

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



ÅRSRAPPORT 2005

HELSE VEST



Fire år etter sjukehusreforma:

Hardt arbeid har gitt resultat



2

Det er svært gode resultat vi har fått til i spesialisthelsetenesta sidan sjukehusreforma i 2002. Det blei ytterlegare stadfesta mot slutten av fjoråret. Då kom nemleg gladmeldinga om at helseføretaka og modellen som blei innført med reforma, er veileigna for styring og utvikling av spesialisthelsetenesta. Det er konsulentfirmaet AGENDA og MUUSMANN som har evaluert helseføretaksmodellen på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Psykiatri: Fleire får eit tilbod

Rusbehandling, psykisk helsevern og rehabilitering og habilitering var blant dei viktigaste satsingsområda i 2005.

Innan psykisk helsevern har bevilgningane auka prosentvis meir enn for somatikken i perioden frå 2001 til 2005. Resultatet er at fleire får eit behandlingstilbod. DPS-strukturen i regionen er på plass, og utbygginga av barne- og ungdomspsykiatrien har no førsteprioritet. Også på forskingssida ønskjer Helse Vest å stimulere dette fagområdet. For 2006 er det derfor sett av 10 millionar forskingskroner øyremerkte psykisk helsevern.

Positiv utvikling innan rusfeltet

Då Helse Vest i 2004 overtok ansvaret for rusområdet frå fylkeskommunane, følgde 233 millionar kroner med. For 2006 er det budsjettert med 312 millionar kroner, ein auke på 34 prosent. I fjor fekk vi også ei betre utnytting av plassane i rusbehandlinga og ti nye behandlingsplassar for rusavhengige. I tillegg kjøpte vi gjesteplassar til våre pasientar hovudsakleg i dei andre helseregionane for 62 millionar kroner i 2005, ein auke på 29 millionar frå året før.

Styrka tilbod innan rehabilitering

For å gi pasientane på Vestlandet eit betre tilbod innan rehabilitering, løyde Helse Vest i fjor 12 millionar kroner ekstra til opptreningstenester. Budsjettet for kjøp av private opptreningplassar auka då med 20 prosent. Vi fekk 18 nye plassar og eit vesentleg styrka tilbod i regionen. Tilbodet i dei private opptreningstinstitusjonane er eit supplement til det breie og spesialiserte tilbodet i helseføretaka. I 2005 starta Helse Vest ein gjennomgang av rehabiliterings- og habiliteringsfeltet. Målet er å finne strategiar og konkrete tiltak for å møte utfordringane i åra framover.

Kortare ventetid enn nokon gong

Ved utgangen av 2005 var den gjennomsnittlege ventetida for pasientar som ventar på planlagt behandling 81 dagar. Dette er ein reduksjon på nesten 64 prosent sidan 2002. Per 1. april 2006 er ventetida redusert ytterlegare, til 73 dagar, den kortaste ventetida nokon sinne! I tillegg behandla sjukehusa i 2005 fleire pasientar enn nokon gong tidlegare. Trass i gode resultat må vi halde trykket på å redusere ventetidene i året som kjem, spesielt innan barne- og ungdomspsykiatrien.

Helse2020

I juni i fjor starta prosjektet med å skape eit framtdsretta helsetilbod som skal dekkje behova hos innbyggjarane på lengre sikt. Helse2020 er eit ambisiøst prosjekt som skal involvere breitt og invitere til dialog med mange ulike grupper i samfunnet. Vi ønskjer på denne måten å få oversikt over behova i framtida slik at vi på best mogleg måte kan tilpasse helsetenestene til dette. Prosjektet er framleis i startgropa og vil gå gjennom heile 2006.

Budsjettbalanse i 2006

I år blir det viktig å halde trykk på tilbodet innan psykisk helsevern og til rusavhengige, samt å kome i økonomisk balanse. Folk synst nok det blir mykje snakk om økonomien i helseføretaka, men det er enormt viktig å kome i null slik at vi kan møte framtida og alle utfordringane på ein betre måte. Alt det viktige arbeidet vi skal i gang med, føreset at vi har økonomien, grunnmuren, på plass.

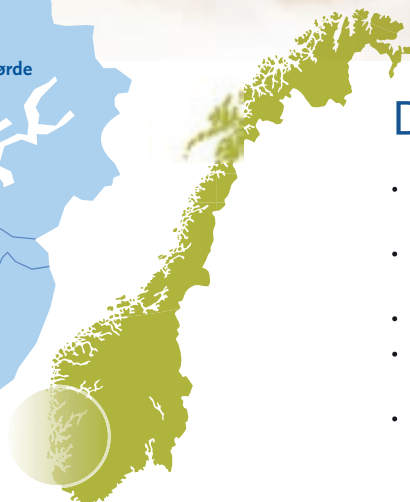
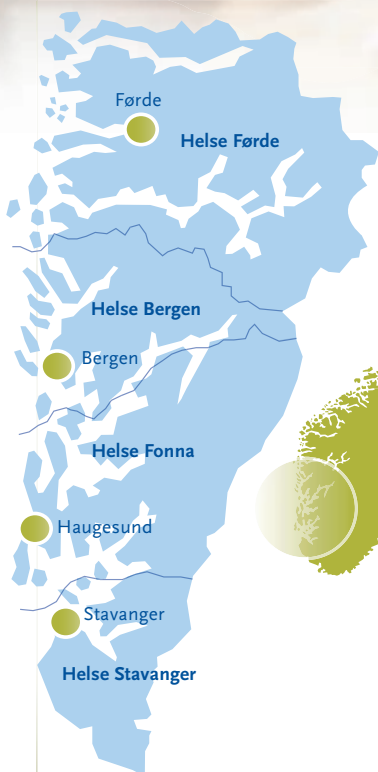
Fantastisk innsats

I tillegg til den positive utviklinga innan pasientbehandling og økonomi, pågår det også innan fagområde som IKT og innkjøp mykje spennande arbeid som vil gi resultat på kort og lengre sikt.

Ja, det skjer veldig mykje positivt i spesialisthelsetenesta og det har vi grunn til å vere nøgd med. Eg vil nytte høvet til å takke alle dei 21 000 medarbeidarane ved sjukehusa og institusjonane i regionen. Kvar einaste dag yter de ein fantastisk innsats slik at vi alle kan få den behandlinga vi treng når vi blir sjuke!

Oddvard Nilsen

Styreleiar i Helse Vest



Dette er 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 og eitt aksjeselskap Helse Vest IKT AS.
- Helseføretaka har om lag 21 000 medarbeidarar.
- Spesialisthelsetenesta i regionen omfattar rundt 45 sjukehus og institusjonar og skal gi helsetenester til cirka 950 000 innbyggjarar.
- Driftsbudsjettet for 2006 er på vel 15 milliardar kroner.

Innhald

Leiar	2	Årsmelding 2005	11
Føretaka i nøkkeltal.....	4	Resultatrekneskap	19
Styret og leiinga	6	Balanse.....	20
Helse Vest i 2005.....	8	Kontantstrømoppstilling ...	22
		Notar	24
		Revisjonsmelding 2005	38

Helseføretaka i nøkkeltal



Barnehabilitering:

Ved Østerlide barnehabilitering i Helse Stavanger får barn med cerebral parese intensiv trening. Målet med prosjekt intensiv motorisk trening er å medverke til funksjonsforbetring hos barna, gi opplæring til foreldra og det kommunale hjelpeapparatet, og skape eit nettverk for foreldre og fagpersonar.



Barne- og ungdomspsykiatri:

22. august var det offisiell opning av Stord distriktpsykiatriske senter (DPS) som rommar Stord BUP. – Dette er eit stort løft for det psykiatriske tilbodet til barn og unge i Helse Fonna, seier Inger Johanne Moe, leiar for barne- og ungdomspsykiatrien i Helse Fonna.

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.

4

	2005	2004	2003	2005	2004	2003
Folketal	296 800	297 000	293 000	163 900	163 500	163 000
Tilsette per 31. desember	5 872	4 946	4 542	2 945	2 888	2 951
Driftsbudsjett (i heile 1 000 kroner)	2 974 769	2 803 584	2 513 036	1 653 581	1 551 151	1 469 764
Somatikk:						
DRG-produksjon (innsatsstyrt finansiering)	54 517	51 761	49 045	28 267	26 722	27 065
Sjukehusopphald, akutt hjelp	29 254	29 345	28 822	19 535	19 345	19 451
Dagopphald/dagkirurgi, akutt hjelp	2 125	1 947	1 903	99	–	48
Sjukehusopphald, planlagt behandling	12 695	11 698	10 569	5 861	5 018	5 425
Dagopphald/dagkirurgi, planlagt behandling	26 719	24 927	20 976	12 613	11 456	11 028
Polikliniske konsultasjonar	187 627	175 163	158 880	90 709	92 387	85 738
Psykiatri:						
Opphaldsdøgn	92 214	106 012	111 995	66 294	78 425	87 911
Opphaldsdagar, dagpasientar	13 108	26 259	27 672	6 695	7 644	8 128
Polikliniske konsultasjonar	80 128	69 996	52 202	38 613	31 870	34 006

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.



Foto: Bjørn Erik Larsen

Kols-forskning:

Forskarane ved Haukeland Universitetssjukehus har i fleire år vore heilt i verdstoppen når det gjeld forskning på sjukdommen kols (kronisk obstruktiv lungesjukdom). I 2005 starta verdas største forskingsstudie på sjukdommen ved Haukeland.

Helse Bergen

Helse Bergen administrerer sjukehus og institusjonar i Midt- og Nord-Hordaland. I Helse Bergen er Ranveig Frøiland styreleiar og Anne Sissel Faugstad konstituert administrerende direktør. Føretaksleiinga held til ved Haukeland Universitetssjukehus.



Foto: Bjørn Erik Larsen

Kronisk losjesyndrom:

Pasientar med sterke krampar i leggane og smerter i hofte, kne og rygg kan få eit betre liv takka vere forskingsleiar og overlege dr. med. Jan Roar Orlin og forskarteamet hans i Helse Førde. Fenomenet heiter kronisk losjesyndrom. Med ein enkel operasjon der tronge kanalar opnast slik at musklar og nervar i leggen får betre plass, blir pasientane kvitt plagene sine. Frøydis Stordal Haaland frå Bergen kan endeleg springe igjen.

Helse Førde

Helse Førde har ansvar for spesialisthelsetenesta i Sogn og Fjordane. Styreleiar i Helse Førde er Clara Øberg. Jan Bolstad er administrerende direktør. Føretaksleiinga held til ved Førde sentralsjukehus.



Foto: Haagen Tjønnen Eriksen

Skreddarsyr medisin:

I sjukehusapoteka produserer dei livsviktig medisin. For å få best effekt av behandlinga blir medisinen skreddarsydd pasienten. Ei anna viktig oppgåve er farmasøytisk rådgiving, der ein lærer pasientar opp i rett medisinbruk.

