

1

0

HELSE ● ● ● VEST

ÅRSRAPPORT

0

2





INNHALD

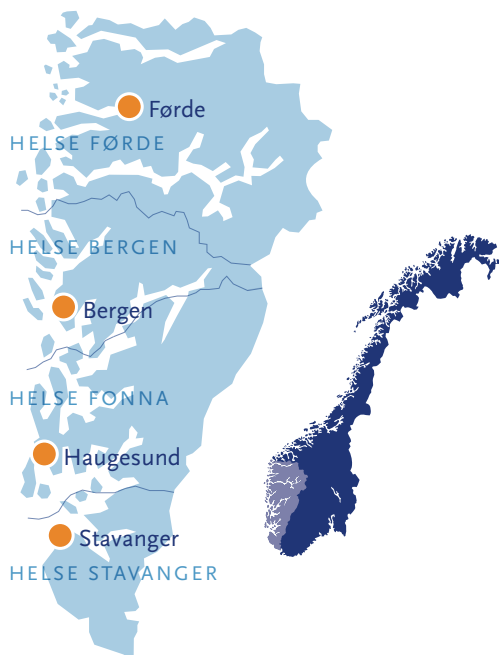
Leiar	4
Viktige hendingar 2007	5
Føretaka i nøkkeltal.....	8
Styret og leiinga	10
Årsmelding 2007	11
Resultatrekneskap	17
Balanse.....	18
Kontantstrømoppstilling ...	20
Notar	21
Revisjonsmelding 2007.....	34

HELSE  VEST

APOTEKA VEST
HELSE BERGEN
HELSE FONNA
HELSE FØRDE
HELSE STAVANGER
HELSE VEST IKT AS

Vår visjon er å fremme
helse og livskvalitet

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, samt Helse Vest IKT AS.
- Helseføretaka har cirka **25 000 medarbeidarar, omfattar cirka 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til rundt 1 million innbyggjarar.**
- Budsjettet for 2008 er på rundt 16,7 milliardar kroner.

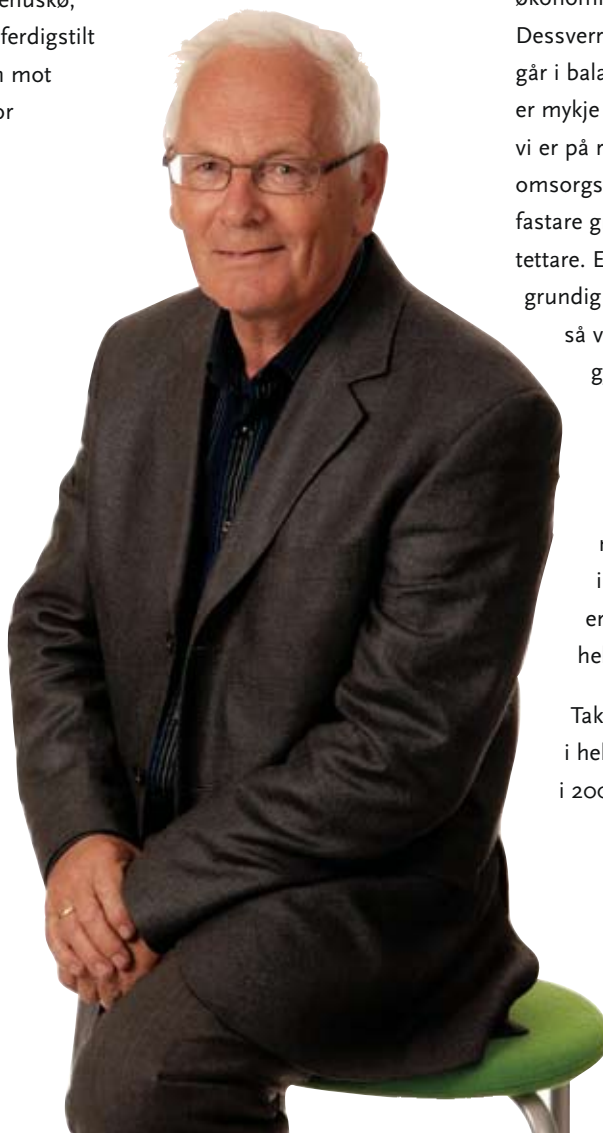
POSITIVE RESULTAT OG GODE HELSETENESTER

2007 blei eit år med mange gode faglege resultat.

I Noreg har vi eit av dei beste helsetilboda i verda. Vi bruker svært mykje pengar på det offentlege helsevesenet, og dei tilsette gjer ein framifrå jobb.

Her i vest har vi mange gode resultat å vise til for 2007. Vi har satsa på kvalitetsutvikling, utbygginga av tenester til barn og unge med psykiske lidningar og til dei med rusproblem. Vi har fått på plass ein pasienthjelpar som gir råd og praktisk hjelp til pasientar som står i sjukehuskø, eller treng behandling. Og vi har ferdigstilt strategien for heile regionen fram mot 2020. Denne skal vere ei rettesnor for vidareutviklinga av spesialisthelsetenestene i åra framover.

Styreleiar i Helse Vest, Oddvard Nilsen



Det er altså mykje positivt som skjer i spesialisthelsetenesta. Vi har mange gode medarbeidarar som gjer ein uvurderleg innsats for pasientane. Vi behandlar fleire pasientar enn nokon gong, samtidig som vi er den helseregionen i landet som har lågast sjukefråvær.

No gjenstår det å få kontroll over den økonomiske utviklinga i helseregionen. Dessverre klarer vi ikkje eit budsjett som går i balanse for 2007 sjølv om resultatet er mykje betre enn året før. Det betyr at vi er på rett veg. Signala frå Helse- og omsorgsdepartementet er klare; vi må ta fastare grep og oppfølginga må bli endå tettare. Eg har tru på at om vi arbeider grundig med tiltak for å komme i balanse, så vil desse vere reelle og moglege å gjennomføre.

Oppsummert handlar det om at vi må bli enda flinkare til å bruke dei ressursane vi har på ein best mogleg måte. Og får vi økonomien i balanse, kan vi investere der det er nødvendig for å få minst like gode helsetenester i framtida.

Takk til alle medarbeidarane i helseføretaka for ein flott innsats i 2007!



Samarbeidsorganet mellom Helse Vest og høgskolane / Universitetet i Stavanger har teke initiativ til eit felles prosjekt for å styrkje den helsefaglege forskinga i regionen.



127 organisasjonar fekk 6,5 millionar i støtte frå Helse Vest i 2007.



– Dette er ei teneste som har mangla for dei som har ønska å bruke retten til å velje sjukehus. Allereie det første året, har behovet vist seg å vere stort, seier pasienthjelpar Liv Torunn Rundhovde.

VIKTIGE HENDINGAR GJENNOM ÅRET 2007

JANUAR

Middels fornøgde pasientar i døgnpsykiatrien

Pasientar som har vore innlagde til behandling innan psykisk helsevern i Helseregion Vest, har gitt blanda tilbakemeldingar på tilbodet dei har motteke. Det viser ei nasjonal undersøking frå hausten 2005.

FEBRUAR

Helse Fonna startar med overvektskirurgi

Styret i Helse Vest vedtok at Haugesund sjukehus skal planleggje for inntil 50 såkalla fedmeoperasjonar i året. Truleg vil dei første pasientane bli opererte allereie før sommaren.

– Sjukehusreforma var nødvendig og riktig
Sjukehusreforma har medført kortare ventetid for pasientane og sjukehustenester som er meir tilgjengelege. Effektiviteten i sjukehusa er betra og psykisk helsevern er prioritert. Det er blant konklusjonane til Noregs Forskringsråd.

VIKTIGE HENDINGAR GJENNOM ÅRET 2007



Vinnar av Helse Vest sin pris til beste unge forskar: Helge Røder.



Vinnar av Helse Vest sin forskingspris: Anne Grimstvedt Kvalvik

MARS

Kompetansesenter skal styrkje forskinga på rus og rehabilitering

Styret i Helse Vest vedtok at Helse Stavanger skal opprette eit kompetansesenter på rus og Helse Bergen på habilitering og rehabilitering. Kompetansesentra skal ha ansvar for forskning, nettverksbygging og undervisning innan sitt fagfelt.

6,5 millionar til helsefremjande arbeid i brukarorganisasjonane

Helse Vest løyver rundt 6,5 millionar kroner til pasient- og brukarorganisasjonar i regionen. Det er ein auke på 300 000 kroner i forhold til 2006. 127 organisasjonar får økonomisk støtte frå Helse Vest i 2007.

APRIL

Helse2020 – Langsiktig strategi på høyring

Forslaget til strategi for helseføretaka i vest fram mot 2020 blir sendt på høyring, både i egne føretak og i eksterne grupper som har vore involverte i planarbeidet. Det vedtok styret i Helse Vest.

MAI

Strategi for styrking av helsefagleg forskning i Helse Vest 2007 - 2010

Samarbeidsorganet mellom Helse Vest og høgskulene / Universitetet i Stavanger har teke initiativ til eit felles prosjekt for å styrkje den helsefaglege forskinga i regionen. Rapporten frå dette arbeidet blir lagt fram for Samarbeidsorganet mellom Helse Vest og høgskulene / Universitetet i Stavanger i mai.

Fagrappport om nevrokirurgi klar

Styret i Helse Vest ved styreleiar Oddvard Nilsen fekk overlevert fagrappporten om det nevrokirurgiske tilbodet på Vestlandet. Tre av dei fire nevrokirurgane i det nordiske ekspertutvalet var til stades for å leggje fram sine konklusjonar. Det blei også halde ein pressekonferanse der media fekk presentert konklusjonane til ekspertutvalet.

Nytt styre i Helse Stavanger

Styret i Helse Vest vedtok å setje inn eit nytt styre for dotterføretaket Helse Stavanger. Bakgrunnen er at styreleiar i Helse Stavanger i føretaksmøte med eigar ikkje ville stadfeste at han vil følgje opp eit lovleg fatta vedtak om nevrokirurgi i Helse Vest.

JUNI

Nye avtaler med opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonar i regionen

Helse Vest skal i 2007 kjøpe opptrenings- og rehabiliteringstenester for nær 97 millionar kroner. Fem institusjonar med til saman 220 plassar skal gi pasientane i regionen eit rehabiliteringstilbod. – Vi har auka talet på plassar med om lag 10. Til saman vil vi kunne tilby 220 plassar gjennom dei private rehabiliteringsinstitusjonane, seier fagdirektør i Helse Vest, Odd Søreide.

JULI

Mindre sjukefråvær i sjukehusa

Ferske tal viser at over 50 prosent av sjukehuseiningane i Helse Vest hadde eit sjukefråvær på 4,5 prosent eller lågare ved utgangen av mai måned.

AUGUST

Pengar til samhandlingsprosjekt

To nye prosjekt i Helseregion Vest som begge har som mål å betre samhandlinga mellom tenestenivå, fekk lovnad om til saman 1 million kroner. Det skjedde i samband med at statsråd Sylvia Brustad i Helse- og omsorgsdepartementet besøkte Helse Bergen.

11 millionar til utvikling av lokalsjukehusa

Av potten på 50 millionar kroner vil Helse Vest få tildelt 11,23 millionar til utvikling av lokalsjukehusa fordelt på åtte prosjekt. Alle helseføretaka i Helse Vest får midlar til egne prosjekt.

