsvarande nykjøp etter slit og

elde og faktisk bruk). Nedskrivninga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivninga ikkje lenger er til stades.

Behandling av dotterføretak og heileigde selskap

Slike selskap blir vurdert etter kostmetoden i selskapsrekneskapan. Investeringa er vurdert til innkjøpskost for aksjane, med mindre nedskrivning har vore nødvendig. Nedskrivning til verkeleg verdi er gjort når verdifall har skuld i årsaker som ikkje blir vurdert som forbigåande, og det må sjåast som nødvendig etter god rekneskapskikk. Nedskrivningar blir ført attende når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

Utbytte og andre utdelingar er inntektsførte same år som det er avsett i dotterselskapet. Dersom utbyttet overstig det tilbakehaldne resultatet etter kjøpet, representerer den overskytande delen tilbakebetaling av investert kapital, og utdelingane er trekt frå investeringa sin verdi i balansen.

Verdsetting av dotterføretak i rekneskapan til morselskapet

Verdsetting av dotterføretak er til vanleg kostpris på innskotet. Ved vesentlige underskot i dotterføretak og annan nedjustering av egenkapitalen, som ikkje må sjåast å vere forbigåande, må verdien skrivast ned like mykje som reduksjon av egenkapitalen. Ved eventuelle seinare overskot i dotterføretaket, kan nedskrivninga reverserast inntil kostpris på innskotet.

Eigenkapitalinnskot i KLP

For eigenkapitalinnskotet i KLP skal kostprinsippet nyttast. Det vil seie at det normalt berre er inn- og utbetalingar som skal påverke storleiken på innskotet. Frå 1. januar 2004 er forsikringsverksemdlova endra. Frå dette tidspunktet skal fripolisar inngå ved flytting, og dermed skal eigenkapitalinnskottet for desse frå 2004 førast i balansen som ein eigedel. Endringa er ført mot annan eigenkapital i 2004.

Varelager og varekostnad

Lager av innkjøpte varer er verdsett til lågaste av innkjøpskost etter FIFO- prinsippet og verkeleg verdi. Nedskrivning for pårekeleg ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapskikk.

Fordringar

Kundefordringar og andre fordringar er oppført i balansen til pålydande etter frådrag for avsetjing til forventa tap. Avsetjing til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltfordringar og av den samla fordringsmassen.

Pensjonar

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnader om diskonteringsrente, framtidig regulering av



lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkasting på pensjonsmidlar samt aktuarmessige føresetnader om dødelegheit, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlar er vurdert til verkeleg verdi og trekt frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen. Endringar i forpliktinga som skuldast endringar i pensjonsplanar blir fordelt over estimert attverande oppteningstid. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som skuldast endringar i og avvik i utrekningsføresetnadene (estimatendringar) er fordelt over estimert gjennomsnittleg attverande oppteningstid om avvika ved starten på året overstig 10 prosent av det største av brutto pensjons-forpliktingar og pensjonsmidlar.

Netto pensjonskostnad (brutto pensjonskostnad fråtrekt estimert avkasting på pensjonsmidlar) blir klassifisert som ordinær driftskostnad, og er presentert saman med lønn og andre ytingar.

Det er utrekna skuldig arbeidsgivaravgift på netto pensjonsforpliktingar. Der føretaket har netto pensjonsmidlar er det ikkje utrekna arbeidsgivaravgift.

Arbeidstakarane sin del av pensjonspremien er trekt frå i lønnskostnadene.

Uvisse forpliktingar

Om det er meir sannsynleg enn ikkje at ei forplikting vil kome til oppgjer og verdien kan estimerast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.

Segment

Inndelinga i segment byggjer på selskapet sitt interne styrings- og rapporteringsføremål. Det blir presentert tal for verksemdsområde. Tala er avstemt mot føretaket sitt årsresultat og balanse.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tek utgangspunkt i føretaket sitt årsresultat for å kunne presentere kontantstraumar tilført frå høvesvis ordinær drift, investeringsverksemd og finansieringsverksemd.