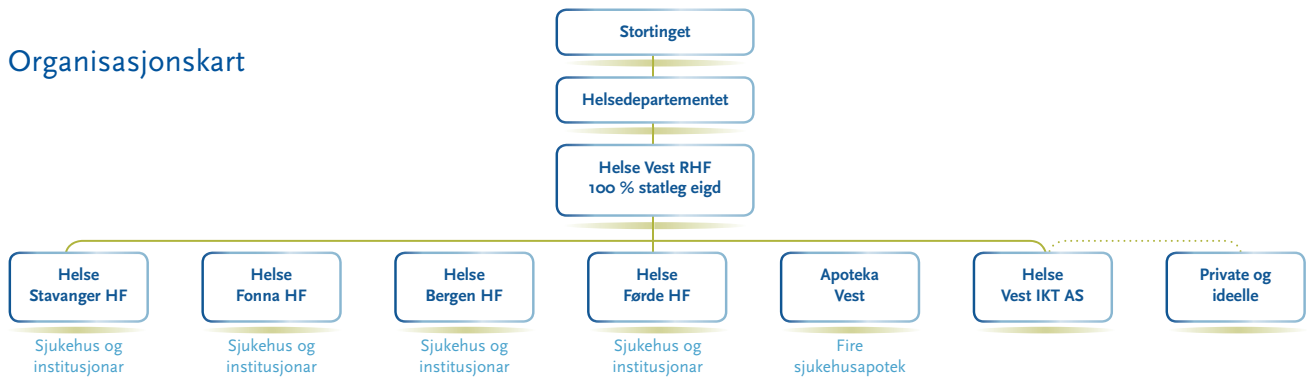
Apoteka Vest

Apoteka Vest administrerer sjukehusapoteka i Helse Vest og omfattar sjukehusapoteka i Stavanger, Haugesund, Bergen og Førde. Ragnhild Osmundsen er styreleiar for Apoteka Vest, mens administrerende direktør er Johan Bøschen Sandal.

2005			2004			2003		
380 700	379 658	370 000	107 000	107 000	107 000			
8 465	8 251	6 957 ¹⁾	2 286	2 129	2 106	211	196	186
5 049 667	4 696 369	4 473 965	1 379 641	1 339 364	1 174 188	477 043 00	424 000 000	397 000 000
83 542	78 462**	77 746	21 871	21 202	21 630	<i>Driftskostnader</i> 477 087 000 426 000 000 391 000 000		
39 870	35 649	35 237	13 171	13 521	13 230	<i>Årsresultat</i> - 45 000 2 000 000 6 000 000		
3 545	3 393	3 332	0	0	0	<i>Eigenkapital</i> 18 806 000 19 000 000 22 000 000		
64 381	27 794	} 26 903	6 681	6 789	7 220	<i>Totalkapital</i> 112 182 000 86 000 000 87 000 000		
36 370	30 261		7 868	7 028	5 992			
289 637 *	255 169***	247 643	96 775	98 395	91 369	<h2>Helse Vest IKT</h2>		
127 634	133 824 ****	140 980	32 685	31 140	31 080	1. november 2004 blei IT-avdelingane i føretaka i Helse Vest slått saman til eitt aksjeføretak; Helse Vest IKT AS. Helse Vest IKT AS har 140 medarbeidarar fordelt på sjukehusa i Stavanger, Haugesund, Stord, Odda, Voss, Bergen og Førde. Føretaket leverer IT-tenester til alle helseføretaka i regionen. Styreleiar for Helse Vest IKT AS er Herlof Nilssen. Erik M. Hansen er adm. direktør.		
12 699	12 407 ****	12 574	886	1 058	1 722			
71 942	51 035 ****	46 378	30 805	15 951	16 335			

* I tillegg kjem 90 000 felteksponeeringar innan Stråleterapi
 ** Ekskl. utanlandske pasientar og pasientar behandla ved Nordåstunet
 *** Ekskl. manuelt registrerte poliklinikkar og strålebehandling
 **** Vaksenspsykiatri og barne- og ungdomspsykiatri
¹⁾ Årsverk

Organisasjonskart



Styret i Helse Vest RHF



Oddvard Nilsen
Styreleiar. Tidlegare stortingsrepresentant for Hordaland og Høgre. Frå Askøy.



Kari Oftedal Lima
Nestleiar. Tidlegare fylkestingsrepresentant for SV i Rogaland. Frå Ålgård.



Svein Andersen
Tidlegare direktør for internrevisjon i Statoil, no pensjonert. Frå Stavanger.



Helge Espelid
Vald av dei tilsette. Overlege, Helse Fonna. Frå Haugesund.



Inger F. Hamborg
Vald av dei tilsette. Operasjonssjukepleiar og konserntillitsvald for Unio, Helse Stavanger. Frå Stavanger.



Gisle Handeland
Nærings-/tiltakssjef i Fedje kommune og gruppeleiar for Ap si fylkestingsgruppe i Hordaland. Frå Fedje.



Aslaug Husa
Vald av dei tilsette. Hjelpeleiar og hovudtillitsvald for Fagforbundet, Helse Stavanger. Frå Sola.



Reidun Korsvoll
Fylkesvaraordførar i Rogaland, representerer Ap. Frå Suldal.



Magnar Lussand
Fylkestingsrepresentant for Sp i Hordaland. Frå Granvin.



Ellen Solheim
Fylkespolitikar og gruppeleiar for KrF si fylkestingsgruppe i Rogaland. Frå Stavanger.



Gunnvor A. Sunde
Fylkestingsrepresentant for Ap i Sogn og Fjordane og nestleiar i Gloppen Ap. Frå Gloppen.

Leiargruppa i Helse Vest RHF



Herlof Nilssen
Administrerande direktør. Tidlegare rådmann i kommunane Sveio og Randaberg, og administrerande direktør i Haga Nor.



Helge Bryne
Viseadministrerande direktør. Tidlegare fylkeshelsesjef og fylkesdirektør for Helse- og sosialområdet i Rogaland fylkeskommune.



Hilde Christiansen
Personal- og organisasjonsdirektør. Tidlegare prosjektdirektør i Peder Smedvik AS og konserndirektør i Scana Industrier asa.



Per Karlsen
Økonomi- og finansdirektør. Tidlegare budsjettjef 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 kunnskapscenter for helsetjenesten og professor i bistilling ved Institutt for helseledelse og helseøkonomi ved Universitetet i Oslo.

Alle kan gløyme seg og halde eit for høgt tempo over for lang tid. Av og til blir det ei så stor påkjenning at ein utviklar ein depresjon. Heldigvis er det hjelp å få. Stadig fleire får eit behandlingstilbod innan psykisk helsevern. I Helse Vest er utbygginga av dei distriktpsikiatriske sentra (DPS) ei av dei høgast prioriterte oppgåvene. DPS-a skal ta seg av dei allmennpsykiatriske lidingane.

A man and a woman are running on a beach at sunset. They are holding hands and looking towards the camera. The sun is low on the horizon, creating a bright lens flare and casting long shadows on the sand. The ocean waves are visible in the background.

hjelp til å komme tilbake etter ein knekk

Helse Vest i 2005



Januar

Resultata frå ei pasientundersøking blant pasientar ved dei psykiatriske poliklinikkane i Helseregion Vest viser at pasientane er mest fornøgde med utbyttet av behandlinga og forholdet til behandlar. Helse Vest kjem nest best ut av helseregionane.

Februar

Helse Vest ber øyre-nase-hals-avdelinga ved Haukeland Universitetssjukehus om å doble operasjonskapasiteten for høyreimplantat, såkalla cochlea-implantat, slik at fleire døve og tungheyrde vaksne kan få eit nytt liv som høyrande.

Helse Vest løyver rundt 6 millionar kroner til 117 pasient- og brukarorganisasjonar i regionen.

Mars

Styret i Helse Vest vedtek ein regional kreftplan. Bakgrunnen er at talet på krefttilfelle kjem til å auke kraftig fram mot 2020.

Ei breitt samansett prosjektgruppe startar arbeidet med utvikle eit rettferdig finansieringssystem i Helse Vest. Systemet legg opp til at effektiv drift og evne til omstilling skal løne seg.

April

Åtte av ti vestlendingar har tiltru til at dei vil få den behandlinga dei treng dersom dei blir sjuke eller skada. Det viser resultata av ei spørjeundersøking om helseføretaka som er gjennomført i dei tre vestlandsfylka.

Mai

Ein evalueringsrapport konkluderer med at 59 prosent av styremedlemmene og direktørane i regionale og lokale helseføretak meiner at sjukehusreforma er svært eller nokså vellykka.

Styret i Helse Vest fordeler 150 millionar kroner i lånemidlar til helseføretaka. Særleg prioritet får investeringsprosjekta innan psykiatrien.

Ventetida for planlagt behandling ved sjukehusa i Helse Vest er 87 dagar. Nedgangen er på 60 prosent sidan sjukehusreforma blei sett i verk i 2002.

Juni

Det blir gjennomført føretaksmøte i helseføretaka i vest. Det betyr fleire endringar i samansetnaden av styra.

Helse Vest startar prosjektet med å skape eit framtidretta helsetilbod som skal dekkje behova hos innbyggjarane fram mot 2020.

Juli

1. juli trår det nye styret for Helse Vest i perioden 2005 til 2007 i kraft. Oddvard Nilsen blir ny styreleiar.

Ei arbeidsgruppe ferdigstiller ein rapport om behovet for rehabiliteringstenester i åra som kjem. Dei prøver å gi svar på korleis opptreningstilbodet i Helse Vest skal sjå ut i framtida.

August

Ei fersk NTNU-undersøking viser at folk er meir fornøgde med sjukehusa no enn før helsereforma. Framgangen i Helse Vest er god.

Dei førebelse samdatatala viser at fleire barn og unge får hjelp i psykiatrien. I Helse Vest fekk meir enn 7200 barn og unge behandling for psykiske lidningar i 2004. Ein auke på 21 prosent frå året før.

September

Helse Vest får ti nye behandlingsslassar for rusavhengige pasientar. Med dei nye plassane har Helse Vest no til saman 82 langtids-, 90 korttids- og 41 avrusingsplassar i regionen.

Helse- og omsorgsdepartementet fordeler 100 millionar kroner til styrking av lokalsjukehus og lokalsjukehusfunksjonar. Helse Vest får



22 millionar kroner, fordelt på 18 tiltak.

Ferske tal viser at Helse Vest i 2004 held på plassen som Noregs nest største forskingsregion. Helse Vest har også auka forskingsproduksjonen sett i forhold til dei andre helseregionane.

Oktober

For først gong blir foreldre spurde korleis dei opplever sjukehusstene når barnet deira er innlagt. Det skjer i ei nasjonal pasienterfaringsundersøking der også Helse Vest deltek.

Helse Vest deler ut to prisar for eineståande forskning og fagleg nybrottsarbeid. Prisutdelinga skjer under den årlege regionale forskingskonferansen.

Helse Vest utvidar tilbodet til ekstremt overvektige. Operasjonskapasiteten blir meir enn dobla, og årleg skal inntil 130 pasientar med sjukleg overvekt få eit tilbod om livsstilsending.

November

Styret i Helse Vest vedtek ny modell for korleis inntektene til sjukehusa i regionen skal fordelast. Den nye modellen fører ikkje til større økonomiske omfordelingar mellom helseføretaka i regionen.

Helse Vest løyver 12 millionar kroner ekstra til opptrenings- og rehabiliteringstenester i 2006 og utvidar tilbodet til pasientar i regionen med 18 plassar.

Samarbeidsorganet mellom Helse Vest og universiteta på Vestlandet fordeler

101 millionar kroner til helseforskning på Vestlandet i 2006.

Desember

Styret i Helse Vest vedtek inntektsfordelinga mellom helseføretaka i vest og dei førebelse resultatkrava til kvart helseføretak i 2006.