Pasienthjelpar på plass i Helse Vest

- Eg håper dette skal gi eit mykje betre tilbod til pasientane. Her vil dei få personleg og individuell oppfølging og praktisk hjelp til å finne fram i eit til tider uoversiktleig og komplisert system, seier Liv Torunn Rundhovde. Noregs første pasienthjelpar.

SEPTEMBER

Nasjonal portal lansert i Helse Vest

Helse Vest har teke initiativ til ein nasjonal nettportal for nye medisinske metodar, medikament og utstyr. Portalen blir lansert på ein konferanse på Stavanger Universitetssjukehus.

Fornøgde pasientar ved sjukehusa i vest

Pasientane som er innlagt på sjukehus i Helse Vest er godt fornøgde – særleg med pleie- og legehjelpa dei får. Det viser resultatata frå ei undersøking gjennomført av Kunnskapssenteret.

Fagleg gjennomgang av nevrokirurgitilbodet

Sosial- og helsedirektoratet har gjort ein fagleg gjennomgang av det nevrokirurgiske tilbodet i Helse Vest og tilrår å samle dette tilbodet ved Haukeland Universitetssjukehus.

OKTOBER

Helseframtida på Vestlandet engasjerer

Nærare 40 institusjonar, kommunar og organisasjonar har sagt si meining om strategidokumentet Helse 2020. Den overordna planen for Helseregion Vest fram mot 2020 blir vedteken av styret.

Deltidstilsette stort sett fornøgde

Over 3000 deltidstilsette i Helse Vest har sagt si meining om kor mykje dei vil arbeide. 72 prosent er tilfredse med størrelsen på stillinga si. No skal helseføretaka arbeide vidare for at dei som ønskjer det skal få endra stillingsstørrelsen.

Forskningsprisar til leddgikt og diabetes

Anne Grimstvedt Kvalvik ved Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus (HRS) og Helge Ræder ved Barneklubben på Haukeland Universitetssjukehus vann forskningsprisane som Helse Vest delte ut på sin årlege forskningskonferanse.

NOVEMBER

Forskning innan psykisk helse aukar

Det regionale samarbeidsorganet har fordelt nærare 80 millionar kroner til forskningsprosjekt i Helse Vest. – Det er gledeleg å sjå at satsinga på psykisk helse har slått inn, seier fagdirektør Odd Søreide i Helse Vest. Fleire tildelingar enn nokon gong før går til forskning innan psykisk helse.

DESEMBER

Vil bli landets mest miljøvennlege sjukehus

– Sjukehusa produserer mykje avfall og er storforbrukarar av ressursar som vatn og energi. Difor er det viktig at vi har høg fokus på miljøutfordringane. Det vil ei felles tilnærming i regionen vere med på å sikre, seier styreleiar Oddvard Nilsen i Helse Vest. Styret vedtek felles miljøpolitikk og miljømål for helseregionen.

Nevrokirurgi i Helse Vest

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad vedtek å samle det faglege ansvaret og myndigheita for nevrokirurgi i Helse Bergen. – Mi avgjerd er teken ut frå målet om å sikre befolkninga i heile Helse Vest det fagleg sett beste behandlingstilbodet innan nevrokirurgi, seier Brustad.



Sola distriktspsykiatriske senter (DPS) opna dørene for pasientar i 2007.

HELSE VEST IKT AS



ILLUSTRASJONSD. SHUTTERSTOCK

Ei undersøking av kundetilfredsheit gjennomført i 2007 viste at 93 prosent av kundane til Helse Vest IKT var fornøgde eller svært fornøgde med leveransane knytt til service av IKT-utstyr.

Helse Vest IKT AS har 169 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 administrerande direktør.

HELSE STAVANGER



FOTO: MIKJON VOLD

Over halvparten av pasientane som kom inn under ordninga "Raskare tilbake" i Helse Vest i 2007 var tilviste frå Helse Stavanger. Helseføretaket var tidleg ute med å etablere prosjektordinator og kom raskt i gang med arbeidet.

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

HELSE FONNA



I november 2007 starta Helse Fonna opp eit busstilbod til pasientar som skal til Bergen. Ein buss spesialbygd for pasienttransport med helsepersonell om bord fraktar pasientar til og frå Haukeland måndag til fredag.

Helse Fonna har hovudsete i Haugesund og skal gi spesialisthelsetenester til innbyggjarane i Nord-Rogaland og Sunnhordland. Styreleiar i Helse Fonna er Toralv Mikkelsen og Kari Ugland er konstituert administrerande direktør.

	2007	2006	2005
Folketal	306 700	296 800	296 800
Gjennomsnittleg tal på tilsette	6 525	5 382	5 142
Driftsinntekter (i heile 1 000 kroner)	3 580 809	3 238 716	2 974 769
Somatikk:			
DRG-produksjon (innsatsstyrt finansiering)	58 041	55 556	54 517
Sjukehusopphald, akutt hjelp	31 831	31 723	29 254
Dagopphald/dagkirurgi, akutt hjelp	2 738	2 382	2 125
Sjukehusopphald, planlagt behandling	10 357	11 510	12 695
Dagopphald/dagkirurgi, planlagt behandling	31 795	28 983	26 719
Polikliniske konsultasjonar	209 904	198 913	187 627
Psykiatri:			
Opphaldsdøgn	72 704	70 414	92 214
Opphaldsdagar, dagpasientar	1 569	2 841	13 108
Polikliniske konsultasjonar	79 403	67 702	80 128
Rusbehandling:			
Opphaldsdøgn	9 471	7 745	–
Opphaldsdagar, dagpasientar	0	5	–
Polikliniske konsultasjonar	16 977	13 624	–

	2007	2006	2005
Folketal	165 500	163 900	163 900
Gjennomsnittleg tal på tilsette	4227	3 039	2 899
Driftsinntekter (i heile 1 000 kroner)	2 015 837	1 786 949	1 653 581
Somatikk:			
DRG-produksjon (innsatsstyrt finansiering)	28 618	28 338	28 267
Sjukehusopphald, akutt hjelp	20 931	20 603	19 535
Dagopphald/dagkirurgi, akutt hjelp	–	0	99
Sjukehusopphald, planlagt behandling	5 958	5 931	5 861
Dagopphald/dagkirurgi, planlagt behandling	13 132	12 418	12 613
Polikliniske konsultasjonar	93 809	90 300	90 709
Psykiatri:			
Opphaldsdøgn	56 699	61 336	66 294
Opphaldsdagar, dagpasientar	3 221	5 229	6 695
Polikliniske konsultasjonar	46 813	39 814	38 613
Rusbehandling:			
Opphaldsdøgn	2 617	2 522	–
Opphaldsdagar, dagpasientar	0	0	–
Polikliniske konsultasjonar	–	0	–

HELSE BERGEN



I 2007 starta etableringa av eit regionalt kompetansesenter for rehabilitering og habilitering i Helse Bergen. Hovudoppgåva til senteret er å medverke til auka forskning, fagutvikling, betra utdanning og kompetanseheving samt drive nettverksbygging innan feltet.

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

2007	2006	2005
389 100	380 700	380 700
11078	10 038	9 965
5 929 717	5 433 315	5 049 667
87 544	87 309	83 542
41 426	41 043	39 870
3 764	3 606	3 545
58 400	65 645	64 381
35 427	38 249	36 370
290 803	296 444	289 637 *
124 889	129 226	127 634
9 350	12 002	12 699
73 620	72 895	71 942
7 019	7 248	–
1 461	936	–
–	0	–

HELSE FØRDE



I 2007 starta ordninga der pasientar ved ortopedisk klinikk i Helse Førde fekk tidspunktet for behandling i første brev. Målsettinga er at ordninga skal innførast i heile føretaket. Nye system for arbeidsplanlegging gjer dette mogleg. På biletet klinikkdirektør Anne Margrethe Øvsthus.

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

2007	2006	2005
106 200	107 000	107 000
3530	2 310	2 208
1 687 804	1 503 306	1 379 641
21 357	21 304	21 871
13 180	13 307	13 171
–	5 138	0
14 800	6 248	6 681
8 522	3 082	7 868
96 237	94 767	96 775
31 095	33 025	32 685
2 189	811	886
31 484	32 624	30 805
2 448	0	–
0	0	–
1 932	1 936	–

APOTEKA VEST



I 2007 opplevde sjukehusapoteka ein kraftig vekst innan produksjon av cellegift til levering på kreftavdelingane ved sjukehusa i regionen. I fjor starta også arbeidet med å flytte publikumsavdelinga til sjukehusapoteket i Haugesund til nye, moderne og meir tilgjengelege lokale for å betre tilbodet til publikum.

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 Bøschén Sandal.

2007	2006	2005
194	215	196
548 056	524 678	477 043
Driftskostnader		
550 318	524 678	477 087
Årsresultat		
-1 526	3 658	- 45
Eigenkapital		
20 938	22 464	18 806
Totalkapital		
109 662	159 172	112 182

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

* I tillegg kjem 90 000 felteksponeringar innan Stråleterapi
 ** Ekskl. utanlandske pasientar og pasientar behandla ved Nordåstunet
 *** Ekskl. manuelt registrerte poliklinikkar og strålebehandling
 **** Vaksenpsykiatri og barne- og ungdomspsykiatri

STYRET I HELSE VEST RHF



Oddvard Nilsen
Styreleiar. Stortingsrepresentant for Hordaland og Høgre frå 1993 - 2005. Styremedlem ved Norges Handelshøyskole. Har arbeidd 28 år i skulen. Frå Askøy.



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



Ohene Aboagye
Leiar for integrerings- og mangfoldsdirektoratet Vest. Utdanna innan helseadministrasjon frå Universitetet i Oslo Frå Bergen.



Gunnar Berge
Tidlegare stortingsrepresentant for Rogaland og Ap, finansminister og kommunalminister. Direktør for Olje-direktoratet frå 1997 til 2007. Frå Stavanger.



Gerd Dvergsdal
Ordførar i Jølster kommune for Sp. Frå Skei i Jølster.



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



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



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



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



Eli Moldeklev
Vald av og blant dei tilsette. Hjelpeleiar og konserntillitsvald for LO-stat, Helse Bergen. Frå Bergen.



Torhild Selsvold Nyborg
Fylkesordførar i Hordaland for Krf. Tidlegare høgskulelektor. Frå Fjell kommune.

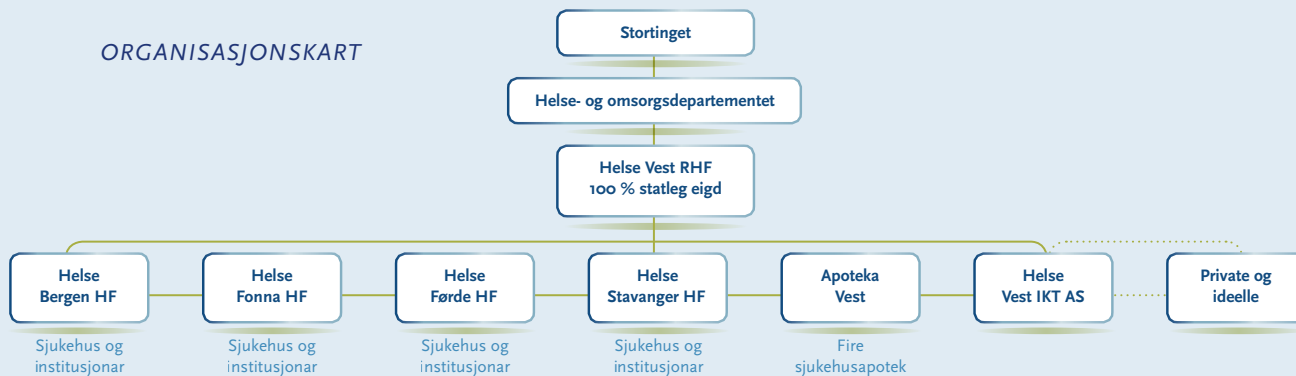


Gro Skartveit
Fylkestingsrepresentant i Rogaland for Venstre. Leiar for Veilednings-senteret for pårørende (vedrørende rus og kriminalitet). Frå Finnøy.