Endringar i rekneskapsprinsipp og feil

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar av feil i tidligare årsrekneskap er ført direkte mot eigenkapitalen.

Strukturfond

Det følgjer av brev frå Helsedepartementet av 25. mars 2004 at den delen av opningsbalansen som overstig om lag 3/4 av utrekna verdi ved nykjøp redusert for slit og elde, skal først mot eit fond under innskoten annan eigenkapital. Fondet blir kalla strukturfond. Ved disponering av årsresultat skal eit beløp tilsvarende meiravskrivingar i høve til estimerte avskrivingar på om lag 3/4 av verdien, trekkjast frå fondet.

Etablering av Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT AS blei stifta 7. desember 2004 med ein innbetalt aksjekapital på 500 000 kroner. Selskapet er sett i full drift frå 1. januar 2005. I samband med dette er det meininga at alle investeringar i nettverk, servere og programvare skal trekkjast ut av helseføretaka til bokført verdi som utbytte til Helse Vest RHF, samstundes som Helse Vest RHF skyt dei same investeringane inn i Helse Vest IKT AS som eit tingsinnskot med same verdiar. Dei formelle vedtaka om dette var ikkje fatta ved utgongen av 2004. Det står noko att før det er klart kor stor verdien av tingsinnskotet vil vere.



NOTE 2 INNTEKT FOR KVART VERKSEMDSOMRÅDE

Heile 1000 kroner

Driftsinntekter per område	Somatikk	Psykatri	Anna	Elimineringar	Totalt
Helse Vest RHF	11 158 157	323 756	6 937	-9 728 868	1 759 983
Helse Stavanger HF	2 084 300	528 706	58 442	-81 374	2 590 073
Helse Fonna HF	1 168 050	383 102	0	-33 656	1 517 496
Helse Bergen HF	3 837 576	715 685	143 109	-134 618	4 561 752
Helse Førde HF	1 046 317	256 436	24 005	-26 066	1 300 692
Sum	19 294 400	2 207 685	232 493	-10 004 582	11 729 996

	Vareformidling	Farmasytiske tenester	Anna	Elimineringar	Totalt
Apoteka Vest HF	407 115	16 603	0	-6 257	417 461
Sum	407 115	16 603	0	-6 257	417 461
Sum totale driftsinntekter per område					12 147 457

26

Helse Vest Føretaksgruppa	Driftsinntekter per inntektstype i helseføretaka og morselskapet:	Helse Vest RHF
-6 649 936	Rammetilskot	7 460 823
-1 535 983	DRG inntekter - behandling i egen region	2 239 816
-196 652	DRG inntekter - behandling i andre regionar	196 652
-133 135	Gjestepasientinntekter	126 808
-1 422 111	Poliklinikkinntekter	735 128
-158 868	Eigendelar	0
-43 452	Anna inntekt frå aktivitet	3 220
-274 140	Opptrappingsplan psykiatri	263 396
-1 335 074	Øyremerka tilskot	456 795
-398 105	Andre inntekter (inkl. apoteka)	6 212
-12 147 457	Sum salsinntekter	11 488 851



NOTE 3 LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa		Lønnskostnader	Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
5 585 332	5 713 270	Lønnskostnader	13 457	14 969
892 919	974 937	Arbeidsgivaravgift	1 957	1 964
627 566	692 330	Pensjonskostnader	1 761	2 139
108 207	91 351	Andre ytingar	2 396	2 421
7 214 025	7 471 887	Sum	19 571	21 493

Helse Vest Føretaksgruppa		Lønn dagleg leiar, godtgjering og honorar	Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
5 673	7 362	Lønn dagleg leiar	1 224	1 282
485	644	Innbetalt pensjonspremie dagleg leiar	105	113
164	157	Anna godtgjering dagleg leiar	48	24
6 322	8 164	Sum	1 376	1 419
4 075	4 479	Styrehonorar	810	878
946	900	Ordinært revisjonshonorar utan meirverdiavgift	80	80
3 119	1 238	Andre revisjonstenester	239	370
3 455	442	Kostnadsført honorar til revisor for andre tenester	400	43
7 519	2 581	Sum	719	494