Ei evaluering gjennomført av konsulentfirmaet AGENDA og MUUSMANN på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet, konkluderer med at helseføretaksmodellen utgjør eit veileigna fundament for styring og utvikling av spesialisthelsetenesta.

Fram mot 2020 vil 25 prosent fleire få kreft. Stadig finn forskarar nye våpen i kampen mot kreft. Varme er eitt av dei. Haukeland Universitetssjukehus var i 2005 det einaste sjukehuset i Noreg som tilbyr såkalla hypertermibehandling mot kreft. Oppvarminga forsterkar effekten av stråling og cellegift og blir særleg brukt i krefttilfelle der det ikkje finst effektiv behandling.



kreft rammar ein av tre

Årsmelding 2005

2005 har vore eit år med svært høg aktivitet i helseregionen. Særleg har det vore fokus på å redusere ventetida for planlagt behandling, kvalitetsbetring, informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), økonomistyring, innkjøp og forskning. Det har også blitt sett i gong og vidareført ei rekkje viktige regionale prosjekt. Eitt døme er Helse 2020, prosjektet som skal gjere helsetenesta på Vestlandet betre førebudd for framtida.

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. Helsetenestene 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 egne styre. Dotterføretaka driv dei offentleg eigde sjukehusa og tilhøyrande institusjonar i sine geografiske område. Apoteka Vest driv dei fire sjukehusapoteka i regionen. 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 2005 driftsavtaler med 294 privatpraktiserande spesialistar, 138 innan somatikk og 156 innan psykisk helsevern. Desse fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavtale med sju private ideelle sjukehus og institusjonar innan somatikk og psykiatri, ni private rusinstitusjonar og fem private rehabiliteringsinstitusjonar. For å auke kapasiteten innanfor område der det er lang ventetid, er det inngått avtaler om dagkirurgi med private tilbydarar. Ved utgangen av 2005 hadde Helse Vest avtale med tretten private spesialistar og fem private kommersielle klinikkar og sjukehus.

Verksemd 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 bestillardokument.

Helse Vest RHF har også ei eigar- og leiarrolle i forhold til dei seks 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 til å 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 all verksemd i Helse Vest. I 2005 vedtok styret i Helse Vest at det skal utarbeidast ein heilskapleg strategiplan for kvalitetsarbeid i Helse Vest. Formålet med planen er å sikre at pasienten sitt møte med helsetenesta fører til betre helse, funksjon og meistring samt å sikre eit kontinuerleg betrings- og kvalitetsutviklingsarbeid i spesialisthelsetenesta.

Det er også viktig å måle kvaliteten på tenestene. I 2005 blei det jobba systematisk med rapportering på ei rekkje kvalitetsindikatorar. Via brukarundersøkingane PasOpp (pasientopplevingar i norske sjukehus) fekk pasientane seie si

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

meining om helsetilbodet. I 2005 blei det gjennomført to PasOpp-undersøkingar. Her blei vaksne som har vore innlagde ved dei psykiatriske institusjonane og pårørande til barn som har vore pasientar ved dei somatiske barneavdelingane i regionen, spurde om korleis dei opplevde helsetenestene. I tillegg er fastlegane spurde om sine erfaringar med dei distriktpsikiatriske sentra.

Dei siste åra har Helse- og omsorgsdepartementet bede Helse Vest om å auke innsatsen til psykisk helsevern og til tverrfagleg spesialisert behandling av rusavhengige. Også kronikarar og pasientar som treng rehabilitering og habilitering har hatt eit særskilt fokus.

Psykiatri

I perioden 2001 til 2005 auka midlane til psykisk helsevern prosentvis meir enn for somatikken med det resultat at fleire får eit behandlingstilbod. Utbygginga av barne- og ungdomspsykiatrien har førsteprioritet for Helse Vest. Utbygginga av DPS-a (distriktpsikiatriske senter) er òg ei prioritert oppgåve. Det er 18 DPS i regionen og alle innbyggjarane er geografisk knytt opp mot eitt av desse. For 2006 er også 10 millionar i forskingsmidlar øyremerkte psykisk helsevern.

Rusvern

Då Helse Vest i 2004 overtok ansvaret for tverrfagleg spesialisert rusbehandling frå fylkeskommunane, følgde 233 millionar kroner med ansvaret. For 2006 er det budsjettert med 312 millionar kroner innan denne delen av spesialisthelsetenesta. I 2005 har det vore ei positiv utvikling i utnyttinga av døgnplassane samanlikna med året før. I 2005 fekk Helse Vest også ti nye behandlingsplassar for rusavhengige. Åtte av desse er langtids- og to av dei korttidsplassar. Med dei nye plassane har Helse Vest til saman 85 langtids-, 93 korttids- og 41 avrusingsplassar i regionen. I tillegg kjøpte Helse Vest gjesteplassar til sine pasientar hovudsakleg i dei andre helseregionane for 62 millionar kroner i 2005, ein auke på 29 millionar frå 2004.

Rehabilitering og habilitering

For å gi pasientane på Vestlandet eit betre tilbod innan rehabilitering, løyvde Helse Vest i 2005 12 millionar kroner

ekstra til opptrenings- og rehabiliteringstenester. Tilbodet blei utvida med 18 plassar i dei private institusjonane frå 2006. Avtalene som Helse Vest hadde med fire private opptreningsinstitusjonar i 2005, blei fornya. I tillegg signerte Helse Vest avtale med ein femte tilbydar. Budsjettet for kjøp av opptreningsplassar i dei private institusjonane auka då med 20 prosent, noko som gir eit vesentleg styrka tilbod i regionen. Tilbodet i dei private opptreningsinstitusjonane er eit supplement til det breie og spesialiserte tilbodet som finst i helseføretaka.

I 2005 sette ein i gang ein samla gjennomgang av rehabiliterings- og habiliteringstenestene i helseregionen. Målet er å komme fram til strategiar og konkrete tiltak for å møte utfordringane for tenestene i åra framover.

Ventetider

Då sjukehusreforma blei sett ut i livet i 2002, var ventetida for planlagt behandling i gjennomsnitt 218 dagar. Styret sette mål om at den gjennomsnittlege ventetida ved utgangen av 2005 ikkje skulle overstige 70 dagar. Ved årsskiftet var ventetida 81 dagar. Sjølv om ein ikkje nådde det ambisiøse målet, er dette ein reduksjon på nesten 63 prosent sidan 2002. Sjukehusa har gjort ein betydeleg jobb for å redusere ventetidene. Blant anna har dei rydda i ventelistene og betra dei interne rutinane for ventelisteføring. I tillegg behandla sjukehusa i 2005 fleire pasientar enn nokon gong tidlegare. Styret er oppteke av at arbeidet med ytterlegare å redusere ventetidene held fram i året som kjem, spesielt innan barne- og ungdomspsykiatrien.

Koridorpasientar

At pasientar må liggje på korridor er uverdigg både for pasientane og dei pårørande. Dette representerer også eit problem for arbeidsmiljøet for dei tilsette. Korridor skal berre unntaksvis, og ikkje som ein del av den ordinære drifta, nyttast som pasientrom.

Talet på korridorpasientar i helseføretaka i Helse Vest har vore eit problem særleg i Helse Stavanger og i Helse Fonna innan somatikk, og i Helse Bergen og Helse Stavanger i akuttavdelingane innan psykisk helsevern. Helse Vest har hatt, og vil framleis ha, ei tett oppfølging av Helse Bergen HF når det gjeld korridorpasientar på Sandviken sjukehus.

I løpet av 2005 har prosentdelen korridorpasientar i desse helseføretaka likevel gått ned både innanfor somatikk og psykisk helsevern. Helse Førde innfrir fullt ut målet om at helseføretaka som hovudregel ikkje skal ha korridorpasientar.

Korridorpasientar har vore eit fokusområde for Helse Vest i 2005. 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

Ein epikrise inneheld opplysningane om utgreiing og behandling av ein pasient, inkludert avtaler om vidare opplegg. Epikrisen blir sendt frå sjukehuset til den som har tilvist pasienten, slik at han kan gi pasienten riktig oppfølging.

Det er eit krav at 80 prosent av epikrisane skal vere sende ut innan sju dagar etter at pasienten er skriven ut frå sjukehus. Det har vore ei positiv utvikling i epikrisetida i 2005 både innan somatikk og psykisk helsevern. Dette gjeld for alle helseføretaka.

Ved utgangen av 2005 kan helseføretaka vise til ei epikrisetid på mellom 65 (Helse Stavanger) og 70 (Helse Fonna og Helse Førde) prosent i somatikken. Innan psykiatrien har Helse Fonna nådd målet om 80 prosent, mens Helse Bergen ved utgangen av året låg dårlegast an med 58 prosent.

Helse- og omsorgsdepartementet har i styringsbodskapen for 2006 bede Helse Vest jobbe vidare med å nå myndigheitskravet på 80 prosent. Styret er ikkje nøgd med utviklinga på dette området så langt. Arbeidet med å redusere epikrisetida er derfor ei prioritert oppgåve framover.

Forskning

Forskning, både innan somatikk og psykiatri, er ei prioritert oppgåve for helseføretaka. Helse Vest samarbeider med både universitets- og høgskolemiljø gjennom samarbeidsorgan for forskning. I 2005 tildelte Helse Vest, via Det regionale samarbeidsorganet med universiteta på Vestlandet, forskingsmidlar til 154 prosjekt på bakgrunn av søknadar frå miljøa. I tillegg fekk 17 forskjellige tiltak midlar gjennom dei strategiske forskingsmidlane, som blir fordelte av Samarbeidsorganet på bakgrunn av forskingsstrategien. Desse tiltaka har generert minimum 30 ulike prosjekt. Innanfor dei strategiske forskingsmidlane er det blant anna gitt midlar til påskjøning for forskingsproduksjonen til 56 hovudrettleiarar og artikkelforfattarar. Det er ein føresetnad at midlane skal brukast vidare til forskning. Det blei og delt ut 29 nye doktorgradsstipend og 8 postdoktorstipend. Til saman blei det tildelt rundt 95 mill kroner i 2005.

Hausten 2005 arrangerte Det regionale samarbeidsorganet den årlege forskingskonferansen kor det mellom anna blei delt ut forskingsprisar for eineståande forskning og fagleg nybrottsarbeid.

Utdanning

Helseføretaka er kunnskapsbedrifter som samarbeider med utdanningsinstitusjonane om utdanning av helsepersonell. Det eksisterer ulike former for samarbeidsavtaler som regulerer innhald og omfang av praksisundervisning og praksisrettleiing. I 2005 blei det inngått ei regional rammeavtale mellom Helse Vest og høgskulane, inkludert Universitetet i Stavanger, og mellom helseføretaka og høgskulane og universiteta.

Det er også 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, høgskulane og universiteta har ein dialog om behovet for ulike etter- og vidareutdanningar.

I 2005 tildelte Helse Vest, via Det regionale samarbeidsorganet med universiteta på Vestlandet, forskingsmidlar til 154 prosjekt på bakgrunn av søknadar frå miljøa. I tillegg fekk 17 forskjellige tiltak midlar gjennom dei strategiske forskingsmidlane.

Barn som har cerebral parese får intensiv trening ved barnehabiliteringsavdelingane i Helse Vest. Allereie etter ei veke med intensiv trening merkar mange foreldre motorisk framgang hos barnet.