Nils P. Støyya
Ordførar i Stryn kommune for Ap. Utdanna økonom og næringsmiddelingeniør. Frå Stryn.

ORGANISASJONSKART



LEIARGRUPPA I HELSE VEST RHF



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



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



Hilde Christiansen
Personal- og organisasjonsdirektør. Tidlegare prosjektdirektør i Peder Smedvig 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 kunnskapssenter for helsetjenesten og professor i bistilling ved Institutt for helseledelse og helseøkonomi ved Universitetet i Oslo.



2007 har vore eit år med svært høg aktivitet i helseregionen. Særleg har det vore fokus på kvalitetsutvikling innan helsetenestene, informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), økonomistyring, e-handel, forskning og organisasjonsutvikling.

ÅRSMELDING FRÅ STYRET FOR 2007

Det har også blitt vidareført ei rekkje viktige regionale prosjekt. Eitt døme er Helse2020, prosjektet som skal gjere helsetenesta på Vestlandet betre førebudd for framtida, og som blei sluttført i 2007. Eitt resultat av dette prosjektet er felles visjon og mål for helseføretaka på Vestlandet "å fremme helse og livskvalitet".

Dei felles måla for helseføretaka i vest er:

- Trygge og nære sjukehusenester
- Heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk
- Ein framtidsetta kompetanseorganisasjon

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 dei underliggjande føretaka har egne styre. Helseføretaka 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 Helse Vest IKT AS.

Leiinga for føretaksgruppa held til på Forus i Stavanger kommune. Føretaka 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 2007 driftsavtaler med 292 privatpraktiserande spesialistar, 136 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 2007 hadde Helse Vest avtale med seks private spesialistar og fire 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 føretaka i regionen. Eit årleg styringsdokument regulerer forholdet mellom det regionale føretaket og helseføretaka. Dokumentet skisserer prioriteringar og legg føringar for kva for oppgåver føretaka 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. Den heilskaplege strategiplan for kvalitetsarbeid i Helse Vest ligg til grunn for både den overordna retninga som blir gitt i føretaksplanen, og for konkretiserte tiltak i langtidsplanen.

Helse Vest etablerte i 2007 ei styringsgruppe som skal ha ein strategisk, initierande og koordinerande funksjon i kvalitetssatsinga. Styringsgruppa består av fagdirektørene i regionen, ein representant frå Det regionale brukarutvalet og ein representant for dei konserntillitsvalde.

Det er òg etablert eit Kvalitetsforum som ein felles møteplass og eit koordinerande bindeledd mellom det regionale føretaket og helseføretaka /dei private ideelle avtaleinstitusjonane, i arbeidet med å følgje opp den regionale kvalitetssatsinga. Oppstart av den nasjonale nettsida www.mednytt.no og seminaret "Korleis kan vi utvikle gode pasientforløp?" var to konkrete tiltak i kvalitetssatsinga i Helse Vest i 2007.

Helse Vest har i 2007 tildelt 2 millionar kroner i prosjektmidlar til 18 ulike kvalitetsutviklingsprosjekt. Prosjekta dekkjer ulike fagområde og er fordelte mellom alle helseføretaka og nokre av dei private avtaleinstitusjonane i regionen.

Det er også viktig å måle kvaliteten

på tenestene. I 2006 blei det jobba systematisk med rapportering på ei rekkje kvalitetsindikatorar. Via brukarundersøkingane PasOpp (pasientopplevingar i norske sjukehus) fekk pasientane seie si meining om helsetilbodet. I 2007 blei det gjennomført ei PasOpp-undersøking. Her blei pasientar ved dei vaksenpsykiatriske poliklinikkane i regionen spurde om korleis dei opplevde helsetenestene.

Pasienthjelp

Som den første helseregionen i landet starta Helse Vest i 2007 opp ei eiga telefoneneste for pasientar på Vestlandet som treng hjelp til å velje eller bytte sjukehus. Via 800 41 005 kan pasientar få meir inngåande informasjon om fritt sjukehusval og praktisk hjelp slik at dei lettare kan ta seg fram i sjukehussystemet. På denne måten ønskjer Helse Vest at pasientar skal komme raskare til behandling og at kapasiteten ved sjukehusa i regionen blir betre utnytta. Helse Vest har positive erfaringer med ordninga allereie etter kort tids drift.

Psykisk helsevern

Psykisk helsevern var eitt av satsingsområda for Helse Vest i 2007. I perioden 2001 til 2007 har midlane til psykisk helsevern auka prosentvis meir enn for somatikken. Resultatet er at stadig fleire får eit behandlingstilbod.

Utbygginga av psykisk helsevern for barn og unge har førsteprioritet for Helse Vest. Feltet er i positiv utvikling gjennom at fleire får hjelp og kvaliteten på tilbodet er betra. Likevel har Helse Vest-regionen relativt låg dekningsgrad blant barn og unge, og det nasjonale målet om 5 prosent dekning innan 2008 er krevjande. Det er behov for auka ressursar i barne- og ungdomspsykiatrien dei kommande åra samtidig som produktiviteten må ytterlegare opp.

Rusbehandling

Rusområdet har høg prioritet i Helse Vest. Ventetidene i regionen heldt seg stabile i 2007. For pasientar med rett til nødvendig helsehjelp er ventetida samla sett i regionen på om lag 96 dagar. Helse Vest RHF starta å måle epikrisetid innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling i 2006. Siden det har den delen av pasientane som får epikrisen sendt tilvisande instans innan sju dagar, auka frå 61 prosent til 79 prosent. Målet er at 80 prosent av alle epikrisar skal sendast frå dei spesialiserte rustenestene til tilvisande instans innan sju dagar frå utskrivningstidspunktet. Epikrisetid er eit mål

for samhandlinga og kommunikasjonen med helse- og sosialtenesta i kommunane. Kort epikrisetid kan føre til at pasienten får betre kontinuitet i hjelpetilbodet og ei tettare oppfølging frå kommunen og fastlegen etter utskrivning.

Helse Vest har kvart år etter rusreforma tilført ekstra midlar innan rusfeltet. I løpet av 2007 er det mellom anna vedteke oppretta tre nye polikliniske stillingar ved Helse Fonna, Helse Stavanger og Stiftelsen Bergensklinikkene. I september 2007 blei Regionalt kompetansesenter for rusforskning etablert. Hovudoppgåva til kompetansesenteret er å medverke til auka forskning, fagutvikling, betra utdanning og kompetanseheving innan sitt felt. I tillegg skal dei drive nettverksbygging mellom fagpersonar innan same felt i helseføretaka i regionen, og hos aktørar som universitet, høgskular, private institusjonar, brukarorganisasjonar og andre potensielle samarbeidspartnarar.

Ved utgangen av 2007 har Helse Vest til saman 177 døgnbehandlingsplassar, 29 dagplassar og 42 avrusingsplassar i regionen.

Rehabilitering og habilitering

I 2007 blei det etablert eit regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering, som eit ledd i ei langsiktig satsing på å styrkje og vidareutvikle habiliterings- og rehabiliteringsfeltet. Senteret har som hovudoppgåver å drive forskning, fagutvikling, undervisning og nettverksbygging med deling av kunnskap til heile regionen. Den regionale koordinerande eininga som er lagt til senteret i Helse Bergen, skal gi pasientane og samarbeidspartar betre oversikt over tilbodet.

Helse Vest inngjekk i 2007 avtaler med fem private rehabiliteringsinstitusjonar om kjøp av 220 plassar for til saman 97 millionar kroner. Dei private rehabiliteringsinstitusjonane utgjør eit viktig supplement til det rehabiliteringstilbodet som skjer i sjukehusa.

Talet på pasientar med langvarige sjukdommar og kroniske tilstandar aukar. Dermed aukar behovet for tenester innanfor rehabilitering, habilitering og læring og meistring. Det er difor utarbeidd ein langsiktig regional plan for fagfeltet, som skal bidra til at rehabiliteringspasientar i regionen får eit godt og likeverdig tilbod. Styret vil uttrykkje bekymring for den økonomiske skeivfordelinga mellom helseregionane innan rehabilitering

Ventetider

Ventetida var kort ved utgangen av 2007 i forhold til i 2002, då sjukehusreforma blei sett ut i livet. Då var ventetida for planlagt behandling i gjennomsnitt 218 dagar. Per 31. desember 2007 var ventetida i gjennomsnitt 101 dagar. Sjukehusa har gjort eit viktig arbeid for å redusere ventetidene. Blant anna har dei rydda i ventelistene og betra dei interne rutinane for ventelisteføring. I tillegg blei kapasiteten ved Helse Vest sine egne sjukehus utnytta langt betre i 2007 enn for få år sidan.

Helse Vest var i 2007 best av helse-regionane når det gjaldt å få sjuke behandla og tilbake i jobb gjennom ordninga Raskare tilbake. Ved utgangen av 2007 hadde 2600 pasientar fått hjelp gjennom ordninga. Målet med Raskare tilbake er å få folk som er sjukmelde, eller står i fare for å bli det, til rask behandling i spesialisthelsetenesta. Slik kan dei komme raskare tilbake i jobb. Ordninga føreset at det skal opprettast tiltak utanom den ordinære sjukehusdrifta slik at ikkje andre pasientar blir forbigått.

Korridorpasientar

At pasientar må ligge på korridor er ikkje akseptabelt verken for pasientane eller dei pårørande. Dette representerer også eit problem for tryggleiken til pasientane og arbeidsmiljøet for dei tilsette. Korridor skal berre unntaksvis, og ikkje som ein del av den ordinære drifta, nyttast som pasientrom.

Innanfor somatikk er talet på korridorpasientar eit særleg problem i Helse Stavanger, og situasjonen har ikkje betra seg gjennom 2007. Her låg prosentdelen korridorpasientar per tertial på mellom 8 og 9 prosent i 2007. Gjennomsnittleg tal på korridorpasientar per dag var i fjor mellom 40 og 45. Styret ser med bekymring på den manglande positive utviklinga for denne indikatoren, og vil følgje utviklinga nøye.

Opninga av nytt akuttmottak i april 2008 er venta å ha ein positiv innverknad på utviklinga.

Innan psykisk helsevern, har både Helse Bergen og Helse Stavanger hatt ei utfordring i 2007. Helse Bergen hadde 2 prosent korridorpasientar per tertial og gjennomsnittleg to korridorpasientar ved inngangen til 2007. Helse Stavanger hadde 5 prosent korridorpasientar per tertial og gjennomsnittleg fem korridorpasientar per dag for same periode. Innan psykisk helsevern har utviklinga derimot vore positiv gjennom 2007 og begge føretaka har nærast løyst problema med korridorpasientar innan psykisk helsevern ved utgangen av 2007. Styret er tilfreds med den positive trenden, og vil følgje utviklinga vidare i 2008.