Helse Vest Føretaksgruppa		Tal på tilsette	Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
18 081	18467	Gjennomsnittleg tal på tilsette i rekneskapsåret	24	28



NOTE 4 ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa		Andre driftskostnader	Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
38 317	131 953	Transportkostnader	1 800	26 469
242 008	245 798	Kostnader lokal inkl. energi og brensel	1 298	1 349
15 534	20 654	Leie MTU, maskiner, inventar og liknande	187	190
330 757	379 366	Reparasjon, vedlikehald og service	853	683
207 807	170 870	Ekstern teneste	22 773	21 753
16 769	8 398	Tap ved sal av anleggsmiddel	212	0
63 269	70 634	Reisekostnader	3 822	3 736
260 540	307 789	Andre driftskostnader	41 283	44 340
1 175 002	1 335 460	Sum	72 228	98 521

NOTE 5 FINANSPOSTAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa		Finansinntekter/kostnader	Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
0	0	Interne inntekter i føretaksgruppa	0	13 927
48 602	12 585	Andre renteinntekter	10 860	8 831
96	2 403	Andre finansinntekter	0	45
48 698	14 988	Sum finansinntekter	10 861	22 803
2 329	13 104	Andre rentekostnader	104	14 196
5 000	5 000	Nedskrivning finansielle anleggsmiddel	1 461 898	949 040
2 008	2 079	Andre finanskostnader	0	96
9 336	20 183	Sum finanskostnader	1 462 002	963 331



NOTE 6 SKATTAR

Heile 1000 kroner

Føretaka si verksemd er ikkje skattepliktig. Vestlandsmat AS driv likevel verksemd som er underlagt ordinær skattlegging i høve til skattelova. Skattekostnaden nedanfor knyt seg såleis til dette selskapet.

Berekning av utsett skatt og utsett skattefordel

Mellombelse forskjellar	01-01-2004	31-12-2004
Anleggsmiddel	854	691
Netto mellombelse forskjellar	854	691
Underskot til framføring		
Grunnlag for utsett skatt/skattefordel i balansen	854	691
28% utsett skatt/utsett skattefordel	239	193
Av dette ikkje balanseført utsett skattefordel		
Utsett skattefordel	239	193

Grunnlaget for balanseføring av utsett skattefordel ligg i ei forventning om seinare inntening.

Skattekostnad dette året på ordinært resultat framkjem slik:

Grunnlag for betaleleg skatt	2004
Resultat før skattekostnad	190
Permanente forskjellar	0
Grunnlag for årets skattekostnad	190
Endring i mellombelse forskjellar	-163
Skattepliktig inntekt	27
Bruk av underskot til framføring	0
Grunnlag for betaleleg skatt	0
(i skattekostnaden)	27
	0
28 % av grunnlag for betaleleg skatt	0
(i skattekostnaden)	7
Endring i utsett skatt	46
For lite/for mye avsett i fjor	0
Sum skattekostnad på ordinært resultat	53
Forklaring til skattekostnad dette året	
28% skatt av resultat før skatt	53
Permanente forskjellar (28%)	0
Berekna skattekostnad	53



NOTE 7 IMMATERIELLE EIGEDELAR OG VARIGE DRIFTSMIDDEL

Heile 1000 kroner

Føretaksgruppa	Bygningar, tomter og annan fast eigedom	Maskiner og anlegg	Anlegg under utføring	Transportmiddel, inventar og utstyr	Immaterielle eigedelar	Sum
Kostpris 1.1.04	11 313 570	52 360	434 978	1 955 240	112 717	13 868 866
Tilgang 2004	358 470	9 133	327 846	325 830	28 459	1 049 738
Avgang 2004	-14 108	-7 150	-240 579	-18 838	-43	-280 719
Kostpris 31.12.04	11 657 932	54 343	522 245	2 262 231	141 132	14 637 884
Akk nedskrivningar 31.12.04	-5	0	0	-407	0	-412
Akk avskrivningar 31.12.04	-1 799 840	-3 175	0	-895 290	-64 877	-2 763 182
Balanseført verdi 31.12.04	9 858 088	51 168	522 245	1 366 534	76 255	11 874 291
Av dette balanseført finansiell leasing*	9 661	0		5 345	0	15 006
				0	0	0
Ordinære avskrivningar dette året	608 923	1 386	36	294 787	22 936	928 068
Av dette avskrive på opningsbalansen	591 614	1 079		218 024	10 218	820 935
Økonomisk levetid	15-60 år	5-17 år		3-17 år	2-5 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