Leik kan vere knallhard jobbing

Opplæring av pasientar og pårørande

Ei av hovudoppgåvene til helseføretaka er opplæring av pasientar og pårørande. Eit viktig tiltak i så måte er lærings- og meistringssenter (LMS). Her kjem pasientar og deira pårørande for å få informasjon, opplæring og kurs som gjer dei betre i stand til å takle sjukdommen sin.

I løpet av 2005 har alle helseføretaka i vest etablert lærings- og meistringssenter, og tilbodet er tilpassa behova hos pasientane. Dei fleste sentra har hatt høg aktivitet i 2005. I Helse Fonna har dei blant anna gjennomført rundt 80 kurs- og temadagar for pasientar og pårørande.

Brukarmedverknad

Det regionale brukarutvalet er pasientane sitt rådgivande organ ovanfor Helse Vest. Utvalet skal uttale seg om saker som vedkjem pasientane, og det kan også på eige initiativ spele saker inn for Helse Vest. I tillegg til det regionale brukarutvalet er det etablert brukarutval i dei lokale helseføretaka. Det regionale brukarutvalet deltok i 2005 mellom anna i viktig prosjektarbeid. I 2005 støtta Helse Vest 117 brukarorganisasjonar med nær 6,2 millionar kroner.

Helse Vest yter økonomisk støtte til organisasjonane fordi dei driv eit viktig støtte- og informasjonsarbeid, både overfor medlemmene og innbyggjarane i regionen.

Utbyggingsprosjekt

Det er sett i gang fleire store utbyggingsprosjekt i regionen. Dei største finn vi i Helse Stavanger og Helse Bergen. I Helse Stavanger skal eit nytt pasienthotell stå ferdig hausten 2006. Nytt akuttmottak er i ein tidleg byggefase med planlagt ferdigstilling hausten 2007. Akuttmottaket har ei kostnadsramme på 273 millionar kroner.

I Helse Bergen har ein starta bygginga av dei to første brikkene i eit større utbyggingsprosjekt. Arbeidet med eit kreftbygg (parkbygget) og eit laboratoriebygg er i startfasen. Det nye kreftbygget har ei kostnadsramme på 153 millionar kroner. Laboratoriebygget vil koste 700 millionar når det er ferdigstilt.

Internrevisjon

Det er i 2005 etablert internrevisjon i Helse Vest og styret har etablert ein kontrollkomité med tre medlemmer.

Arbeidsmiljø

Per 31. desember 2005 hadde føretaksgruppa 20 263 tilsette. Dette talet inkluderer også vikarar og mellombels tilsette.

Det samla sjukefråværet i regionen var på 7,8 prosent ved utgangen av 2005. Det er ein auke i forhold til 2004 då sjukefråværet var 6,9 prosent. Styret i Helse Vest har i styringsdokumenta for 2006 bede føretaka om å setje i verk tiltak for å få ned sjukefråværet i komande år.

Det blei innrapportert 2 773 skadar i føretaksgruppa for 2005. Dei største kategoriane av skadar er vald eller truslar mot personell innan psykiatrien og stikk og kutt innan somatikken.

I helseføretaka arbeider ein systematisk med helse-, miljø og tryggleiksspørsmål for å redusere både sjukefråværet og talet på skadar og uønska hendingar. Det regionale MOT-prosjektet (Medarbeidar – Organisasjon – Teknologi) som har gått gjennom heile 2005 er eit omfattande organisasjonsutviklingsprosjekt som mellom anna har fokus på arbeidsmiljø og problemstillingar knytt til helse, miljø og sikkerheit (HMS). Alle helseføretaka er representerte og deltek aktivt i MOT-prosjektet.

I 2005 blei den landsomfattande arbeidsmiljøkampanjen "God vakt!" gjennomført. Her blei utvalde einingar i sjukehusa reviderte av Arbeidstilsynet. Det blei påpeikt ei rekkje forhold som helseføretaka må utbetre. Styret i Helse Vest ser på kampanjen som eit positivt bidrag til å betre arbeidsmiljøet i sjukehusa og forventar at helseføretaka følgjer opp tilrådingane frå Arbeidstilsynet på best mogleg måte.

Likestilling

Helseføretak og sjukehus er kvinnedominerte 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.

I dei fleste føretaka gjer ikkje denne overrepresentasjonen av kvinner seg gjeldande i styre og leiing. Berre Apoteka Vest og Helse Fonna har eit fleirtal av kvinner i styret og i leiargruppa. Helseføretaka skal arbeide aktivt med likestilling, mellom anna i samband med lønnsforhandlingar, rekruttering og i planlegging av arbeidsturnus.

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

Fleirtalet av medarbeidarane som arbeider deltid i helseføretaka er pleiepersonell i turnusstillingar. Det er eit mål å redusere omfanget av ufrivillig deltid og fleire av føretaka har hatt fokus på dette. I 2005 har mellom anna Helse Bergen og Helse Førde hatt ein auke i heile stillingar både blant kvinner og menn.

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 leiarstillingar, og tilsettingsreglementa er endra for å få større fokus på likestilling.

Helseføretaka arbeider kontinuerleg med å finne og setje i verk tiltak for å redusere belastninga på miljøet så langt det er mogleg.

Ytre miljø

Drift av helseføretaka krev stor tilgang på vatn og energi. Sjukehusa produserer også ei stor mengde avfall. Helseføretaka arbeider kontinuerleg med å finne og setje i verk tiltak for å redusere belastninga på miljøet så langt det er mogleg. Mellom anna er det fokus på tiltak for å redusere energibruken og auke graden av gjenvinning av avfall. I Helse Stavanger er mengda avfall som blir resirkulert og kjeldesortert auka frå 20 til 80 prosent i 2005.

Rekneskapen og korrigert resultat

Helse- og omsorgsdepartementet har ikkje sett noko krav til resultat for 2005. Likevel vil regionane truleg bli målte på resultat etter at avskrivningar utover det departementet hadde lagt til grunn, er trekt frå.

Resultatet for konsernet viser eit underskot på til saman 518 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit underskot på 503 millionar kroner. I resultatet ligg ei nedskrivning på eigardel i helseføretaka på 643 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 tekne med to gonger.

Etter å ha vurdert uttaket av overlegepermisjon over dei siste åra har helseføretaka redusert avsetjinga til slik forplikting. I høve til praksis dei siste åra med 100 prosent avsetjing er resultatet for 2005 betra med 58 millionar kroner.

Resultatet som helseregionane skal målast på er det rekneskapsmessige resultatet, justert for avskrivningar utover det som er lagt til grunn i budsjettbehandlinga til Stortinget. Avskrivningar som gjeld høgare rekneskapsmessig verdi på anleggsmidlane er trekt 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	518 496
Overført frå strukturfond	128 608
Meiravskrivning av opningsbalansen	208 097
Korrigert årsresultat (underskot)	181 791

Finansiell stilling

Trass i underskota i 2002, 2003, 2004 og 2005 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2005 som solid. Helse Vest har difor 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 877 millionar kroner ved utgangen av 2005. Dette gir ein negativ verknad på finanspostane, som i 2005 viser ein netto kostnad på 9,6 millionar kroner.

Det er også teke opp lån til investeringar med til saman 1 090 millionar kroner frå Helse- og omsorgsdepartementet. 781,9 millionar av lånet er konvertert til langsiktige lån, kvart lån med 20 års nedbetalingstid rekna frå konverteringstidpunktet. Renta på dei langsiktige låna frå Helse- og omsorgsdepartementet er bunden i fem år til ei rente på 3,89 prosent. Lån under opptrekk (byggjelån), til saman 307,9 millionar kroner har flytande rente. I 2005 utgjorde renta 2,51 prosent første halvår og 2,22 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte blir renta tillagt lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande.

Helseføretaka i regionen har i perioden 2002 til 2005 gått med underskot kvart år. 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 2006. Det blir tillate eit underskot som svarer til overføring frå Strukturfond og "meiravskrivningar" i høve til dei berekningar Helse- og omsorgsdepartementet har lagt til grunn.

Underskota viser at helseføretaka ikkje er i stand til å vedlikehalde / oppretthalde verdien av anleggsmiddel som blei overteke, 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 til 2005 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 si investering i dotterføretaka som har hatt underskot skriven ned like mykje som eigenkapitalen i dotterføretaka er redusert. Nedskrivinga får ingen konsekvens for rekneskapen for føretaksgruppa.

Felleskontrollert verksemd og tilknytta selskap er rekneskapsført etter eigenkapitalmetoden. Netto overskot i slik verksemd er ført mot fond for vurderingsforskjellar. Dette fondet utgjer 2,9 millionar kroner ved utgangen av 2005.

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

Styret i Helse Vest vil peike på at dei tilsette i føretaka arbeider godt og framtidsretta til beste for pasientane i regionen.

Eit viktig resultatmål for Helse Vest er minimum å oppnå eit nullresultat (korrigert årsresultat) innan utgangen av 2006. Styret har pålagt dotterføretaka vesentlege effektiviseringar for å nå dette målet.


Staten garanterer for drift av spesialisthelsetenesta. Styret stadfestar difor 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.

Stavanger, 3. mai 2006


Oddvard Nilsen
Styreleiar



Kari Oftedal Lima
Nestleiar


Svein Andersen
Styremedlem


Helge Espelid
Styremedlem



Inger F. Hamborg
Styremedlem



Gisle Handeland
Styremedlem


Aslaug Husa
Styremedlem


Reidun Korsvoll
Styremedlem


Magnar Lussand
Styremedlem


Ellen Solheim
Styremedlem


Gunnvor A. Sunde
Styremedlem


Herlof Nilssen
Administrerande direktør

Fertilitetscenteret ved Haugesund sjukehus har produsert om lag 2000 babyar, eller 80 skuleklassar, sidan oppstarten i 1985. Kvar dag hjelper dei par som har problem med å få barn.