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.

Innanfor somatikk har prosentdelen epikrisar som er sende ut innan sju dagar etter utskrivning, gått noko ned i 2007. Prosentdelen låg mellom 50 og 65 i siste del av 2007, og ingen av helseføretaka har nådd målet om 80 prosent.

Innanfor psykisk helsevern låg Helse Fonna, Helse Førde og Helse Bergen på målalet i august, men ved utgangen av 2007 ligg dei fire føretaka mellom 50 og 75 prosent.

Kortare epikrisetid har vore eit fokusområde for Helse Vest RHF i 2007 som det har vore tidlegare år. Arbeidet med å redusere epikrisetida er derfor ei prioritert oppgåve framover, og styret varslar at ein forventar ei resultatbetring på dette området.

BEGGE FØRETAKA HAR NÆRAST LØYST PROBLEMA MED

KORRIDORPASIENTAR INNAN PSYKISK HELSEVERN

Forsking

Forsking, både innan somatikk og psykiatri, er ei viktig oppgåve for helseføretaka. Helse Vest samarbeider med både universitets- og høgskolemiljø gjennom samarbeidsorgan for forskning.

Helse Vest er den einaste helseregionen som har auka forskingsaktiviteten jamt og trutt sidan 2002. Og forskinga i vest utgjer ein stadig større del av den samla helseforskinga i landet. Det betyr igjen at Helse Vest får meir pengar til å forske for. Helse Bergen står for nær 20 prosent av den nasjonale helseforskinga og er dermed den nest største forskingsinstitusjonen innan helse i landet. Helse Stavanger har også hatt ein stor auke i forskingspoeng, og forskinga der utgjer nær 5 prosent av den nasjonale forskinga.

I 2007 finansierte Helse Vest via Det regionale samarbeidsorganet 175 forskingsprosjekt, tildelt gjennom dei søkbare midlane. Det blei tildelt 15 nye doktorgradsstipend, og til saman finansierte Helse Vest i overkant av 70 doktorgradsstipend i 2007. 55 prosent av stipendiatane var kvinner. I tillegg fekk rundt 25 strategiske satsingar forskingsmidlar. Psykisk helse og rus er blant dei strategiske områda som har hatt spesiell fokus. Særleg innan psykisk helse er det ei positiv utvikling i talet på aktive forskingsprosjekt.

Det regionale Samarbeidsorganet sitt Forskingsprogram for fagområdet rus har medverka til etableringa av det Regionale kompetansesenteret for tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelavhengige i 2007, som har forskning og fagutvikling som sentrale oppgaver.

Til saman blei det i 2007 tildelt nærare 107 mill kroner i forskingsmidlar gjennom Det regionale samarbeidsorganet.

Hausten 2007 arrangerte Samarbeidsorganet den årlege regionale forskingskonferansen. Arrangementet er ein viktig arena for nettverksbygging mellom forskarar og leiarar innan helse. Det blei også delt ut to prisar for framragande forskning og fagutvikling.

Det er etablert eit større prosjekt for å styrkje forskingssamarbeidet mellom helseføretaka og høgskolane/Universitetet i Stavanger. Det er her mellom anna gjort ei kartlegging av alt helsefagleg forskings- og utviklingsarbeid, og det er teke initiativ til ein årleg forskingskonferanse.

Utdanning

Helseføretaka er kunnskapsbedrifter som samarbeider med utdanningsinstitusjonane om utdanning av helsepersonell, også kompetanseheving blant eigne medarbeidarar. Det eksisterer ulike former for samarbeidsavtaler som regulerer innhald og omfang av praksisundervisning og praksisrettleiing.

Gjennom samarbeidet stiller helseføretaka og private institusjonar med avtale med Helse Vest praksisplassar til disposisjon til studentar i samsvar med dei aktivitetskrava som er gitt.

I 2007 har alle helseføretaka teke i bruk ein e-læringsportal der medarbeidarane kan ta nettbasert kurs innan mange ulike område.

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 meistringssentra (LMS) for kronisk sjuke. Her kjem pasientar og deira pårørande for å få informasjon, opplæring og kurs som gjer dei betre i stand til å takle sjukdommen sin. Alle helseføretaka i vest har etablert velfungerande lærings- og meistringssenter, der tilbodet er utvikla i samarbeid med og tilpassa behova hos pasientane.

Flere av helseføretaka har og desentralisert lærings- og meistringsfunksjonen. Helse Fonna etablerte i 2007 eit eige LMS for psykisk helsevern i tilknytning til Valen sjukehus.

Brukarmedverknad

Dialog og samhandling med representantar for brukarane er særskild viktig for utvikling av tenestene. Det er etablert brukarutval i alle helseføretaka i Helse Vest. Det regionale brukarutvalet er pasientane sitt rådgivande organ ovanfor Helse Vest RHF. Hensikta med utvala er å sikre at pasientane kjem til orde i saker som påverkar helsetenestene, samtidig som helseføretaka får viktige innspel frå brukarane av tenestene. Utvalet uttaler seg i saker som vedkjem pasientane, og kan også på eige initiativ spele saker inn for Helse Vest. Det regionale brukarutvalet deltek også i viktig prosjektarbeid. Dei lokale brukarutvala samarbeider på liknande måtar med sine helseføretak.

I 2007 støtta Helse Vest 127 frivillige brukarorganisasjonar med til saman 6,5 millionar kroner. Helse Vest yter økonomisk støtte til desse organisasjonane fordi dei driv eit viktig støtte- og informasjonsarbeid, både overfor medlemmene sine og innbyggjarane i regionen.

Arbeidsmiljø

Per 31. desember 2007 hadde føretaksgruppa om lag 25 700 tilsette. Dette talet inkluderer også vikarar og mellombels tilsette.

Det er eit langsiktig mål at sjukefråværet i regionen skal ned til 4,5 prosent. Ved utgangen av 2007 var det samla sjukefråværet på 7,5 prosent. Det er ein liten auke i forhold til 2006 då sjukefråværet var 7,2 prosent. Likevel har over 400 av einingane i føretaksgruppa eit sjukefråværet som er lågare enn 4,5. Det utgjer nær halvparten av einingane i føretaksgruppa.

Det blei innrapportert 3479 uønska hendingar eller skadar i føretaksgruppa for 2007, mot 3668 uønska hendingar eller skadar i føretaksgruppa for 2006. Dei største kategoriane er vald eller truslar mot personell innan psykisk helsevern og stikk, kutt, løft, klemming og fall innan somatikken.

I helseføretaka arbeider ein systematisk med helse-, miljø og tryggleiksspørsmål for å redusere både sjukefråværet og talet på skader og uønska hendingar. Helseføretaka har i 2007 lukka avvika etter den nasjonale arbeidsmiljøundersøkinga "God vakt!".

I 2007 har organisasjonsutviklingsprosjektet MOT (Medarbeidar – Organisasjon – Teknologi) blitt innført i alle helseføretaka. Systematisk HMS-arbeid (Helse, Miljø og Sikkerheit) er eit av underprosjekta. Det er i 2007 oppretta HMS-råd og HMS-forum på regionalt nivå, og eit felles HMS-system blei innført i alle helseføretaka i 2007. Alle helseføretaka er representerte og deltek aktivt i MOT-prosjektet.

Helse Vest RHF har i 2007 hatt ei godt etablert og velfungerande ordning med konserntillitsvalde og samarbeidet med verneteneste er utvikla. For ytterlegare å styrkje samarbeid og samhandling, blir det gjennomført to til tre samlingar kvart år mellom det regionale helseføretaket, konserntillitsvalde, verneteneste og dei føretakstillitsvalde. Tillitsvalde deltek også aktivt i regionale prosjekt og føretaksleiinga har månadlege møte med dei tillitsvalde.

Likestilling, integrering og mangfald

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

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

Fleirtalet av medarbeidarane som arbeider deltid i helseføretaka er pleiepersonell i turnusstillingar. Det er eit mål å redusere omfanget av ufrivillig deltid. På bakgrunn av dette gjennomførte Helse Vest i 2007 ei større spørjeundersøking blant deltidstilsette. Resultata frå denne undersøkinga skal brukast til å arbeide vidare med utfordringane rundt deltidsarbeid i helseføretaka.

I 2007 blei følgjande standardtekst lagt inn i stillingsutlysingane til alle føretaka: "Helse Vest skal så langt som råd avspegle mangfaldet i befolkninga. Det er difor eit personalpolitisk mål å oppnå ein balansert alders- og kjønnsamansetnad og å rekruttere kvalifiserte personar med innvandrarakgrunn."

Leiarar på alle nivå har eit særskilt ansvar for at likestillingslova blir følgt ved tilsetjingar.

Ytre miljø

I 2007 vedtok Helse Vest ein felles miljøpolitikk og miljømål for alle helseføretaka i Helse Vest. Ambisjonen er å vere i første rekkje når det gjeld miljøarbeid i sjukehus.

Sjukehusa produserer mykje avfall og er storforbrukarar av ressursar som vatn og energi. Difor er det viktig å ha høg fokus på miljøutfordringane. Det vil ei felles tilnærming i regionen vere med på å sikre.

Den felles miljøpolitikken kjem etter at ein gjennomgang har vist at det er svært ulik miljøpraksis i føretaka, og at føretaka i ulik grad har fokus på miljøutfordringane.

Ei gruppe samansett av representantar frå føretaka og det regionale helseføretaket har jobba for å styrkje miljøarbeidet og byggje opp organisering og miljøleiing i sjukehusa. Dei har utarbeidd forslag til ein felles miljøpolitikk for helseregionen. Denne tek utgangspunkt i Miljøverndepartementet sitt prosjekt Grøn stat og framtidsstrategien til Helse Vest: Helse2020.

Her er noko av innhaldet i miljøpolitikken:

- Helseføretaka i Helse Vest skal vere i fremste rekkje innan miljøvennleg drift av sjukehus og institusjonar.
- Vi skal arbeide aktivt for å forbetre miljøstyringssystemet vårt innanfor dei prioriterte områda i Grøn stat: avfall, transport, energi og innkjøp.

- Vi skal leggje til rette for å heve kompetansen innan miljøvern og motivere alle tilsette til å utføre oppgåvene sine på ein miljøvennleg måte.

Føretaka i Helse Vest arbeider i tråd med retningslinjene i "Grøn stat" og rapporterer jamleg til Helse Vest på dei fire miljøindikatorane innkjøp, avfall, energi og transport.

Rekneskapen og korrigert resultat

Resultatet for føretaksgruppa viser eit underskot på til saman 965 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit underskot på 975 millionar kroner. I resultatet ligg ei nedskrivning på eigardel i helseføretaka på 1 209 millionar, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt underskot, slik at den tilsvarer eigenkapitalen deira. Nedskrivninga er ført tilbake i konsernrekneskapen slik at ikkje underskota blir tekne med to gonger.

Resultatet som helseregionane skal målast på er det rekneskapsmessige resultatet, justert for auka pensjonskostnad som har skuld i skjerpja økonomiske føresetnader i høve til rettleiing frå Norsk regnskapsstiftelse med verknad for 2007-rekneskapen.