* Finansiell leasing vedkommande bygg gjeld oppføring av 20 leilegheiter, felles areal og behandlingsrom, nytta i psykiatrien. Avtala gjeld i 50 år.

* Finansiell leasing vedkommande transportmiddel, inventar og utstyr gjeld ambulansar. Avtalane er avvikla i 2005.

30

Operasjonell leasing: Ved leige av varige driftsmiddel som ikkje er balanseført skal det opplystast om årleg leige spesifisert på type driftsmiddel.

	Bygningar og tomter og annan fast eigedom	Maskiner og anlegg	Anlegg under utføring	Transportmiddel, inventar og utstyr	Immaterielle eigedelar	Sum
Operasjonell leasing - leiebeløp				1 830	1 286	3 116

Helse Vest RHF	Bygningar og tomter og annen fast eigedom	Maskiner og anlegg	Anlegg under utføring	Transportmidlar, inventar, utstyr	Immaterielle eigedelar	Sum
Kostpris 1.1.04				4 565	7 316	11 881
Tilgang 2004			484	431	1 615	2 530
Avgang 2004				0	0	0
Kostpris 31.12.04			484	4 996	8 931	14 411
Akk nedskrivningar 31.12.04				0	0	0
Akk avskrivningar 31.12.04				-2 453	-2 608	-5 061
Balanseført verdi 31.12.04			484	2 543	6 323	9 350
Årets ordinære avskrivningar				883	1 593	2 476
Økonomisk levetid				3-17 år	2-5 år	
Avskrivningsplan				lineær	lineær	



NOTE 8 INVESTERING I AKSJAR OG LUTAR

Heile 1000 kroner

Datterselskap og tilknytt selskap i morselskapet						
	Anskaffa	Foretningskontor	Eigardel	Del stemmer	Balanseført verdi	Resultat dette året
Helse Stavanger HF	05-12-01	Stavanger	100 %	100 %	2 068 620	-194 299
Helse Fonna HF	05-12-01	Haugesund	100 %	100 %	1 732 527	-98 820
Helse Bergen HF	05-12-01	Bergen	100 %	100 %	4 436 443	-495 298
Helse Førde HF	05-12-01	Førde	100 %	100 %	1 358 078	-109 786
Apotekene Vest HF	05-12-01	Bergen	100 %	100 %	11 043	-2 343
Helse Vest IKT AS	01-11-04	Bergen	100 %	100 %	500	0
Norsk Helsenett AS	01-10-04	Trondheim	20 %	20 %	7 500	-2 623
Part i Helseforetakenes Nasjonale Luftambulans	16-01-04	Bodø	20 %	20 %	3 495	9 018
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS	09-05-03	Vardø	20 %	20 %	100	702
					9 618 307	-893 450

Bokført verdi av investeringa i helseforetaka er nedskrive til det lågaste av innskote beløp og bokført verdi av egenkapitalen i helseforetaka. Samla nedskrivingsbeløp er 949 millionar.

Vestlandsmat AS	2002	Stavanger	100 %	100 %	7 000	137
Sum					7 000	137

Vestlandsmat AS er 100% eigd av Helse Stavanger HF og er konsolidert inn i rekneskapen for føretaksgruppa.