å få barn er inga selvfølgje





(Beløp i 1000 NOK)

Helse Vest RHF		Note		Helse Vest føretaksgruppa	
2004	2005			2005	2004
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER					
7 460 823	6 888 542	2	Basisramme	6 901 378	5 925 102
3 301 625	4 937 046	2	Aktivitetsbasert inntekt	5 157 370	4 331 475
726 403	735 581	2	Annandriftsinntekt	1 295 235	1 890 881
11 488 851	12 561 168		Sum driftsinntekter	13 353 983	12 147 457
DRIFTSKOSTNADER					
11 359 141	12 322 738		Kjøp av helsetenester	2 124 742	1 992 729
1	0		Varekostnad	1 460 461	1 298 742
21 493	24 459	3	Lønn og andre personalkostnader	7 858 012	7 454 339
2 476	539	7	Ordinære avskrivningar	954 744	928 068
98 521	81 305	4	Andre driftskostnader	1 463 428	1 335 460
11 481 631	12 429 041		Sum driftskostnader	13 861 387	13 009 339
7 220	132 127		Resultat frå drifta	-507 404	-861 882
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER					
22 804	26 464	5	Finansinntekter	19 998	14 990
949 040	642 687	8	Nedskrivning av finansielle anleggsmidlar	0	5 000
14 292	18 724	5	Finanskostnader	29 578	15 183
-940 528	634 947		Netto finansresultat	9 581	5 193
-933 308	-502 820		Resultat før skattekostnad	-516 985	-867 075
0	0	6	Skattekostnad på ordinært resultat	1 510	54
-933 308	-502 820		RESULTAT FOR ÅRET	-518 495	-867 129
OVERFØRINGAR					
0	0		Overført strukturfond	-129 137	-139 027
0	598		Overført til/frå fond for vurderingsforskjellar	1 702	0
-933 308	-503 418		Overført til/frå annan eigenkapital	-391 060	-728 101
-933 308	-502 820		Sum overføringar	-518 495	-867 129



(Beløp i 1000 NOK)

Helse Vest RHF		Note		Helse Vest føretaksgruppa	
2004	2005			2005	2004
			Anleggsmidler		
			Immaterielle driftsmidler		
6 323	2 977	7	Programvarelisensar	106 295	76 255
o	o	6	Utsett skattefordel	166	193
6 323	2 977		Sum immaterielle driftsmidler	106 461	76 448
			Varige driftsmidler		
o	66 362	7	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	9 879 080	9 883 899
2 543	1 948	7	Medisinskteknisk utstyr inventar transportmiddel og liknande	1 430 621	1 391 892
484	o	7	Anlegg under utføring	405 408	522 245
3 027	68 310		Sum varige driftsmidler	11 715 109	11 798 036
			Finansielle anleggsmidler		
9 618 307	8 987 322	8	Investering dotterføretak samt tilknytt føretak og felleskontrollert verksemd	20 106	14 207
703 453	1 195 259	8/11	Andre finansielle anleggsmidler	337 716	230 798
o	181	14	Netto pensjonsmidlar	862 059	667 055
10 321 760	10 182 761		Sum finansielle anleggsmidler	1 219 881	912 060
10 331 110	10 254 049		Sum anleggsmidler	13 041 451	12 786 544
			Omløpsmidlar		
o	o	9	Varer	86 843	86 196
168 638	174 614	10	Kortsiktige krav	376 211	334 035
4 141	166 625	12	Bankinnskot, kontantar og liknande	598 867	318 972
172 778	341 239		Sum omløpsmidlar	1 061 921	739 203
10 503 888	10 595 288		SUM EIGEDLAR	14 103 372	13 525 747

HELSE VEST BALANSE



(Beløp i 1000 NOK)

Helse Vest RHF		Note		Helse Vest føretaksgruppa	
2004	2005			2005	2004
100	100	13	Føretakskapital	100	100
o	o	13	Strukturfond	1 487 056	1 616 193
11 918 776	11 415 729	13	Annan innskoten egenkapital	9 293 307	9 796 354
11 918 876	11 415 829		Sum innskoten egenkapital	10 780 463	11 412 648
o	1 795	13	Fond for vurderingsforskjellar	2 899	o
-2 648 542	-2 582 457	13	Annan egenkapital	-1 938 220	-2 115 963
-2 648 542	-2 580 662		Sum opptent egenkapital	-1 935 321	-2 115 963
9 270 335	8 835 167		Sum egenkapital	8 845 142	9 296 685
			GJELD		
			Avsetjingar for forpliktingar		
2 692	3 138	14	Pensjonsforplikting	637 645	536 001
100 000	96 216	15	Andre avsetjingar for forpliktingar	305 506	328 987
102 692	99 354		Sum avsetjing for forpliktingar	943 151	864 988
			Anna langsiktig gjeld		
659 862	1 089 784	16	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	1 089 784	659 862
o	41 224	16	Anna langsiktig gjeld	o	15 156
659 862	1 131 008		Sum langsiktig gjeld	1 089 784	675 018
o	o		Driftskreditt	876 797	420 918
o	o	6	Betaleleg skatt	1 483	8
3 258	11 223		Skuldige offentlege avgifter	588 870	561 360
467 742	518 536	17	Anna kortsiktig gjeld	1 758 147	1 706 771
471 000	529 758		Sum kortsiktig gjeld	3 225 297	2 689 057
1 233 554	1 760 121		Sum gjeld	5 258 230	4 229 062
10 503 888	10 595 288		Eigenkapital og gjeld	14 103 372	13 525 747

HELSE VEST KONTANTSTRÅUMOPPSTILLING




(Beløp i 1000 NOK)


Helse Vest RHF			Helse Vest føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
		Kontantar frå operasjonelle aktivitetar:		
-933 308	-502 820	Årsresultat	-518 495	-867 129
2 476	539	Ordinære avskrivningar	954 744	928 068
949 040	642 687	Nedskrivning varige driftsmidlar	0	5 000
-133	265	Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalingar i pensjonsordningar	-93 359	-327 313
0	0	Tap/gevinst ved sal av anleggsmidlar	-5 617	7 457
0	-598	Øvrige resultatpostar utan kontanteffekt	-1702	0
-40 562	52 782	Endring i omløpsmidlar og kortsiktig gjeld	38 047	325 709
-22 488	192 855	Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktivitetar	373 618	71 793
		Kontantstrømmar frå investeringsaktivitetar:		
0	7 406	Innbetaling ved sal av driftsmidlar	27 857	14 321
-2 530	-3 498	Utbetalingar ved kjøp av driftsmidlar	-857 643	-800 697
-180 943	-491 806	Inn-/utbetalingar ved utlån	-106 904	23 986
-11 495	-9 835	Inn-/utbetalingar ved sal/kjøp av finansielle driftsmidlar	-4 197	-14 309
-194 967	-497 733	Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitetar	-940 887	-776 699
		Kontantstrømmar frå finansieringsaktiviteter:		
87 388	497 075	Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	462 009	124 708
-21 559	-29 713	Utbetaling ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-70 724	-63 082
0	0	Endring driftskreditt	455 879	358 594
0	0	Inn-/utbetaling ved opptak/nedbetaling av anna kortsiktig gjeld	0	12 395
3 295	0	Endring føretakskapital med kontanteffekt	0	3 295
69 124	467 362	Netto kontantstrøm frå finansieringsaktivitetar	847 164	435 910
-148 065	162 485	Netto endring i likvide midlar	279 895	-268 997
152 206	4 141	Likvide midlar 01.01.	318 972	587 969
4 141	166 625	Likvide midlar 31.12.	598 867	318 972

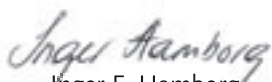
Stavanger, 3. mai 2006


Oddvard Nilsen
Styreleiar

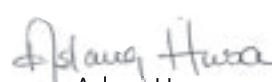

Kari Oftedal Lima
Nestleiar

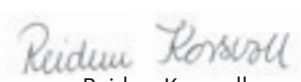

Svein Andersen
Styremedlem


Helge Espelid
Styremedlem


Inger F. Hamborg
Styremedlem



Gisle Handeland
Styremedlem


Aslaug Husa
Styremedlem


Reidun Korsvoll
Styremedlem


Magnar Lussand
Styremedlem


Ellen Solheim
Styremedlem


Gunnvor A. Sunde
Styremedlem


Herlof Nilssen
Administrerende direktør

I 2005 fekk 50 sjukleg overvektige personar hjelp frå Helse Vest til å leggje om livsstilen slik at dei kunne bli kvitt overvekta og helseplagene sine. Om lag 30 fekk operasjon mot overvekt. For 2006 meir enn doblar Helse Vest operasjonskapasiteten og inntil 130 pasientar med sjukleg overvekt skal få eit tilbod om livsstilsendring.



livet kan bli tungt å bære



NOTE 1 REKNESKAPSPRINSIPP

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2005 er sett opp i samsvar med Regnskapsloven av 1998 og god skikk for rekneskap. Årsrekneskapen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstrømoppstilling og noteopplysingar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i samsvar med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdrinsippet, 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 vedrørende forpliktingar med vilkår. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege estimata.

Helse Vest RHF blei stifta 17.08.01 etter lov om helseføretak. Staten ved Helse Vest RHF overtok 01.01.02 ansvaret for spesialisthelsetenesta i fylka Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. På same tid blei anleggsmidlar og forpliktingar som var knytt til spesialisthelsetenesta overførte til Helse Vest RHF som eit tingsinnkot. Dei same formuesposisjonane blei vidareførte til helseføretaka i regionen.

Som følgje av at helseføretaka er non-profit-verksemdar der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkeleg 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 tekne i bruk eller berre tekne 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 kunna gjenskaffe anleggsmidlar tilsvarande dei verdiane som blei skotne inn per 01.01.02. Helse- og omsorgsdepartementet har difor 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. Ved utgangen av 2005 er stukturfondet på 1 487 millionar kroner.

Eigars styringsmål

RHF-a skal målast på korrigert resultat. Dette resultatet kjem fram ved at rekneskapsresultatet blir korrigert for meiravskrivningar som har skuld i at verdiar på anleggsmidlar på opningsbalansen er fastsette høgare enn kva føretaka kan rekne med å kunne finansiere av anleggsmidla i framtida. Vidare skal rekneskapsresultatet korrigerast for avskrivningar som har skuld i at den økonomiske levetida som er berekna for anleggsmidlar 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	- 518 millionar kroner
- ført mot strukturfondet	129 millionar kroner
- meiravskrivningar på opningsbalansen	208 millionar kroner
Korrigert resultat	- 182 millionar kroner

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 eliminert.

Felles kontrollert verksemd og tilknytta føretak er teke inn i konsernrekneskapen og i rekneskapen til Helse Vest RHF etter eigenkapitalmetoden.

Klassifisering og vurdering av balansepostar

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter anskaffingstidspunktet, samt postar som knyt seg til varekrinsløpet. Andre poster er klassifiserte som anleggsmidlar/langsiktig gjeld. Omløpsmidlar er vurdert til lågaste av anskaffingskost og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidlar blir vurdert til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere 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.

Rammetilskot

Rammetilskot frå Helse- og omsorgsdepartementet blir inntektsført i det året midla er tildelt for.

ISF-inntekter (innsatsstyrt finansiering/polikliniske behandlingar)

ISF-inntektene, inntekter frå eigedelar samt RTV-refusjon er knytt opp mot produksjon i helseføretaka og blir ført til inntekt i den perioden aktiviteten er utført.

Øyremerka tilskot

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

Gjestepasientoppgjøret

Behandling av pasientar frå andre regionar er fakturert frå Helse Vest RHF og inntektene er ført i rekneskapen for Helse Vest RHF. ISF-inntekter som skriv seg frå pasientar heimehøyrande i Helse Vest-regionen er ført til inntekt i Helse Vest RHF.

Andre inntekter

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

Ekstraordinære postar

Inntekter og kostnader blir klassifiserte som ekstraordinære om dei er uvanlege, uregelbundne og vesentlege, vurdert i forhold til føretaksgruppa si verksemd.

Immaterielle eigedelar

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

Utgifter knytt til forskning og utvikling blir kostnadsført jamt. I særskilde høve vil eigen forskning og utvikling kunne medføra at det blir framkalla ein eigen godtgjørt og vesentleg kontantstrøm. Dersom slike kontantstrømar kan forventast, blir slik forskning og utvikling aktivert.

Varige driftsmidlar

Varige driftsmidlar 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 kr 100 000.

Påkostingar eller betringar blir lagde til kostpris på driftsmiddelet og avskrive i takt med driftsmiddelet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar blir kostnadsførte etterkvart som dei oppstår. Renter som relaterer seg til anlegg under utføring blir aktiverte som ein del av kostprisen.

Ved sal av anleggsmidlar 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 lagde til grunn for immaterielle eigedelar. Avskrivningane er klassifiserte som driftskostnader.