KORRIGERT RESULTAT FOR ÅRET I HEILE TUSEN KRONER, FRAMKJEM SLIK

Underskot etter årsrekneskapen	965 216
Auka pensjonskostnader i høve endra øk. føresetnader	575 000
Resultat jf. økonomiske krav (underskot)	390 216
Resultatkrav frå HOD jf. føretaksmøte februar 2007	300 000
Avvik frå resultatkravet frå HOD	90 216

Finansiell stilling

Trass i underskota i 2002-2007 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2007 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 1 312 millionar kroner ved utgangen av 2007. Dette gir ein negativ verknad på finanspostane, som i 2007 viser ein netto kostnad på 57,5 millionar kroner.

Det er også teke opp lån til investeringar med til saman 2 071 millionar kroner frå Helse- og omsorgsdepartementet. 1 052 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 som varierer for dei enkelte låna frå 3,88 – 5,59 prosent. Lån under opptrekk (byggjelån), til saman 1 019 millionar kroner har flytande rente. I 2007 utgjorde renta 4,13 prosent første halvår og 5,01 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte blir renta tillagt lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande.

Helseføretaka i regionen har i perioden 2002 til 2007 gått med underskot kvart år. Dette har i hovudsak skuld i 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 var sett eit resultatkrav frå Helse- og omsorgsdepartementet på minus 300 millionar kroner i 2007. Helse Vest får i 2008 ein auke i løyvinga på kr 330 millionar kroner. Av dette er 21 mill lagt ut til private ideelle. Etter dette er problemstillinga med underfinansiering av kostnadene med bygningsmassen løyst. Frå 2008 vil kravet vere balanse i rekneskapen.

Investering i heileigde føretak er i Helse Vest RHF bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i 2002 - 2007 har gått med underskot og det er uvisse med omsyn til og i kva grad helseføretaka i framtida vil gå med overskot som byggjer opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF si investering i dei heileigde føretaka som har hatt underskot skriven ned like mykje som eigenkapitalen i føretaka er redusert. Nedskrivninga får ingen konsekvens for rekneskapen for føretaksgruppa.

Felleskontrollert verksemd og tilknytte selskap er rekneskapsførte etter eigenkapitalmetoden. Netto overskot i slik verksemd er ført mot fond for vurderingsforskjellar. Dette fondet utgjer 10,4 millionar kroner ved utgangen av 2007.

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. Beløpa i kvar enkelt faktura er låge, og det reduserer risikoen for vesentlege tap.

Gynlab AS har stemna Helse Vest med krav om erstatning avgrensa til 2,88 millionar kroner som følgje av annullering av vedtak om kontraktstildeling.

Forskning og utvikling

Forskning er ei av fleire lovpålagte oppgåver for helseregionane. Forskinga omfattar i hovudsak klinisk forskning. I tillegg til øymerke midlar til forskning frå Helse- og omsorgsdepartementet har helseføretaka finansiert delar av kostnadene til forskning over basisramma, og det er også motteke gåver og tilskott frå andre kjelder til forskingsføremål.

Store delar av forskning og utvikling skjer som ein integrert del av den ordinære verksemda i helseføretaka og det er vanskeleg å skilje ut kostnadene knytt til forskning og utvikling (FoU). Av den grunn blei det gjennomført ei kartlegging av direkte og indirekte kostnader til forskning i 2005 i helseregionane. Dette arbeidet blei vidareført i 2006 i regi av NIFU-Step. Det skal rapporterast på både forskning og utvikling for 2007. Frist for rapportering er 20. mai 2008.

Forskning og utvikling innan spesialisthelsetenesta skal framfor alt føre til betre metodar for diagnostisering og behandling. Resultata av forskning og utvikling innan spesialisthelsetenesta fører i liten grad til

lågare kostnader eller auka inntekter. FoU blir av den grunn kostnadsført løypande.

Helse Vest har tildelt 104,3 millionar kroner til forskning gjennom Samarbeidsorganet. 95,4 millionar kroner av desse er rapportert brukte i 2007. I tillegg kjem infrastrukturkostnader dekkja av helseføretaka sjølve og forskning finansiert frå andre kjelder.

Kontantstraumane i regionen

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i Helse Vest er betra med 31 millionar i 2007. Det er investert for netto 1 130 millionar kroner mens netto auka lån og driftskreditt var på 796 millionar kroner. Skilnaden er dekkja opp av auka kortsiktig gjeld.

Investeringane som er gjennomført, har, i tillegg til å kunne oppretthalde aktiviteten, som mål å effektivisere drifta og/eller arealbruken for å kunne møte framtidige utfordringar.

Kredittgrensa på driftskreditten er auka frå 1,6 til 1,75 milliardar kroner i 2008.

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 resultatkravet frå eigar på balanse i 2008. Styret har pålagt helseføretaka 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 lønns- og pensjonskostnader.

Stavanger, 4. juni 2008


Oddvard Nilsen
Styreleiar


Kari Oftedal Lima
Nestleiar


Ohene Aboagye
Styremedlem



Gunnar Børge
Styremedlem


Gerd Dvergsdal
Styremedlem



Helge Espelid
Styremedlem


Inger F. Hamborg
Styremedlem


Gisle Handeland
Styremedlem


Aslaug Husa
Styremedlem


Eli Moldekleiv
Styremedlem


Torhild Selsvold Nybø
Styremedlem


Gro Skartveit
Styremedlem


Nils P. Støyva
Styremedlem


Herlof Nilssen
Administrerande direktør

RESULTATREKNESKAP

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007	Note	2007	2006
9 001 204	9 803 756	Basisramme	9 803 756	9 001 204
3 438 350	3 547 861	Aktivitetsbasert inntekt	3 960 263	3 877 886
816 810	901 244	Anna driftsinntekt	1 550 349	1 335 357
13 256 363	14 252 861	Sum driftsinntekter	15 314 368	14 214 447
12 899 471	13 845 644	Kjøp av helsetenester	2 459 705	2 350 237
o	o	Varekostnad	1 626 579	1 611 998
27 426	33 394	Lønn og andre personalkostnader	9 570 971	8 584 356
3 961	4 110	Ordinære avskrivningar	927 606	949 403
382	-382	Nedskrivning	15 326	3 006
160 724	169 302	Andre driftskostnader	1 621 747	1 595 498
13 091 964	14 052 067	Sum driftskostnader	16 221 934	15 094 499
164 399	200 794	Resultat frå drifta	-907 565	-880 052
62 237	107 359	Finansinntekter	79 409	28 440
965 322	1 208 711	Nedskrivning av finansielle anleggsmidlar	266	243
44 154	74 806	Finanskostnader	136 645	64 199
-947 240	-1 176 158	Netto finanspostar	-57 502	-36 001
-782 841	-975 364	Resultat før skattekostnad	-965 067	-916 053
o	o	Skattekostnad	148	-1 434
-782 841	-975 364	Resultat for året	-965 067	-914 619
o	o	Overført frå strukturfond	-108 753	-118 950
1 001	2 455	Overført til fond for vurderingsskilnader	5 181	2 343
-783 842	-977 819	Overført frå annan eigenkapital	-861 644	-798 013
-782 841	-975 364	Sum overføringar	-965 216	-914 619



BALANSE

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa			
2006	2007	EIGEDLAR	Note	2007	2006
		<i>Anleggsmidler</i>			
		<i>Immaterielle driftsmidler</i>			
3 611	3 608	Programvarelisensar	8	158 448	103 320
o	o	Utsett skattefordel		o	146
3 611	3 608	Sum immaterielle egedelar		158 448	103 467
		<i>Varige driftsmidler</i>			
62 956	59 550	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	8	9 502 472	9 750 057
3 047	3 349	Medisinsk-teknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	8	1 446 559	1 415 840
o	o	Anlegg under utføring	8	1 037 388	657 713
66 004	62 900	Sum varige driftsmidler		11 986 419	11 823 610
		<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
8 023 301	6 817 044	Investering i dotterføretak, felleskontrollert verksemd og tilknytta selskap	9	28 753	23 838
1 653 111	2 102 050	Andre finansielle anleggsmidler	9, 12	363 388	325 785
214	262	Pensjonsmidlar	15	673 378	884 285
9 676 625	8 919 357	Sum finansielle anleggsmidler		1 065 519	1 233 908
9 746 240	8 985 865	Sum anleggsmidler		13 210 386	13 160 985
		<i>Omlaupsmidler</i>			
o	o	Varer	10	87 773	83 084
352 661	320 075	Krav	11	541 699	545 901
139 744	368 296	Bankinnskot, kontantar og liknande	13	411 472	380 403
492 405	688 370	Sum omlaupsmidler		1 040 944	1 009 388
10 238 645	9 674 235	SUM EIGEDLAR		14 251 330	14 170 373

BALANSE

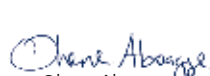
Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa			
2006	2007	EIGENKAPITAL OG GJELD	Note	2007	2006
		EIGENKAPITAL			
		Innskoten eigenkapital			
100	100	Føretakskapital	14	100	100
0	0	Strukturfond	14	0	1 368 107
11 415 729	11 415 729	Annan innskoten eigenkapital	14	10 685 559	9 433 767
11 415 829	11 415 829	Sum innskoten eigenkapital		10 685 659	10 801 973
		Opptent eigenkapital			
2 797	5 251	Fond for vurderingsskilnader	14	10 423	5 242
-3 366 299	-4 344 118	Annan eigenkapital	14	-3 597 878	-2 736 234
-3 363 503	-4 338 867	Sum opptent eigenkapital		-3 587 455	-2 730 992
8 052 326	7 076 962	Sum eigenkapital		7 098 203	8 070 981
		GJELD			
		Avsetjingar for forpliktingar			
3 508	5 398	Pensjonsforpliktingar	15	749 444	609 982
96 216	96 216	Andre avsetjingar for forpliktingar	16	315 013	298 122
99 724	101 614	Sum avsetjingar for forpliktingar		1 064 456	908 104
		Anna langsiktig gjeld			
1 611 298	2 071 110	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	17	2 071 110	1 611 298
1 611 298	2 071 110	Sum langsiktig gjeld		2 071 110	1 611 298
0	0	Driftskreditt		1 311 689	975 315
0	0	Betaleleg skatt	7	0	26
8 363	7 889	Skuldige offentlege avgifter		647 133	612 705
466 934	416 660	Anna kortsiktig gjeld	18, 21	2 058 737	1 991 942
475 296	424 549	Sum kortsiktig gjeld		4 017 560	3 579 989
2 186 319	2 597 247	Sum gjeld		7 153 126	6 099 391
10 238 645	9 674 235	SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		14 251 330	14 170 373