Aksjar og lutar i selskap med meir enn 10% eigardel, eigd av føretaksgruppa					Eigardel	Del stemmer	Balanseført verdi	Årsresultat
Bergen Matforsyning AS	Bergen	50 %	50 %	155	-			
Innovest AS	Bergen	50 %	50 %	1 900	-			
Bergen Teknologioverføring AS	Bergen	40 %	40 %	57	-			
Stavanger Helseforskning AS	Stavanger	48 %	48 %	1 000	-			
Prekubator AS	Stavanger	14 %	14 %	1 000	-			
Andeler i borettslag				245	-			
Storebrand Bank Aksjespar				59	-			
Sum				4 416	-			

NOTE 9 VARELAGER (APOTEKA)

Heile 1000 kroner

Varer	2003	2004
Lager legemiddel	20 442	19 815
Lager handelsvarer	1 397	1 625
Lager forbruksmateriell/emballasje	644	683
Sum	22 483	22 123
Nedskrivning for ukurans	-	-
Sum varer	22 483	22 123



NOTE 10 FORDRINGAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa			Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
		Kundefordringar		
217 364	135 873	Vurdert til pålydande	32 172	7 819
-8 907	-8 255	Avsett til dekking av uvisse fordringar	-1 267	-1 332
208 457	127 618	Bokført verdi 31.12	30 905	6 487
		Tap på fordringar framkjem slik :		
8 858	6 541	Konstaterte tap på fordringar	0	0
3 085	241	Endring avsetning tap på krav 31.12	0	0
-171	-185	Inngått på tidlegare avskrivne fordringar	0	0
11 773	6 597	Tap på fordringar	0	0

Helse Vest Føretaksgruppa			Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
		Kortsiktige fordringar		
21 800	29 476	Forskotsbetaling til leverandørar	7 652	10 035
20 871	18 143	Pasientar under behandling	0	0
95	0	Krav på offentlig tilskot	0	0
137 014	158 798	Andre kortsiktige fordringar	15 645	117 239
179 780	206 417	Sum	23 298	127 274

NOTE 11 KONTANTAR OG BANKINNSKOT

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa			Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
		Kontantar og bankinnskot		
261 495	246 919	Skattetrekksmidlar	718	808
2 266	1 880	Andre bundne konti	0	0
263 761	248 800	Sum	718	808



NOTE 12 EIGENKAPITAL

Heile 1000 kroner

Føretaksgruppa	Føretakskapital	Strukturfond	Innskoten annan eigenkapital	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.03	100	1 805 579	8 406 188	0	10 211 867
Endring i innkjøpskost for varige driftsmiddel i opningsbalansen per 01.01.04	0	-60 265	-10 184	0	-70 450
Reklassifisering udekka tap pr 31.12.03	0	0	1 401 895	-1 401 895	0
Endring EK pga feil i tidlegare årsrekneskap	0	9 907	-4 840	-7 000	-1 933
Eigenkapital 01.01.04	100	1 755 221	9 793 059	-1 408 895	10 139 485
Endring i EK fripolisar kapitalinnskot KLP	0	0	0	21 034	21 034
Innskoten EK i året	0	0	3 295	0	3 295
Resultat i året	0	-139 027	0	-745 651	-884 678
Eigenkapital per 31.12.04	100	1 616 193	9 796 354	-2 133 512	9 279 136

Helse Vest RHF	Føretakskapital	Strukturfond	Innskoten annan eigenkapital	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.03	100	0	10 200 248	0	10 200 348
Endring EK pga feil i tidlegare årsrekneskap	0	0	1 715 234	-1 715 234	0
Eigenkapital 01.01.04	100	0	11 915 481	-1 715 234	10 200 348
Innskoten EK i året	0	0	3 295	0	3 295
Resultat i året	0	0	0	-933 308	-933 308
Eigenkapital per 31.12.04	100	0	11 918 776	-2 648 542	9 270 335



NOTE 13 PENSJONSFORPLIKTELSE

Opplysingar om pensjonsordninga:

Helseføretaka har i hovudsak pensjonsforpliktingane sine forsikra i KLP etter ein Multi-employer Plan. Ytingane er tariffesta og er samordna med folketrygda sine ytingar. Morselskapet har òg sine pensjonsforpliktingar forsikra i KLP.