Nedskrivning

Nedskrivningar av varige driftsmidlar og immaterielle eigedelar blir vurderte 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 føretak

Slike føretak blir vurderte etter kostmetoden i føretaksrekneskapen. Investeringa er vurdert til anskaffingskost for aksjane med mindre nedskrivning har vore nødvendig. Nedskrivning til verkeleg verdi er gjort når verdifall har skuld i årsaker som ikkje blir vurderte 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 dotterføretaket. Dersom utbyttet overstig det tilbakehaldne resultat etter kjøpet, representerer den overskytande del tilbakebetaling av investert kapital, og utdelingane er trekte frå investeringa sin verdi i balansen.



Verdsetting av dotterforetak i rekneskapen til morforetaket

Verdsetting av dotterforetak er til vanleg kostpris på innskottet. Ved vesentlege underskott i dotterforetak og annan nedjustering av eigenkapitalen, som ikkje må sjåast å vere forbigåande, må verdien skrivast ned like mykje som reduksjon av eigenkapitalen. Ved eventuelle seinare overskott i dotterforetaket, kan nedskrivninga reverserast inntil kostpris på innskottet.

Eigenkapitalinnskot i KLP

For eigenkapitalinnskottet i KLP skal kostprinsippet nyttast. Det vil seie at det normalt berre er inn- og utbetalingar som skal påverke storleiken på innskottet.

Varelager og varekostnad

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

Fordringar

Kundefordringar og andre fordringar er oppførde 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 avkastning på pensjonsmidlar samt aktuariemessige føresetnader om dødelegheit, frivillig avgang, osb. Pensjonsmidlar er vurderte til verkeleg verdi og trekte frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen. Endringar i forpliktinga som har skuld i endringar i pensjonsplanar blir fordelte over estimert attverande oppteningstid. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som har skuld i endringar i og avvik i utrekningsføresetnadene (estimatendringar) er fordelte over estimert gjennomsnittleg attverande oppteningstid om avvika ved starten på året overstig 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar. Pensjonsordningar som viser netto forplikting er ført opp i rekneskapen som gjeld, mens pensjonsordningar som viser netto midlar er ført opp i balansen som eigedel. Arbeidsgjevaravgift er lagt til for begge ordningane.

I 2004 var det ikkje lagt til arbeidsgjevaravgift på netto pensjonsmidlar. Etter at det er kome endringar i god rekneskapskikk med verknad for 2005 er samanlikningstal for 2004 endra tilsvarande. Endringa utgjer 17,5 millionar kroner.

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

Arbeidstakarane sin del av pensjonspremien er fråtrekt i lønnskostnadene.

Uvisse forpliktingar

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

Segment

Inndelinga i segment byggjer på foretak sitt interne styrings- og rapporteringsfremål. Det blir presentert tal for verksemdsområde. Tala er avstemte mot foretak sine årsresultat og balansar.

Kontantstraumoppstilling

Kontantstraumoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tek utgangspunkt i foretaket 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 tidlegare årsrekneskap er førte direkte mot eigenkapitalen.

Etablering av Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT AS blei stifta 07.12.04 med ein innbetalt aksjekapital på kr 500 000. Foretaket er sett i full drift frå 01.01.05. I samband med dette er investeringar i nettverk, serverar og programvare trekte ut av helseforetaka til bokført verdi som utbytte til Helse Vest RHF, samstundes som Helse Vest RHF har skote dei same investeringane inn i Helse Vest IKT AS som eit tingsinnskot med same verdiar. Verdien av tingsinnskottet var kr 150 818 807. Aksjekapitalen blei samstundes utvida til kr 1 000 000 .

Skatt

Helseforetaka er ikkje skattepliktige. Skattekostnad og -forplikting som kjem fram i konsernrekneskapen gjeld verksemd i Vestlandsmat AS og Helse Vest IKT AS. Det er søkt skattefritak for Helse Vest IKT AS, men saka er ikkje ferdig behandla. Berekna skatt er derfor sett av i rekneskapen.

NOTE 2 INNTekt FOR KVART VERKSEMDsomRÅDE

Heile 1000 kroner

Driftsinntekter per område	Somatikk	Psykisk helsevern	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar	Anna	Elimineringar	2005	2004
Helse Vest RHF	9 988 205	2 292 589	280 374	0	-10 465 325	2 095 843	1 759 983
Helse Stavanger HF	2 135 590	574 346	1 265	263 569	-169 955	2 804 815	2 590 073
Helse Fonna HF	1 233 694	416 430	3 456	0	-74 528	1 579 053	1 517 496
Helse Bergen HF	4 229 597	697 075	15 025	107 971	-263 011	4 786 656	4 561 752
Helse Førde HF	1 099 732	254 076	510	25 323	-56 127	1 323 515	1 300 692
Helse Vest IKT AS	0	0	0	309 140	-11 457	297 683	0
Apoteka Vest HF	0	0	0	477 044	-10 692	466 351	417 461
Vestlandsmat AS	0	0	0	66	0	66	0
Sum	18 686 818	4 234 517	300 630	1 183 112	-11 051 095	13 353 983	12 147 457

Driftsinntekt fordelt på geografi

	Helse Vest Foretaksgruppa	
	2005	2004
Helse Vest sitt opptaksområde	13 187 897	11 996 398
Resten av landet (gjestepasientar)	147 183	134 893
Utlandet (gjestepasientar)	18 903	16 166
Sum driftsinntekter	13 353 983	12 147 457



NOTE 2 FORTS.

Helse Vest RHF		Driftsinntekter per inntektstype i helseføretaka og morføretaket:	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
7 460 823	6 888 542	Basisramme	6 901 378	5 925 102
		Aktivitetsbasert inntekt		
2 239 816	3 701 610	Behandling egne pasientar i eigen region 1)	2 973 496	2 377 255
196 652	362 817	Behandling egne pasientar i andre regionar 2)	362 817	196 652
126 808	128 690	Behandling av andre sine pasientar i eigen region 3)	144 337	133 011
735 128	743 928	Poliklinikkinntekter, laboratorie og radiologi	1 428 519	1 422 236
3 220	0	Anna aktivitetsbasert inntekt	2 48 200	202 321
		Anna driftsinntekt		
263 396	220 358	Øyremerka tilskott psykisk helsevern	220 358	263 396
456 795	514 570	Øyremerka tilskott andre føremål	1 336 468	1 333 910
0	0	Investeringstilskott ført til inntekt*	1 369	1 165
0	0	Driftsinntekt apoteka	184 612	164 897
6 212	652	Andre inntekter/ufordelt eliminerings	-447 572	127 513
11 488 851	12 561 168	Sum driftsinntekter	13 353 983	12 147 457

- 1) ISF-inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i eigen helseregion av pasientar innanfor Helse Vest RHF sitt "sørgje for"-ansvar .
 2) ISF-inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregionar av pasientar innanfor Helse Vest RHF sitt "sørgje for"-ansvar .
 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasientar tilhøyrande andre regionale helseføretak (gjestepasientar).
 *) Gjeld inntektsføring av ein del av balanseført investeringstilskott.

26

Helse Vest RHF		Driftsinntekter per inntektstype i helseføretaka og morføretaket:	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
31 401	29 410	Talet på DRG-poeng iht. "sørgje for"-ansvaret	210 314	197 888
12 129	13 246	Talet på DRG-poeng iht. eigaransvaret	201 465	190 098
0	0	Talet på polikliniske konsultasjonar	722 779	692 574
		Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
0	0	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	537	501
0	0	Talet på polikliniske konsultasjonar	83 869	56 184
		Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne		
0	0	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	8 152	7 524
0	0	Talet på polikliniske konsultasjonar	127 968	108 317
		Aktivitetstal for tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar		
0	0	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	46	18

NOTE 3 LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Lønnskostnader	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
14 969	17 297	Lønnskostnader*	6 035 837	5 713 270
1 964	2 642	Arbeidsgjevaravgift**	932 847	896 665
2 139	2 998	Pensjonskostnader	778 744	753 054
2 421	1 522	Andre ytingar	110 584	91 351
21 493	24 459	Sum	7 858 012	7 454 339



Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
		Lønn dagleg leiar, godtgjering og honorar		
1 282	1 564	Lønn dagleg leiar	7 333	7 362
113	205	Innbetalt pensjonspremie dagleg leiar	720	625
24	12	Anna godtgjering dagleg leiar	101	129
1 419	1 781	Sum	8 154	8 117
		Styrehonorar	4 641	4 479
878	954	Styrehonorar		
176	176	Av dette honorar til styreleiar	869	869
		Revisjon etter lova	1 200	1 119
99	100	Revisjon etter lova		
459	296	Utvida revisjon	381	1 209
0	7	Andre oppgåver vedkommande attestasjonar	269	348
0	0	Rådgjeving vedkommande skattar og avgifter	25	33
54	262	Andre tenester utanfor revisjon	786	389
612	665	Sum honorar til revisor	2 661	3 098

(Tala inneheld meirverdiavgift)

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
		Tal på tilsette		
28	30	Gjennomsnittleg tal på tilsette i rekneskapsåret***	18 926	18 467
27	29	Årsverk per 31.12.	16 330	16 077

27

Definisjonar

* Lønn er netto lønnskostnader etter frådrag for offentlege refusjonar og arbeidstakar sin del av pensjonspremien

** Arbeidsgevaravgift vedkommande lønn er kostnadsført avgift i 2005 vedr. lønn

*** IB + UB del på 2

NOTE 4 ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
		Andre driftskostnader		
1	0	Transportkostnader	22 338	35 918
26 468	1 620	Pasienttransport	215 870	96 034
1 349	1 435	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	261 416	245 798
190	107	Leige MTU, maskinar, inventar og liknande	22 981	20 654
683	702	Reparasjon, vedlikehald og service	166 786	379 366
21 753	44 566	Ekstern teneste	451 455	170 870
0	0	Tap ved sal av anleggsmidlar	-1 592	8 398
3 736	4 143	Reisekostnader	83 543	70 634
44 340	28 733	Andre driftskostnader	240 630	307 789
98 521	81 305	Sum	1 463 428	1 335 460



NOTE 5 FINANSPOSTAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Finansinntekter/-kostnader	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
13 927	17 251	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
8 831	8 038	Andre renteinntekter	12 551	12 587
45	1 175	Andre finansinntekter*	7 446	2 403
22 803	26 464	Sum finansinntekter	19 998	14 990
0	654	Interne rentekostnader i føretaksgruppa	0	0
14 196	17 466	Andre rentekostnader	28 745	13 104
96	604	Andre finanskostnader*	834	2 079
14 292	18 724	Sum finanskostnader	29 578	15 183

* Netto resultat av felleskontrollert verksemd og tilknytt føretak er inntektsført i Helse Vest RHF-rekneskaper for 2005 med kr 598 163. I tillegg er nettoresultat av tilknytt føretak ført til inntekt i føretaksgruppa med kr 1 103 807.

28

NOTE 6 SKATTAR

Heile 1000 kroner

Verksemda til føretaka er ikkje skattepliktig. Vestlandsmat AS og Helse Vest IKT AS driv likevel verksemd som er underlagt ordinær skattlegging i høve til skatteloven. Skattekostnaden nedanfor knytter seg såleis til desse føretaka.