Stavanger, 4. juni 2008


 Oddvard Nilsen
 Styreleiar



 Kari Oftedal Lima
 Nestleiar


 Ohene Aboagye
 Styremedlem

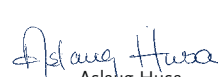

 Gunnar Berge
 Styremedlem


 Gerd Dværgsdal
 Styremedlem

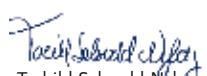

 Helge Espelid
 Styremedlem


 Inger F. Hamborg
 Styremedlem


 Gisle Handeland
 Styremedlem


 Aslaug Husa
 Styremedlem


 Eli Moldekleiv
 Styremedlem


 Torhild Selsvold Nyborg
 Styremedlem


 Gro Skartveit
 Styremedlem


 Nils P. Støyva
 Styremedlem


 Herlof Nilssen
 Administrerande direktør



KONTANTSTRÅUMOPPSTILLING

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007		2007	2006
		Kontantstråumar frå operasjonelle aktivitetar:		
-782 841	-975 364	Årsresultat	-965 216	-914 619
3 961	4 110	Ordinære avskrivningar	927 606	949 403
965 705	1 208 329	Nedskrivningar varige driftsmidlar	15 901	3 006
337	1 842	Forskjell kostnadsført pensjon inn-/utbetalingar	350 369	-49 889
0	23	Tap/gevinst ved sal av anleggsmidlar	-49 040	-22 446
-1 001	-2 455	Andre resultatpostar utan kontanteffekt	-15 933	-7 353
-207 307	-18 161	Endring i omlaupsmidlar og kortsiktig gjeld	100 710	161 934
-21 147	218 325	Netto kontantstråum frå operasjonelle aktivitetar	364 398	120 035
		Kontantstråumar frå investeringsaktivitetar:		
0	0	Innbetaling ved sal av varige driftsmidlar	114 227	66 862
-2 670	-645	Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidlar	-1 232 818	-968 291
-524 221	-448 940	inn-/utbetalingar ved utlån	810	-3 298
-357	0	Inn-/utbetalingar ved sal/kjøp av finansielle anleggsmidlar	-11 733	-53 805
-527 248	-449 585	Netto kontantstråum frå investeringsaktivitetar	-1 129 515	958 532
		Kontantstråumar frå finansieringsaktivitetar:		
563 678	513 360	Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	513 360	563 678
-42 164	-53 548	Utbetalingar ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-53 548	-42 164
0	0	Endring driftskreditt	336 374	98 518
521 514	459 812	Netto kontantsstråum frå finansieringsaktivitetar	796 186	620 032
-26 881	228 552	Netto endring i likviditet	31 069	-218 464
166 625	139 744	Likvide midlar 01.01	380 403	598 867
139 744	368 296	Likvide midlar 31.12	411 472	380 403

NOTAR

NOTE 1 REKNEKAPSPRINSIPP

GENERELT OM REKNEKAPEN

Rekneskapslova av 1998 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998 og god skikk for rekneskap. Årsrekneskapslova består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraummoppstilling og noteopplysingar. Rekneskapslova er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i tråd med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om framleis drift. Ved utarbeidinga av rekneskapslova må leinga byggje 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 estimat.

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 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-verksemdar der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkasting på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkeleg verdi for anleggsmidlar.

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 teke i bruk eller berre teke 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.

Av Ot. prp. nr 56 (2004-2005) går det fram at ein ikkje kunne venta at helseføretaka framover ville kunna gjenskaffe anleggsmidlar svarande til dei verdiar som blei skoten inn per 01.01.02. Helse- og omsorgsdepartementet la difor til grunn at delar av innskoten eigenkapital skulle først til eit strukturfond. Fondet skulle nyttast til å dekkje avskrivningar på anleggskapitalen utover kva anleggskapital ein ville ha finansiering til å oppretthalde i framtida. Gjennom St. prp nr 1 (2007-2008) er det vedteke ein årleg auke i løyvingane til sektoren på 1,67 mnok som saman med basisløyvingane til gjenskaffing og vedlikehald skal gjere det mogeleg å oppretthalde verdien av anleggsmidlane. Trongen for strukturfondet er med dette ikkje lenger til stades og restverdien av fondet er ført til annan innskoten eigenkapital per 31.12.07.

EIGARS STYRINGSMÅL

RHF-a skal målast på korrigert resultat. For inntektsåret 2007 er det berre auka kostnader til pensjon som følgje av endra økonomiske føresetnader det skal korrigerast for. For åra 2002 – 2006 er rekneskapsresultatet i tillegg korrigert for meiravskrivningar som hadde skuld i at verdiar på anleggsmidlar på opningsbalansen var fastsett høgare enn kva føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmidlar i framtida. Vidare skulle rekneskapsresultatet korrigerast for avskrivningar som hadde skuld i at den økonomiske levetida som var berekna for anleggsmidlar i opningsbalansen var sett kortare enn kva som var lagt til

grunn i tildelinga til regionane. For 2007 er det teke omsyn til desse korrigeringsane i samband med fastsetting av resultatkravet frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Korrigert resultat for Helse Vest kjem fram slik (i heile millionar kroner):

Resultat i høve til årsrekneskapslova	-965
- Auka pensjonskostnader	575
Resultat jf økonomiske krav frå HOD	-390
Resultatkrav frå HOD jf føretaksmøte feb 07	-300
Avvik frå resultatkrav frå HOD	-90

PRINSIPP FOR KONSOLIDERING

Rekneskapslova 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. Rekneskapslova for føretaksgruppa er utarbeidd som om føretaksgruppa var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminert.

Felles kontrollert verksemd og tilknytte selskap er teke inn i konsernrekneskapslova og i rekneskapslova til Helse Vest RHF etter eigenkapitalmetoden.

KLASSIFISERING OG VURDERING AV BALANSEPOSTAR

Omlaupsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter anskaffingstidspunktet, samt postar som knyter seg til varekrinsløpet. Andre poster er klassifisert som anleggsmidlar/langsiktig gjeld. Omlaupsmidlar 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 midlane er tildelt for. Ved overtaking av nye oppgåver der departementet har halde attende midlar for delar av året er tilsvarande beløp avsett som inntekt i rekneskapslova og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

AKTIVITETSBASERT INNTEKT (ISF/INNSATSSTYRT FINANSIERING OG POLIKLINISKE BEHANDLINGAR)

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

ØYREMERKA TILSKOT

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

GJESTEPASIENTOPPGJERET

ISF-inntekter som skriv seg frå pasientar busett i Helse Vest-regionen, men behandla i andre regionar er ført til inntekt i Helse Vest RHF.

ANDRE INNTEKTER

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

EKSTRAORDINÆRE POSTAR

Inntekter og kostnader blir klassifisert som ekstraordinære om dei er uvanlege, uregelbundne 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 eiga forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjørt og vesentleg kontantstrøm. Dersom slike kontantstraumar 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 ein økonomisk levetid på over tre år, samt ein kostpris på over kr 100 000.

Påkostingar eller betringar blir lagt til kostpris på driftsmiddelet og avskrive 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 anleggsmidlar blir vinning ført under andre driftsinntekter og tap under andre driftskostnader.

AVSKRIVNINGAR

Ordinære avskrivningar er utreka lineært over den økonomiske levetida til driftsmiddelet med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarande prinsipp blir lagt til grunn for immaterielle eigedelar. Avskrivningane er klassifisert 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 skrivne 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 selskapsrekneskapslova. 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 vurdert som forbigåande

og det må sjåast som naudsynt etter god rekneskapskikk. Nedskrivningar blir ført attende når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

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

VERDSETJING AV DOTTERFØRETAK I REKNESKAPEN TIL MORSELSKAPET

Verdsetjing av dotterføretak er til vanleg kostpris på innskottet. Ved vesentlege underskott i dotterføretak og annan nedjustering av eigenkapitalen, som ikkje må sjåast å vere forbigåande, blir verdien skrive ned like mykje som reduksjon av eigenkapitalen. Ved eventuelle seinare overskott i dotterføretaket, kan nedskrivninga reversest inntil kostpris på innskottet. Vestlandsmat AS er avvikla per 31.12.07.

EIGENKAPITALINNSKOT I KLP

For eigenkapitalinnskottet i KLP skal kostprinsippet nyttast. Det vil seie at det normalt 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 påreknelig ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapskikk.

KRAV

Kundekrav og andre krav er ført i balansen til pålydande etter frådrag for avsetjing til venta tap. Avsetjing til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltkrav og av dei samla krava.

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, osb. Pensjonsmidlar er vurdert til verkeleg verdi og trekt frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen. Endringar i forpliktinga som har skuld i endringar i pensjonsplanar blir fordelt over estimert attervande oppteningstid. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som har skuld i endringar i og avvik i utrekningsføresetnadene (estimatendringar) er fordelt over estimert gjennomsnittleg attervande 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 eigelegd. Arbeidsgevaravgift er lagt til for begge ordningane.

Netto pensjonskostnad (brutto pensjonskostnad fråtrekt estimert avkasting 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.

Pensjonskostnadene for 2007 er bygd på føresetnadene som blei lagt til grunn for netto midlar/forpliktingar 2007 etter rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse og som er vurdert å vere rimelege føresetnader per 01.01.07. Det er teke omsyn til endringar i rettleiinga gitt ved årsskiftet 2007/2008. Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i Lov om obligatorisk tenestepensjon.

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

Inndeling i segment byggjer på selskapets interne styrings- og rapporteringsføremål. Det blir presentert tal for verksemdsområde. Tala er avstemt mot føretaka sine årsresultat og balanse.

KONTANTSTRAUMOPPSTILLING

Kontantstrømoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tek utgangspunkt i føretaket sitt årsresultat for å kunne presentere kontantstrøumar 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 ført direkte mot eigenkapitalen.

SKATT

Helseføretaka er ikkje skattepliktige. Skattekostnad og –forplikting som kjem fram i konsernrekneskapen gjeld verksemd i Vestlandsmat AS. Helse Vest IKT AS har fått skattefritak, og avsett skattekostnad i 2005 blei ført attende og ligg som ei negativ kostnad i samanlikningstala i rekneskapen.

NOTE 2 INNTekt FOR KVART VERKSEMDSOMRÅDE

Heile 1000 kroner

Driftsinntekter per område	Somatikk	Psykisk helsevern	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar	Anna	Elimineringar	2007	2006
Helse Bergen HF	4 924 004	810 084	17 375	178 254	-348 832	5 580 885	5 102 480
Helse Stavanger HF	2 517 247	674 648	21 458	367 455	-244 188	3 336 620	3 051 877
Helse Førde HF	1 384 753	295 523	7 528	0	-134 029	1 553 775	1 439 280
Helse Fonna HF	1 288 248	511 278	20 438	195 873	-206 153	1 809 684	1 703 033
Apoteka Vest HF	0	0	0	548 056	-12 549	535 507	518 964
Helse Vest IKT AS	0	0	0	354 622	-8 111	346 511	316 197
Helse Vest RHF	10 200 889	3 216 365	408 985	426 622	-12 101 475	2 151 386	2 082 549
Vestlandsmat AS	0	0	0	0	0	0	66
Sum	20 315 141	5 507 898	475 783	2 070 883	-13 055 337	15 314 368	14 214 447

Driftskostnader per område	Somatikk	Psykisk helsevern	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar	Anna	Elimineringar	2007	2006
Helse Bergen HF	4 098 696	896 333	56 146	1 327 206	-354 540	6 023 842	5 643 469
Helse Stavanger HF	2 421 375	635 547	64 730	757 545	-242 821	3 636 376	3 260 770
Helse Førde HF	1 581 828	270 245	8 910	0	-135 652	1 725 332	1 602 941
Helse Fonna HF	1 425 691	560 331	18 391	199 556	-211 726	1 992 242	1 846 980
Apoteka Vest HF	0	0	0	550 318	-14 656	535 662	509 094
Helse Vest IKT AS	0	0	0	352 317	-11 767	340 550	317 935
Helse Vest RHF	1 252 190	356 293	266 664	12 176 921	-12 084 176	1 967 891	1 913 216
Vestlandsmat AS	0	0	0	38	0	38	93
Sum	10 779 780	2 718 748	414 842	15 363 901	-13 055 338	16 221 933	15 094 499