Dette inneber at det er knytt utjamningsmekanismar til premieberekninga. Premien som del av løn skal vere lik uavhengig av alder og kjønn. AFP-forpliktingar inngår i berekninga. Nokre få personar er likevel pensjonsforsikra i Statens Pensjonskasse (SPK). Premien blir kostnadsført for desse, og samordna med folketrygda sin ytingar.

Apoteka har dei fleste pensjonsforpliktingane forsikra i Pensjonsordninga for Apoteketaten. Ytingane er tariffesta og samordna med folketrygda sine ytingar. Dette inneber at det er knytt utjamningsmekanismar til premieberekninga. Premien som del av lønn skal vere lik, uavhengig av alder og kjønn. AFP-forpliktingar inngår i berekninga.

Tal på tilsette omfatta av pensjonsordninga:			2004
			24 215
	2005	2003	2004
Økonomiske føresetnader:			
Årleg avkastning	6,30 %	7,00 %	6,30 %
Diskonteringsrente	6,00 %	6,50 %	6,00 %
Årleg lønnsvekst	3,50 %	4,00 %	3,50 %
Årleg vekst i folketrygda sitt grunnbeløp	3,50 %	4,00 %	3,50 %

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa	01.01.2005	31.12.2003	31.12.2004
Påløppte pensjonsforpliktingar	-9 873 229	-9 069 821	-10 024 145
Pensjonsmidlar	9 148 791	8 320 750	9 415 798
Netto pensjonsforplikting	-724 438	-749 071	-608 347
Ikkje resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik	839 380	609 069	723 165
Arbeidsgivaravgift	-1 436	-19 737	-1 311
Netto bokførte pensjonsmidlar (arbeidsgivaravgift er berre berekna der det er netto forpliktingar)	113 506	-159 738	113 506

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2003	2004
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	587 153	620 703
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	560 067	574 999
Administrasjonskostnad	25 778	31 542
Resultatført estimatendring/-avvik	-2 017	997
Forventa avkastning på pensjonsmidlar	-523 723	-538 938
Arbeidsgivaravgift	86 826	98 745
Netto pensjonskostnad	734 086	788 047
Premie til Statens Pensjonskasse	2 317	1 609



NOTE 13 FORTS.

Helse Vest RHF	31-12-2003	31-12-2004
Påløpte pensjonsforpliktingar	-7 749	-10 842
Pensjonsmidlar	6 281	8 724
Netto pensjonsforplikting	-1 468	-2 118
Ikkje resultatført tap/ (gev) av estimat- og planavvik	-751	-241
Arbeidsgjevaravgift	-313	-333
Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgjevaravgift	-2 533	-2 692

Spesifikasjon av pensjonskostnad	2003	2004
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 401	1 666
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	473	614
Administrasjonskostnad	44	63
Resultatført estimatendring/-avvik	-12	0
Forventa avkastning på pensjonsmidlar	-364	-468
Arbeidsgjevaravgift	218	264
Netto pensjonskostnad	1 761	2 139

35

NOTE 14 ANDRE AVSETJINGAR FOR FORPLIKTINGAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa		Andre forpliktingar	Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
-209 599	-217 869	Avtalefesta permisjon	0	0
-107 912	-111 119	Andre avsetjingar for forpliktingar	-100 000	-100 000
-317 510	-328 987	Sum	-100 000	-100 000

*Avsetning inkluderer 1 240 overlegestillinger

Det er føretatt ei individuell vurdering av den enkelte legen si lønn og oppteningstid.

Avsetjinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgjevaravgift).

Det er føreset 100 prosent uttakstilbøylegheit.

NOTE 15 ANNA LANGSIKTIG GJELD

Helse Vest Føretaksgruppa		Anna langsiktig gjeld	Helse Vest RHF	
2003	2004		2003	2004
431 186	497 015	Lån frå Helse- og omsorgsdepartementet	431 186	497 015
30 836	15 156	Finansiell leasing	0	0
462 022	512 171	Sum	431 186	497 015
2003	2004	Av dette gjeld som forfell seinare enn fem år	2003	2004
359 086	373 176		359 086	373 176

Finansiell leasing vedkommande bygg gjeld oppføring av 20 leilegheiter, felles areal og behandlingsrom nytta i psykiatrien. Avtala har ei lengd på 50 år. Finansiell leasing vedkommande transportmiddel, inventar og utstyr gjeld ambulansar. Avtalene er avvikla i 2005.