Berekening av utsett skatt og utsett skattefordel

Mellombelse forskjellar	31/12/05	1/1/05
Anleggsmidlar	10 196	691
Omløpsmidlar	13	0
Avsetjingar for forpliktingar	1 351	0
Netto mellombelse forskjellar	11 560	691
Underskott til framføring	0	0
Grunnlag for utsett skatt / skattefordel i balansen	11 560	691
28% utsett skatt/utsett skattefordel	3 237	193
Av dette ikkje balanseført utsett skattefordel	-3 071	0
Utsett skattefordel	166	193

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



Årets skattekostnad på ordinært resultat kjem fram slik:

Grunnlag for betaleleg skatt	2005	2004
Resultat før skattekostnad	-5 575	191
Permanente forskjellar	1	0
Grunnlag for årets skattekostnad	-5 574	191
Endring i mellombelse forskjellar	10 869	0
Skattepliktig inntekt	5 295	191
Bruk av underskot til framføring		0
Grunnlag for betaleleg skatt (i skattekostnaden)	5 295	191
28 % av grunnlag for betaleleg skatt (i skattekostnaden)	0	0
Endring i utsett skatt	1 483	8
For lite/for mykje avsett i fjor	28	46
Sum skattekostnad på ordinært resultat	1 510	54
Forklaring til årets skattekostnad		
28% skatt av resultatet før skatt	-1 561	54
Permanente forskjellar (28%)	0	0
Endring i ikkje balanseført utsett skattefordel	3 071	0
For lite/for mykje avsett i fjor	0	0
Berekna skattekostnad	1 510	54

NOTE 7 IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest-føretaksgruppa

Immaterielle eigedlar	EDB-programvare	Anlegg under utføring	Sum
Kostpris 1.1.05	140 248	24 800	165 048
Tilgang 2005	29 609	1 836	31 445
Tilgang verksemdoverføring	0	0	0
Avgang 2005	-27 292	-23 666	-50 958
Frå anlegg under utføring til ...	25	-25	0
Kostpris 31.12.05	142 589	2 945	145 534
Akk. avskrivningar 31.12.05	39 239	0	39 239
Balanseført verdi 31.12.05	103 350	2 945	106 295

Årets ordinære avskrivningar	38 962	0	38 962
Herav avskrivningar som knytter seg til opningsbalansen 01.01.2002	4	0	4

Økonomisk levetid	5 år
Avskrivningsplan	lineær



Forts. note 7

Varige driftsmidler
Heile 1000 kroner

Føretaksgruppa	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, anna inventar og utstyr	Sum
Kostpris 1.1.05	650 912	11 057 310	502 382	1 563 517	698 714	14 472 837
Tilgang 2005	4 172	466 748	267 111	265 436	192 640	1 196 107
Tilgang verksemdoverføring	0	0	0	0	0	0
Avgang 2005	-3 088	-18 318	-4 617	-8 097	-159 834	-193 953
Frå anlegg under utføring til ...	0	133 721	-359 470	3 098	10 834	-211 817
Kostpris 31.12.05	651 997	11 639 461	405 407	1 823 954	742 354	15 263 174
Akk. avskrivningar 31.12.05	0	-2 412 378	0	-771 308	-363 972	-3 547 658
Akk. nedskrivningar 31.12.05	0	0	0	0	-407	-407
Balansført verdi 31.12.05	651 997	9 227 083	405 407	1 052 646	377 976	11 715 109
Årets ordinære avskrivningar	0	614 116	0	205 048	96 619	915 783
Herav avskrivningar som knytter seg til opningsbalansen 01.01.2002	0	579 816	0	127 257	38 062	745 134
Balansførte lånekostnader	0	1 313	4 174	0	57	5 543
Økonomisk levetid	15-60 år	5-17 år		3-17 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær	lineær		lineær	lineær	

Operasjonell leasing: Ved leige av varige driftsmidler som ikkje er balansførte skal det opplyst om årleg leige spesifisert på type driftsmidler.

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, anna inventar og utstyr	Sum
Operasjonell leasing/leigebeløp	0	26 851		765	8 613	36 230

Helse Vest RHF

Immaterielle egedelar	EDB-programvare	Anlegg under utføring	Sum
Kostpris 1.1.05	8 931	484	9 416
Tilgang 2005	0	2 960	2 960
Tilgang verksemdoverføring	0	0	0
Avgang 2005	-8 769	-499	-9 268
Frå anlegg under utføring til ...	0	0	0
Kostpris 31.12.05	163	2 945	3 108
Akk. avskrivningar 31.12.05	-131	0	-131
Balansført verdi 31.12.05	293	2 945	3 238
Årets ordinære avskrivningar	33	0	33
Årets nedskrivningar	0	0	0
Økonomisk levetid	5 år		
Avskrivningsplan	lineær		

Helse Vest RHF	Tomter og bustader	Bygningar [*]	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidlar, anna inventar og utstyr	Sum
Kostpris 1.1.05	0	0	0	318	4 678	4 996
Tilgang 2005	0	66 455	0	537	0	66 993
Avgang 2005	0	0	0	0	-1 059	-1 059
Kostpris 31.12.05	0	66 455	0	856	3 619	70 930
Akk. avskrivningar 31.12.05	0	-93	0	-81	-2 445	-2 619
Balansført verdi 31.12.05	0	66 362	0	775	1 173	68 310
Årets ordinære avskrivningar		93	0	49	364	506
Økonomisk levetid		15-60 år		3-17 år	3-15 år	
Avskrivningsplan		lineær		lineær	lineær	

* Bygningar anskaffa i Helse Vest RHF gjeld drifts- og undervisningsbygg brukt av Jæren DPS. Bygga var eigd av Rogaland fylkeskommune. Det har tidlegare vore uavklart kven som skulle eige bygga. Det er no gjort klart at Helse Vest RHF skal stå som eigar av den delen av bygga som fylkekommunen eigde. Undervisningsbygget er lagt inn i rekneskaperen frå 01.01.05 då det var tinglyst overført til RHF-et i 2004. Dei andre bygga er lagt inn frå 31.12.05 då det først i 2006 er blitt klart at bygga skal tilhøyre Helse Vest RHF.



NOTE 8 INVESTERING I AKSJAR OG PARTAR

Heile 1000 kroner

Eigardelar i dotterføretak, felleskontrollert verksemd og tilknytt føretak

	Hovedkontor	Eigardel	Del stemmer	Balansført verdi	Eigenkapital	Resultat 2005	Nedskrivning 2005
Delar i dotterføretak							
Helse Stavanger HF	Stavanger	100%	100%	1 960 219	1 960 219	-65 106	57 347
Helse Fonna HF	Haugesund	100%	100%	1 629 876	1 629 876	-87 077	86 330
Helse Bergen HF	Bergen	100%	100%	3 978 836	3 978 836	-396 493	390 657
Helse Førde HF	Førde	100%	100%	1 248 138	1 248 138	-103 659	100 354
Apoteka Vest HF	Bergen	100%	100%	11 043	18 806	-45	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100%	100%	143 320	143 320	-8 000	7 999
Vestlandsmat AS	Stavanger	100%	100%	7 000	7 269	76	0
Delar i felleskontrollert verksemd							
Helseforetakenes Innkjøpservice AS	Vardø	20%	20%	489	2 444	1 245	0
Norsk Helsenett AS	Trondheim	20%	20%	9 398	46 978	-2 884	0
Delsinnskott i Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS	Bodø	20%	20%	6 003	30 014	4 630	0
Delar i tilknytt føretak							
Stavanger Helseforskning AS	Stavanger	48%	48%	897	1 868	540	0
Bergen Matforsyning AS	Bergen	50%	50%	127	255	-59	0
Innovest AS	Bergen	50%	50%	2 960	5 921	2 560	0
Bergen Teknologioverføring AS	Bergen	40%	40%	231	578	478	0
Sum				8 998 537	9 074 522	-653 795	642 687

Bokført verdi av investeringa i dotterføretaka er nedskrive til det lågaste av innskote beløp og bokført verdi av eigenkapitalen i føretaka.

Samla nedskrivingsbeløp på dotterføretak er 642,7 millionar kroner.

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

Delar i felleskontrollert verksemd og tilknytt føretak er innarbeidd etter Eigenkapitalmetoden.

Andre aksjar og partar i føretak eigd av føretaksgruppa

	Hovedkontor	Eigardel	Del stemmer	Balansført verdi	Eigenkapital	Resultat 2005	Nedskrivning 2005
Prekubator AS	Stavanger	14%	14%	1 000 000	4 000 172	2 199 921	0
Delar i burettslag	Stavanger			245 350	0	0	0
Storebrand Bank Aksjespar				73 118	0	0	0
Sum				1 318 468	4 000 172	2 199 921	0



NOTE 9 VARELAGER

Heile 1000 kroner

Varer for vidaresal	2005	2004
Ferdigvarer	38 461	33 341
Varer i arbeid	1 755	0
Sum	40 216	33 341
Nedskrivning for ukurans	1 799	1 229
Sum varer for vidaresal	38 417	32 113

Andre lager til eige bruk	2005	2004
Medisinsk forbruksmateriell	18 917	19 987
Lager/kantine/kjøkken	2 808	2 440
Blodlager	9 283	15 287
Andre lager	17 418	16 369
Sum	48 4263	54 083
Nedskrivning for ukurans	-	-
Sum lager til eige bruk	48 426	54 083

Sum lager	86 843	86 196
------------------	---------------	---------------

32

NOTE 10 ANDRE KORTSIKTIGE FORDRINGAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
7 819	6 429	Kundekrav		
-1 332	-1 043	Vurdert til pålydande	136 834	135 873
		- avsett til dekking av usikre krav	-8 152	-8 255
6 487	5 387	Bokført verdi 31.12	128 682	127 618
		Spesifikasjon av tap på krav		
0	1 154	Konstaterte tap på krav	8 752	6 541
0	-111	Endring avsetjing tap på krav 31.12	76	241
0	0	Inngått på tidlegare avskrive krav	-317	-185
0	1 043	Tap på krav	8 510	6 597
34 877	61 546	Kortsiktig krav på føretak i same konsern	0	0
		Kortsiktige krav		
10 035	3 532	Forskotsbetaling til leverandørar	26 420	29 476
0	0	Pasientar under behandling	15 308	18 143
117 239	104 149	Andre kortsiktige krav	205 800	158 798
127 274	107 681	Sum	247 529	206 417
168 638	174 614	Sum kortsiktige krav	376 211	334 035



NOTE 11 ANDRE FINANSIELLE EIGEDELAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Langsiktige fordringar	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
658 255	1 088 087	Langsiktig fordring på føretak i same konsern	0	0
150	202	Eigenkapitalinnskott i KLP	229 428	184 446
45 048	106 969	Andre langsiktige lån og fordringar	106 969	45 048
703 453	1 195 259	Sum	336 398	229 494

Sjå også note 8 vedk. andre aksjar og delar som inngår i same post i balansen.