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2006	2007	Driftsinntekt fordelt på geografi	2007	2006
13 212 602	14 229 822	Helse Vest sitt opptaksområde	15 020 992	13 937 678
43 761	23 039	Resten av landet (gjestepasientar)	261 823	251 089
o	o	Utlandet (gjestepasientar)	31 553	25 680
13 256 363	14 252 861	Sum driftsinntekter	15 314 368	14 214 447

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2006	2007	Driftsinntekt per inntektstype i helseføretaka og morselskapet	2007	2006
9 001 204	9 803 756	Basisramme	9 803 756	9 001 204
		Aktivitetsbasert inntekt		
2 460 112	2 654 492	Behandling egne pasientar i eigen region 1)	2 654 492	2 460 112
190 467	186 627	Behandling egne pasientar i andre regionar 2)	186 627	190 467
43 761	23 039	Behandling av andre sine pasientar i eigen region 3)	217 586	233 562
744 010	683 081	Poliklinikkinntekter, laboratorie og radiologi	683 071	744 010
o	622	Anna aktivitetsbasert inntekt	218 487	249 735
		Anna driftsinntekt		
284 077	359 465	Øyremerka tilskott psykisk helsevern	359 465	284 077
532 712	541 363	Øyremerka tilskott andre føremål	669 940	663 729
o	o	Investeringstilskott ført til inntekt*	3 163	2 714
o	o	Driftsinntekt apoteka	198 134	187 703
20	416	Andre inntekter	319 648	197 134
13 256 363	14 252 861	Sum driftsinntekter	15 314 368	14 214 447

- 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 del av balanseført investeringstilskott

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2006	2007	Aktivitetstal	2007	2006
		Aktivitetstal somatikk		
4 613	5 416	Talet på DRG-poeng iht "sørgje for" ansvaret	203 471	199 454
o	o	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	175 274	192 814
o	o	Talet på polikliniske konsultasjonar	689 919	680 406
		Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
o	o	Talet på utskrivne pasientar frå døgntilskott	488	812
o	o	Talet på polikliniske konsultasjonar	93 544	87 726
		Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne		
o	o	Talet på utskrivne pasientar frå døgntilskott	8 754	8 557
o	o	Talet på polikliniske konsultasjonar	137 776	123 373
		Aktivitetstal for tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar		
o	o	Talet på utskrivne pasientar frå døgntilskott	79	99
o	o	Talet på polikliniske konsultasjonar	18 955	15 560

NOTE 3 LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007	2007	2006
18 401	21 803	6 940 283	6 564 933
2 766	3 261	990 591	937 851
3 264	4 776	1 527 247	956 696
2 996	3 553	1 112 850	124 876
27 426	33 394	9 570 971	8 584 356
1 631	1 685	7 999	7 133
485	639	1 783	1 366
13	39	126	46
2 130	2 363	9 908	8 545

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

** Arbeidsgjevaravgift er kostnadsført avgift i 2007 vedkommande lønn

*** Det skal opplyst per leiande tilsett/styremedlem

****B+UB delt på 2

Det er ikkje inngått avtale om sluttvederlag eller liknande for dagleg leiar i Helse Vest RHF.

1 086	1 362	Styregodtgjersle	6 481	5 025
176	200	Herav godtgjersle til styreleiar	988	875

Lån og garanti****

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til dagleg leiar og styre i Helse Vest RHF. Det er ikkje gjeve lån eller garantiar for andre leiande tilsette eller styremedlemmer i Helse Vest RHF.

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007	2007	2006
217	244	2 359	1 940
o	488	513	96
o	o	121	241
o	o	80	20
180	86	172	281
398	818	3 244	2 578
		<i>Alle tal inkludert mva</i>	
100	213	2 000	1 220
		Honorar til revisor i høve til inngått avtale:	
		Honorar vedkommande andre tenester utanfor revisjon gjeld:	
30	11	11	30
54	57	87	80
96	18	74	171
		Talet på tilsette	
31	33	21	21
30	35	17	18

NOTE 4 ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007	2007	2006
o	o	25 818	23 370
1 256	21	270 933	277 177
3 085	3 850	284 246	281 351
75	122	19 014	21 078
1 082	711	433 524	128 202
54 158	68 256	172 544	473 474
o	23	5 961	5 575
4 717	5 603	87 666	80 709
96 351	90 715	322 040	304 563
160 724	169 302	1 621 747	1 601 921

NOTE 5 VAREKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2006	2007	2007	2006	
o	o	Kjøp av medisinsk forbruksmateriell	978 858	982 562
o	o	Andre varekostnader	647 720	629 436
o	o	Sum varekostnader	1 626 579	1 611 998

NOTE 6 FINANSPOSTAR

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2006	2007	2007	2006	
44 374	72 441	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	o	o
16 859	32 463	Andre renteinntekter	73 301	25 781
1 003	2 455	Andre finansinntekter	6 108	2 660
62 237	107 359	Sum finansinntekter	79 409	28 440
o	807	Interne rentekostnader i føretaksgruppa	o	o
44 149	73 997	Andre rentekostnader	135 581	63 086
5	1	Andre finanskostnader	1 065	1 113
44 154	74 806	Sum finanskostnader	136 645	64 199

NOTE 7 SKATTAR

Heile 1000 kroner

Verksemda til føretaka er ikkje skattepliktig. Vestlandsmat AS har likevel drive verksemd som er underlagt ordinær skattlegging iht skatteloven. Skattekostnaden nedanfor knyter seg soleis til dette selskapet. Vestlandsmat er avvikla per 31.12.07. Helse Vest IKT AS har fått unntak for skatteplikt. Tidlegare avsett skatt blei tilbakeført i 2006 og viser i samanlikningstala.

Berekening av utsett skatt og utsett skattefordel:

Mellombelse skilnader	01.01.2007
Anleggsmidlar	523
Grunnlag for utsett skatt/ skattefordel i balansen	523
28% utsett skatt/utsett skattefordel	146
Av dette ikkje balanseført utsett skattefordel	o
Utsett skattefordel	146

Årets skattekostnad på ordinært resultat kjem fram slik:

Grunnlag for betaleleg skatt	2007	2006
Resultat før skattekostnad	98	162
Permanente skilnader	o	o
Grunnlag for årets skattekostnad	99	162
Endring i mellombelse skilnader	-92	-69
Skattepliktig inntekt	7	93
Bruk av underskot til framføring	o	o
Grunnlag for betaleleg skatt (i skattekostnaden)	7	93
28 % av grunnlag for betaleleg skatt (i skattekostnaden)	2	26
Endring i utsett skatt	146	19
For lite/ for mykje avsett i fjor	o	-1 480
Sum skattekostnad på ordinært resultat	148	-1 434
Forklaring til årets skattekostnad		
28% skatt av resultatet før skatt	28	45
Permanente skilnader (28%)	o	o
Mellombelse skilnader	121	o
For lite/for mykje avsett i fjor	o	-1 480
Berekna skattekostnad	148	-1 434

**NOTE 8 IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR**

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa

Immaterielle eigedlar	EDB-programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01	228 715	16 413	245 128
Årets tilgang	50 668	45 655 339	96 324
Tilgang verksemdoverføring	0		0
Årets avgang	-1 296	-859	-2 155
Frå prosjekt u.utv.	0		0
Kostpris 31.12	278 088	61 209	339 296 485
Akk. avskrivningar 31.12	180 848 378		180 848
Akk. nedskrivningar 31.12	0		0
Balansført verdi 31.12	97 239	61 209	158 448
Avskrivningar i året	39 755	0	39 755
Nedskrivningar i året	0	0	0
Avskrivningar knytt til opningsbalansen 01.01.2002	19	0	19
Balansførte lånekostnader			
Levetider	5 år		5 år
Avskrivningsplan	Lineær		

Varige driftsmidler	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidlar, anna inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	676 629	12 090 777	657 713	2 004 996	825 098	16 255 214
Årets tilgang	583	181 746	610 421	245 930	103 198	1 141 878
Tilgang verksemdoverføring		0	0	0	0	0
Årets avgang	-7 457	-77 446	0	-1 433	-25 946	-112 281
Frå anlegg til utføring		221 972	-230 751	511	6 425	-1 843
Kostpris 31.12	669 756	12 417 050	1 037 383	2 250 004	908 776	17 282 968
Akk. avskrivningar 31.12	0	3 558 439	0	1 188 494	523 316	5 270 248
Akk. nedskrivningar 31.12		25 894	0	0	407	26 301
Balansført verdi 31.12	669 756	8 832 716	1 037 383	1 061 510	385 053	11 986 419
Avskrivningar i året	0	569 821	0	213 544	104 487	887 851
Nedskrivningar i året	0	23 270	0	0	-382	22 888
Avskrivningar knytt til opningsbalansen 01.01.2002	0	503 031	0	83 273	23 076	609 381
Balansførte lånekostnader		478	24 043			24 521
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-5 år	
Avskrivningsplan		lineær		lineær	lineær	

Av nedskrivningane i året er 7 562 241 ført mot eigenkapitalen og resten er ført mot resultatrekneskapen. Se også note 14.

Leigeavtaler	Bygningar	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidlar, anna inventar og utstyr	Sum
Leigeavtaler:	0	16	4 652	4 669
Leigeavtaler	37 456	921	6 783	45 160
Rest leigetid	1-10 år	1-3 år	1-5 år	

Helse Vest RHF

Immaterielle egedelar	EDB-programvare	Prosjekt under utføring	Sum
Kostpris 01.01	163	3 608	3 770
Akk. avskrivningar 31.12	162	0	162
Balanseført verdi 31.12	1	3 608	3 608
Avskrivningar i året	2	0	2
Levetider	5 år		
Avskrivningsplan	lineær		

Varige driftsmidler	Bygninger	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidlar, anna inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	66 455	0	1 112	5 369	72 937
Årets tilgang	0	0	0	645	645
Årets avgang	0	0	0	-94	-94
Kostpris 31.12	66 455	0	1 112	5 920	73 488
Akk. avskrivningar 31.12	6 905		291	3 393	10 588
Akk. nedskrivningar 31.12	0	0	0	0	0
Balanseført verdi 31.12	59 550	0	822	2 528	62 900
Avskrivningar i året	3 406	0	101	601	4 108
Nedskrivningar i året	0	0	0	-382	-382
Levetider	15-60 år		11 år	3-17 år	
Avskrivningsplan	lineær		lineær	lineær	

Leigeavtaler	Tomter og bustader	Transportmidlar, anna inventar og utstyr	Sum
Leigeavtaler	3 174	113	3 287
Rest leigetid	9 år	4 år	

**NOTE 9 EIGARDELAR I DOTTERFØRETAK, FELLESKONTROLLERT VERKSEMD, TILKNYTTTE SELSKAP OG ANDRE AKSJAR/PARTAR**

Heile 1000 kroner

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskrivning i året
Partar i dotterføretak							
Helse Stavanger HF	Stavanger	100%	100%	1 427 746	1 427 746	-314 864	322 426
Helse Fonna HF	Haugesund	100%	100%	1 280 997	1 280 997	-197 978	197 978
Helse Bergen HF	Bergen	100%	100%	3 046 659	3 046 659	-499 508	499 508
Helse Førde HF	Førde	100%	100%	887 658	887 658	-188 799	188 799
Apoteka Vest HF	Bergen	100%	100%	11 043	20 938	-1 526	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100%	100%	143 320	148 434	492	0
Vestlandsmat AS	Stavanger	0	0	0	0	-50	0
Sum dotterføretak				6 797 423	6 812 432	-1 202 233	1 208 711

	Kostpris ved kjøp	Balanseført egenkapital på kjøpstidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12	Andre endringer i året	Resultat i året	Nedskrivning i året
Partar i felleskontrollert verksemd							
HINAS AS	400	500	763	938	0	873	0
Norsk Helsenett AS	10 500	20 000	9 414	11 694	0	11 400	0
Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS	3 495	10	6 989	6 989	0	0	0
	14 395	20 510	17 166	19 621	0	12 273	0
Partar i tilknyttet selskap							
Stavanger Helseforskning AS/ 48%/ Stavanger	1 000	1 769	1 141	1 242	0	212	0
Akuttjournalen Arena AS/ 33%/ Stavanger	1 332	3 985	1 115	849	0	-805	-266
Bergen Matforsyning AS/ 50%/ Bergen	155	300	165	328	2	322	0
Innovest AS/ 50%/ Bergen	1 900	0	4 020	4 651	0	1 263	0
Bergen Teknologioverføring AS/ 40%/ Bergen	57	0	231	2 062	546	3 211	0
Sum partar i tilknyttta selskap	4 444	6 054	6 672	9 132	548	4 201	-266

Partar i felles kontrollert verksemd og tilknyttte selskap blir innarbeidde etter Eigenkapitalmetoden.