NOTE 16 ANNA KORTSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa			Helse Vest RHF	
2003	2004	Anna kortsiktig gjeld	2003	2004
0	7	Forskot frå kundar	0	0
531	574	Gjeld til tilsette	0	5
97 474	102 731	Lønn	103	0
651 590	668 319	Feriepengar	1 380	1 515
26	0	Påløypte renter	26	0
115 014	200 695	Påløyst kostnad og forskotsbetala inntekt	44 244	65 758
25 580	38 900	Ikkje opptent inntekt	25 480	38 343
123 240	139 583	Avsetjing for forpliktingar	9 312	12 466
35 073	32 302	Anna kortsiktig gjeld	0	0
1 048 528	1 183 105	Sum	80 545	118 086

36

NOTE 17 NÆRSTÅENDE PARTAR

Kjøp og sal skjer i hovudsak mellom offentlege helseinstitusjonar som alle er underlagd Helse- og omsorgsdepartementet.

NOTE 18 PANTSTILLELSER OG GARANTIANSVAR

Føretaksgruppa har inga pantstillingar eller garantiforpliktingar av vesentleg art per 31.12.2004.

NOTE 19 BETINGA UTFALL

Det er avsett for erstatningsansvar overfor pasientar som er påført skade i samanheng med medisinsk behandling med 24,5 millionar kroner pr 31.12.2004. Per 31.12.2003 var tilsvarande avsetjing 19,2 millionar kroner.

NOTE 20

Ikkje relevant i rekneskapen for føretaksgruppa.



NOTE 21 LANGSIKTIGE BYGGEPROSJEKT

Føretaksgruppa har fleire byggeprosjekt gåande. Nedanfor følgjer ei oppstilling over pågåande og igangsette prosjekt i 2004 med total kostnadsramme over 50 millioner kroner.

Heile 1000 kroner

Investeringsprosjekt	Akkumulert regnskap per 31.12.04	Total kostnads-ramme
Helse Fonna	98 403	221 700
Helse Bergen	40 954	80 007
Helse Førde	27 825	170 000
Sum investeringsobjekter	167 182	471 707

NOTE 22 BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

Føretaksgruppa har i høve til vedtekter og tilhøyrande instruks inngått avtalar som gjer universitet og høgskular rett til å nytta lokaler til undervisning og forskning. Føretaksgruppa kan ikkje selgje, pantsetta eller på annan måte disponera over faste eigedomar kor Universitet eller høgskule har rettar, utan skriftleg samtykke frå Utdannings- og forskingsdepartementet eller den departementet gir slik avgjersrett.

Rettane fordel seg slik:

	Universitetet i Bergen	Høgskolen i Bergen
Helse Stavanger HF	461 m ²	
Helse Fonna HF	79 m ²	
Helse Bergen HF	14128 m ²	544 m ²
Helse Førde HF	161 m ²	

37

Helse Stavanger HF:

UiB har avtale om leige av rom, totalt areal 461 m². I avtala ligg òg leige på timebasis av Aula med tilhøyrande rom. Studentar og tilsette ved UiB har vidare tilgang til kantine og fellesareal ved sjukehuset.

Helse Fonna HF:

UiB har bruksrettar for legestudentar knytt til koordinatorkontor, opphaldsrom og kvilerom dusj. I tillegg er det avtale med Høgskulen Stord/Haugesund at Helse Fonna skal halde garderobeplass og egne lokale for rettleiing av sjukepleiestudentar. Det er òg avtale vedkommande sjukepleieutdanninga at Helse Fonna, kostnadsfritt, skal stille til rådvelde lokale og utstyr som er naudsynt for praksisopplæringa/undervisninga ved sjukehusa. Det er ikkje avtala konkrete areal til dette.