NOTE 12 KONTANTAR OG BANKINNSKOT

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Kontantar og bankinnskot	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
808	1 500	Skattetrekksmidlar	292 787	246 919
0	0	Andre bundne konti	1 165	1 880
808	1 500	Sum	293 952	248 800

33

NOTE 13 EIGENKAPITAL

Heile 1000 kroner

Føretaksgruppa	Føretakskapital	Strukturfond	Innskoten annan eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.04	100	1 616 193	9 796 354	0	-2 133 511	9 279 137
Endring EK p.g.a. feil i tidlegare års rekneskap*	0	0	0	0	17 548	17 548
Eigenkapital 01.01.05	100	1 616 193	9 796 354	0	-2 115 963	9 296 685
Eigenkapitaltransaksjonar**	0	0	-503 048	1 197	568 803	66 952
Resultat i året	0	-129 137	0	1 702	-391 060	-518 495
Eigenkapital per 31.12.05	100	1 487 056	9 293 307	2 899	-1 938 220	8 845 142

Helse Vest RHF	Føretakskapital	Strukturfond	Innskoten annan eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.04	100	0	11 918 776	0	-2 648 542	9 270 335
Endring EK p.g.a. feil i tidlegare års rekneskap	0	0	0	0	0	0
Eigenkapital 01.01.05	100	0	11 918 776	0	-2 648 542	9 270 335
Eigenkapitaltransaksjonar**	0	0	-503 048	1 197	569 503	67 652
Resultat i året	0	0	0	598	-503 418	-502 820
Eigenkapital per 31.12.05	100	0	11 415 729	1 795	-2 582 457	8 835 167

* Endringa gjeld endra prinsipp for handtering av arbeidsgjevaravgift på netto pensjonsmidlar.

** Eigenkapitaltransaksjonar er korrigering av innskoten eigenkapital i RHF-et svarande til bruk av strukturfond i dotterføretaka i perioden 2002-2005 samt resultat i felleskontrollert verksemd og tilknytta føretak som er teke inn i konsernrekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

Det er også lagt inn i rekneskapen for Helse Vest RHF 3 bygg ved Jæren DPS. Sjå kommentar under note 7.



NOTE 14 PENSJONSFORPLIKTING

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
31.12.2004	31.12.2005		31.12.2005	31.12.2004
10 842	17 264	Oppsamla pensjonsforpliktingar	11 600 184	9 981 233
8 724	14 361	Pensjonsmidlar	10 644 143	9 610 040
2 118	2 903	Netto pensjonsforplikting	956 042	371 194
299	409	Arbeidsgjevaravgift på netto pensjonsforplikting	134 668	58 312
-275	355	Ikkje resultatført tap/gevinst av estimat- og planavvik	-1 315 123	-560 560
2 692	2 957	Netto bokførte pensjonsmidlar inkl. arbeidsgjevaravgift	224 414	131 055
2 692	3 138	Herav balanseført netto pensjonsforpliktingar inkl. arbeidsgjevaravgift	637 645	536 001
0	181	Herav balanseførte netto pensjonsmidlar inkl. arbeidsgjevaravgift	862 059	667 055

2004	2005	Spesifikasjon av pensjonskostnad	2005	2004
1 666	2 007	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	658 506	619 755
614	923	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	626 945	574 999
2 280	2 930	Brutto pensjonskostnad	1 285 451	1 194 754
-468	-815	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-625 119	-538 938
63	70	Administrasjonskostnader	32 622	31 542
0	-1	Resultatført estimatendring/-avvik	-1	997
1 875	2 184	Pensjonskostnad ekskl. arbeidsgjevaravgift	692 953	688 355
264	308	Arbeidsgjevaravgift	97 707	90 358
2 139	2 493	Netto pensjonskostnad inkl. arbeidsgjevaravgift	790 660	778 713

0	505	Premie til Statens Pensjonskasse	2 804	2 329
2004	2005	Økonomiske føresetnader	2005	2004
6.0	5.0	Diskonteringsrente	5.0	6.0
6.3	6.0	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	6.0	6.3
20-60%	20-60%	Venta uttak AFP	20-60%	20-60%
3.5	3.0	Årleg lønnsregulering	3.0	3.5
3.5	3.0	Regulering av grunnbeløpet i folketrygda	3.0	3.5
28	27	Tal på personar i ordninga	26 553	24 679



NOTE 15 ANDRE AVSETJINGAR FOR FORPLIKTINGAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Andre forpliktingar	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
0	0	Avtalefesta permisjon*	187 356	217 869
100 000	96 216	Andre avsetjingar for forpliktingar	118 150	111 119
100 000	96 216	Sum andre forpliktingar	305 506	328 987

*Avsetjing inkluderer 1 049 overlegestillingar.

Det er gjort ei individuell vurdering av den einssilde lege si lønn og oppteningstid.

Avsetjinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgjevaravgift).

Avsetjinga varierar frå 70-86% av opptente rettar i 2005. I 2004 var avsetjinga 100%.

NOTE 16 ANNA LANGSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Anna langsiktig gjeld	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
659 862	1 089 784	Lån frå Helse- og omsorgsdepartementet	1 089 784	659 862
0	0	Finansiell leasing	0	15 156
659 862	1 089 784	Sum langsiktig gjeld	1 089 784	675 018

2004	2005	Av dette gjeld som forfell seinare enn 5 år	2005	2004
536 023	830 979		830 979	536 023

All finansiell leasing er avvikla i 2005.

NOTE 17 ANNA KORTSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Anna kortsiktig gjeld	Helse Vest Føretaksgruppa	
2004	2005		2005	2004
0	0	Forskott frå kundar	9	7
4 537	29 984	Leverandørgjeld	501 181	523 666
345 118	413 162	Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	0	0
5	0	Gjeld til tilsette	482	574
0	-1	Lønn	113 679	102 731
1 515	1 752	Feriepengar	710 267	668 319
0	0	Oppsamla renter	0	0
65 758	26 321	Oppsamla kostnad og inntekt betalt på førehand	220 459	200 695
38 343	29 649	Ikkje opptent inntekt	42 637	38 900
12 466	17 668	Avsetjing for forpliktingar	135 910	139 583
0	0	Anna kortsiktig gjeld	33 523	32 295
467 742	518 536	Sum kortsiktig gjeld	1 758 137	1 706 765



NOTE 18 NÆRSTÅANDE PARTAR

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

NOTE 19 PANTSTILLING OG GARANTIANSVAR

Føretaksgruppa har ingen vesentlege pantstillingar eller garantiforpliktingar per 31.12.2005.

NOTE 20 BETINGA UTFALL

Det er avsett for erstatningsansvar overfor pasientar som er påført skade i samanheng med medisinsk handsaming med 17 millionar kroner pr 31.12.2005.

Per 31.12.2004 var tilsvarande avsetjing 24,5 millionar kroner

NOTE 21 EIGARS STYRINGSMÅL

36

	2005	2004
Resultat i høve til årsrekneskapen	-518 495	-867 129
Overført frå strukturfond	128 608	139 027
"Meiravskriving" på opningsbalansen	208 097	227 953
Korrigert resultat	-181 790	-500 148

NOTE 22 LANGSIKTIGE BYGGEPROSJEKT

Føretaksgruppa har fleire byggeprosjekt gåande. Nedanfor følgjer ei oppstilling over pågåande og igangsette prosjekt i 2005 med total kostnadsramme over 50 millionar kroner.

Heile 1000 kroner

Investeringsprosjekt	Akkumulert rekneskap per 31.12.05	Total kostnadsramme
Helse Stavanger	63 865	515 118
Helse Fonna	199 530	223 477
Helse Bergen	25 898	942 000
Helse Førde	117 636	170 000
Sum Investeringsprosjekt	406 929	1 850 595



NOTE 23 BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

Føretaksgruppa har i høve til vedtekter og tilhøyrande instruks inngått avtaler som gir universitet og høgskular rett til å nytte lokale til undervisning og forskning. Føretaksgruppa kan ikkje selgje, pantsetje eller på annan måte disponere over faste eigedomar der universitet eller høgskular har rettar, utan skrifleg samtykke frå Utdannings- og forskingsdepartementet eller den departementet gir slik avgjerdsrett.

Rettane fordel seg slik:

	Universitetet i Bergen	Høgskolen i Bergen	Høgskolen Stord Haugesund
Helse Stavanger HF	600 m2		
Helse Fonna HF	60 m2		"naudsynt areal"
Helse Bergen HF	14128 m2	544 m2	
Helse Førde HF	126,5 m2		

Helse Stavanger HF:

Avtale om utdanning av medisinstudentar.

Helse Fonna HF:

HSH - Samarbeidsavtale vedr kompetanse, utdanning og forskning. Areal er ikkje spesifisert, berre ansvar for å ha tilgjengeleg naudsynt areal. UiB - Areal for koordinatorkontoret. Avtalt areal er 60 m2. Det er semje om at dette skal aukast til 80 m2, men dette er ikkje dokumentert enno.

Helse Bergen HF:

Universitetet og høgskular har bruks- og/eller disposisjonsrett til areal som er eigde av Helse Bergen HF. Ifølgje arealoversikt som er bygd på rapport frå Kirke-, undervisnings- og forskningsdepartementet "Universitetsklinikkfunksjoner og sykehusreformen 2001-2002" har Universitetet i Bergen ein tidsbegrensa bruksrett til 12 437 m2, ein tidsbegrensa disposisjonsrett til 686 m2, og ein tidsbegrensa disposisjonsrett (med utløp i 2015) til 1 005 m2. Høgskulen i Bergen har tidsbegrensa leigerett til 544 m2.

Helse Førde HF:

Avtale om bruk av lokale ved Førde sentralsjukehus. Dette gjeld hyblar, kjøken, bad og lesesal. Universitetet i Bergen betaler ikkje husleige.

NOTE 24 OVERTAKING AV EIGEDLAR 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 overføringa av spesialisthelsetenesta til helseregionane. Bygget er ikkje teke med som eigedel i Helse Stavanger HF sin rekneskap

Det er også ei sak mot Bergen kommune/Handicapforbundet kor eigdomsforholdet ikkje er klart. Eigedomen er ikkje teken med i rekneskapen. Det er vidare nokre mindre, ikkje avklara heimelshøve i Helse Bergen HF.



Til føretaksmøtet i Helse Vest RHF

Revisjonsmelding for 2005

Vi har revidert årsrekneskapen for Helse Vest RHF for rekneskapsåret 2005, som syner eit underskot for morselskapet på kr 502 820 000 og eit underskot for konsernet på kr 518 495 000. 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 og opplysningar i notar for morselskapet og konsernet. Rekneskapslova sine reglar og god rekneskapsskikk i Noreg er nytta ved utarbeidinga av årsrekneskapen. Årsrekneskapen og årsmeldinga er lagde fram av styret og administrerande direktør for selskapet. Oppgåva vår er å vurdere og uttale oss om årsrekneskapen og andre tilhøve slik revisorlova krev.

Vi har utført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, herunder revisjonsstandardar vedtekne av Den norske Revisorforening. Revisjonsstandardane 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 rekneskapsestimater, og dessutan vurdering av innhaldet i og presentasjonen av årsrekneskapen. I den grad det følgjer av god revisjonsskikk, omfattar revisjon også ein gjennomgang av forvaltninga av formua og rekneskaps- og interne kontrollsystem i selskapet. Vi meiner at revisjonen vår gir eit forsvarleg grunnlag for konklusjonane.

Vi meiner at

- årsrekneskapen er lagt fram i samsvar med lov og forskrifter og gir eit rettvisebilde av selskapet og konsernet si økonomiske stilling 31. desember 2005 og av 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 bokføringsskikk i Noreg
- opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen, føresetnaden om at drifta skal halda fram og forslaget til dekking av underskotet er konsistente med årsrekneskapen og er i samsvar med lov og forskrifter.

Stavanger, 3. mai 2006

ERNST & YOUNG AS

Kjell Ove Røsok
statsautorisert revisor



Postboks 303 Forus, 4066 Stavanger Telefon: 51 96 38 00 www.helse-vest.no