Helse Bergen HF:

UiB har tidsbegrensa avtalar på tilsaman 13 123 m² og tidsbegrensa avtale på 1 005 m². I tillegg har Høgskolen i Bergen ei tidsbegrensa avtale på 544 m². Dette er i hovudsak fleire kontor, undervisningsareal/auditorier og noko areal til laboratorieverksemd.

Helse Førde HF:

UiB disponerer 161 m² vederlagsfritt. Dette gjeld kontorlokale, lesesal, kjøken, dusj og soverom. Det er ikkje inngått formell avtale.



NOTE 23 OVERTAKING AV EIGEDELAR FRÅ FYLKESKOMMUNANE SOM ENNO IKKJE ER KLARGJORT

Det er framleis eit forhold vedkommande overtaking av eigedomen ved Sandnes sjukehus som ikkje er klart. Sandnes sjukehus var ikkje formelt tinglyst overført til fylkeskommunen før overføring av spesialisthelsetenesta til helseregionane. Bygget er ikkje teke med som eigedel i Helse Stavanger HF sin rekneskap. Det er òg ei sak mot Bergen kommune/Handicapforbundet der eiendomsforholdet ikkje er klart. Eigedomen er ikkje tatt med i rekneskapen. Det er vidare nokre mindre, ikkje avklara heimelshøve i Helse Bergen HF.

NOTE 24 KORRIGERT RESULTAT

Årsresultatet skal korrigerast for avskrivningar som skuldast at det er nytta høgare verdier og kortare avskrivningstider enn det som er forutsett ved tildeling av midler til helseføretaka.

	Heile 1000 kr
Resultat i høve til årsrekneskapen	-884 678
Disponert frå strukturfond	139 027
Avskrivning på opningsbalansen som skuldast korte levetider	214 966
Korrigert resultat 2004	<u>-530 684</u>

Til foretaksmøtet i
Helse Vest RHF

Revisjonsmelding for 2004


Vi har revidert årsrekneskapen for Helse Vest RHF for rekneskapsåret 2004, som syner eit årsunderskot på kr 933 308 000 for morselskapet og eit årsunderskot på kr 884 678 000 for føretaksgruppa. Vi har også revidert opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen, føresetnaden om at drifta skal halde fram og framlegg til dekking av underskotet. Årsrekneskapen er samansett av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling, opplysningar i notar og konsernrekneskap. Årsrekneskapen og årsmeldinga er lagde fram av styret og administrerande direktør for selskapet. Vår oppgåve er å vurdere og uttale oss om årsrekneskapen og andre tilhøve slik revisorlova krev.

Vi har utført revisjonen i samsvar med revisorlova og god revisjonsskikk i Noreg. God revisjonsskikk krev at vi planlegg og utfører revisjonen slik at han gir oss den tryggleiken vi treng for at årsrekneskapen ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon. Revisjon omfattar kontroll av utvalde delar av materialet som ligg til grunn for informasjonen i årsrekneskapen, vurdering av dei rekneskapsprinsippa som er nytta, og av vesentlege rekneskapsestimat, og dessutan vurdering av innhaldet i og presentasjonen av årsrekneskapen. I den grad det følger av god revisjonsskikk omfattar revisjon også ein gjennomgang av forvaltninga av formua og rekneskaps- og intern kontrollsystema i selskapet. Vi meiner at vår revisjon gir eit forsvarleg grunnlag for konklusjonane.

Vi meiner at

- årsrekneskapen er lagt fram i samsvar med lov og forskrifter og gir eit uttrykk for selskapets økonomiske stilling 31. desember 2004 og for resultatet og kontantstraumane i rekneskapsåret i samsvar med god rekneskapsskikk i Noreg
- leiinga har oppfylt plikta si til å syte for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god rekneskapsskikk i Noreg
- opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen, føresetnaden om at drifta skal halda fram og forslaget til dekking av underskot er konsistente med årsrekneskapen og er i samsvar med lov og forskrifter.

Stavanger, 17. juni 2005
ERNST & YOUNG AS



Kjell Ove Røsok
statsautorisert revisor