Andre aksjar og partar

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskrivning i året
Prekubator AS	Stavanger	14,3%	14,3%	1 000	6 327	1 877	0
Partar i burettslag	Stavanger	0	0	245	0	0	0
Storebrand Bank Aksjespar	Oslo	0	0	82	0	0	0
Sum andre aksjar og partar	0	0	0	1 327	6 327	1 877	0

**NOTE 13 KONTANTAR OG BANKINNSKOTT**

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007		2007	2006
1 500	1 526	Skattetreksmidlar	329 744	301 707
o	o	Andre bundne konti*	221	277
1 500	1 526	Sum bundne kontantar og bankinnskott	329 965	301 984

*t.d. pasientmidlar

NOTE 14 EIGENKAPITAL

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa	Føretakskapital	Strukturfond	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.2006	100	1 368 107	9 433 767	5 242	-2 736 234	8 070 981
Korr. av feil i tidlegare års rekneskap	o	o	o	o	o	o
Eigenkapital 01.01.07	100	1 368 107	9 433 767	5 242	-2 736 234	8 070 981
Eigenkapitalstransaksjonar	o	-1 259 354	1 251 792	o	o	-7 562
Resultat dette året	o	-108 753	o	5 181	-861 644	-965 216
Eigenkapital 31.12.2007	100	o	10 685 559	10 423	-3 597 878	7 098 203

Føretakskapitalen er ein del lydande på kr 100.000

Det eigentlege føremålet med strukturfondet var å dekkje den delen av avskrivningane på varige driftsmidlar som det ikkje var dekning for i dei årlege løyvingane til dei regionale helseføretaka. Med inntektsløftet i St.prp. nr 1 (2007-2008) er det lagt til grunn at dei samla løyvingane no skal dekkje dei totale avskrivningane og trongen for eit strukturfond fell soleis bort. Resterande fond er ført til annan innskoten eigenkapital per 31.12.07.

Spesifikasjon eigenkapitalstransaksjonar:	2007	2006
Noråstunet teke inn i rekneskapen for Helse Bergen	o	140 460
Overført frå strukturfond til annan eigenkapital	1 259 354	o
Nedskrive i Helse Stavanger vedk. opningsbalansen	-7 562	o
Sum	1 251 792	140 460

Styringsmål frå eigar	2007	2006	2002-2007
Resultat i høve til årsrekneskapen	-965 216	-914 619	-4 916 206
Overført frå strukturfond	o	118 950	639 258
Korrigert for endra levetider	o	204 294	1 171 462
Korrigert resultat	-965 216	-591 375	-3 105 486
Auka pensjonskostn. pga endra øk. føresetnader	575 000	186 146	761 146
Resultat jf. økonomisk krav frå HOD	-390 216	-405 229	-2 344 486
Resultatkrav frå HOD jf føretaksmøter februar 2007	-300 000	o	-300 000
Avvik frå resultatkrav frå HOD	-90 216	-405 229	-2 044 486

Helse Vest RHF	Føretakskapital	Strukturfond	Innskoten annan eigenkapital	Fond for vurderings-skilnader	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.06	100	o	11 415 729	2 797	-3 366 299	8 052 326
Korr. av feil i tidlegare års rekneskap	o	o	o	o	o	o
Eigenkapital 01.01.07	100	o	11 415 729	2 797	-3 366 299	8 052 326
Eigenkapital transaksjonar	o	o	o	o	o	o
Minoritetsinteresse	o	o	o	o	o	o
Resultat dette året				2 455	-977 819	-975 364
Eigenkapital 31.12.07	100	o	11 415 729	5 251	-4 344 118	7 076 962

NOTE 15 PENSJONSFORPLIKING

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007		2007	2006
-19 200	-33 009	Oppsamla pensjonsforplikting	-18 023 765	-13 329 858
15 465	21 401	Pensjonsmidlar	13 482 085	11 776 216
-3 735	-11 608	Netto pensjonsforplikting	-4 541 681	-1 553 642
-527	-1 637	Arbeidsgjevaravgift (aga) på netto pensjonsforplikting	-632 938	-217 291
968	8 109	Ikkje resultatført tap/gevinst av estimat- og planavvik	5 098 553	2 045 237
-3 294	-5 136	Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgjevaravgift	-76 066	274 303
3 508	5 398	Herav balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga	749 444	609 982
214	262	Herav balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga	673 378	884 285
		<i>Spesifikasjon av pensjonskostnad:</i>		
2 676	3 256	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	906 826	775 791
977	1 617	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	910 951	642 814
3 654	4 873	Brutto pensjonskostnad	1 817 778	1 418 605
-900	-1 060	Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-704 508	-661 734
95	107	Administrasjonskostnader	44 832	37 794
8	246	Resultat estimatendring/-avvik	174 481	32 832
2 857	4 166	Pensjonskostnader ekskl. arbeidsgjevaravgift	1 332 584	827 497
406	584	Arbeidsgjevaravgift	191 610	123 964
3 264	4 750	Netto pensjonskostnader inkl. arbeidsgjevaravgift	1 524 194	951 461
		o Korrigering pensjonskostnad tidlegare år	-3 119	o
o	26	Andre pensjonskostnader*	6 172	5 234
		<i>Økonomiske føresetnader:</i>		
6,00%	5,75%	Årleg fortjeneste	5,75%	6,00%
5,00%	5,50%	Diskonteringsrente	5,50%	5,00%
20-60	20-60	Uttak AFP etter erfaring	20-60	20-60
3,00%	4,50%	Årleg vekst i lønn	4,50%	3,00%
3,00%	4,25%	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	4,25%	3,00%
28	32	Talet på personar med i ordninga	26 644	26 363

* Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarberekna, servicepensjonar og sikringsordningar.

Pensjonskostnadene for 2007 er bygd på føresetnadene som blei lagt til grunn for netto midlar/forplikting 2006 og som er vurdert å vere rimelege føresetnader pr. 01.01.2007. Rettleiing frå Regnskapsstiftelsen vedkommande pensjonskostnad 2007 er lagt til grunn. Pensjonsordninga tilfredsstillar krava i Lov om Obligatorisk tenestepensjon.

NOTE 16 ANDRE FORPLIKTINGAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007	2007	2006
o	o	195 783	176 538
o	o	21 836	24 104
96 216	96 216	97 394	97 480
96 216	96 216	315 013	298 122

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar (848 i 2007 og 844 i 2006):

Det er gjort ei vurdering av den einkilde lege si lønn og oppteningstid. Avsetjinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arb.g.avg.)

Det er føresett uttak med 49,8 - 90%. Avsetjing for andre forpliktingar gjeld i all hovudsak langsiktige forpliktingar overteke frå fylkeskommunane i samband med helsereforma.

NOTE 17 ANNA LANGSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007	2007	2006
1 611 298	2 071 110	2 071 110	1 611 298
1 611 298	2 071 110	2 071 110	1 611 298
713 572	753 474	753 474	713 572

NOTE 18 ANNA KORTSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2006	2007	2007	2006
o	o	33	12
38 993	60 138	685 090	558 898
317 600	236 408	o	o
o	o	413	353
-4	227	72 618	106 291
1 894	2 201	812 323	649 940
o	o	o	o
66 523	18 337	197 705	308 006
36 777	98 601	98 601	36 777
5 151	748	132 542	186 623
o	o	59 410	145 042
466 934	416 660	2 058 737	1 991 942

NOTE 19 NÆRSTÅANDE PARTAR

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

NOTE 20 PANTSTILLINGAR OG GARANTJAR

Skuldnar	Pantstillingar	Garantiar
Blå Kors Bergen Krets	o	287 500
Stiftelsen Kirkens sosialtjeneste	o	155 200
Sum garantiar	o	442 700

NOTE 21 FORPLIKINGAR MED VILKÅR

Det er avsett for erstatningsansvar for pasientar som er påført skade i samanheng med medisinsk behandling

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2006	2007	2007	2006	
		Usikre forplikingar:		
o	o	Avsetjing 01.01	18 747	16 970
o	o	Det er sett av i perioden	6 998	10 452
o	o	Oppgjør som er motrekna i perioden	-5 421	-5 558
o	o	Reversering i perioden	-768	-3 116
o	o	Avsetjing 31.12.	19 556	18 747

GynLab har stemna Helse Vest med krav om erstatning for påstått ulovleg annullering av vedtak om tildeling av kontrakt. Kravet er på 2,88 millionar kroner.

NOTE 22 LANGSIKTIGE BYGGEPROSJEKT

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

Heile 1000 kroner

Investeringsprosjekt	Akkumulert rekneskap per 31.12.06	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Avvik frå budsjett
Helse Stavanger HF	223 218	680 000	680 000	0
Helse Bergen HF	550 005	997 300	1 004 000	6 700
Sum Investeringsprosjekt	773 223	1 677 300	1 684 000	6 700

NOTE 23 BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

Føretaksgruppa har i høve til vedtekter og tilhøyrande instruks inngått avtaler som gjer universitet og høgskular rett til å nytte lokale til undervising og forskning. Føretaksgruppa kan ikkje selje, pantsette eller på annan måte disponere over faste eigedomar kor universitet eller høgskule har rettar, utan skriftleg samtykke frå Utdannings- og forskingsdepartementet eller den departementet gir slik avgjerdsrett.

<i>Rettane fordel seg slik:</i>	Universitetet i Bergen	Høgskolen i Bergen	Høgskolen Stord Haugesund
Helse Bergen HF	14 128 m ²	544 m ²	
Helse Stavanger HF	270 m ²		
Helse Fonna HF	60 m ²		Ikkje spesifisert
Helse Førde	126 m ²		

Helse Bergen HF:

Universitet og høgskular har bruks- og eller disposisjonsrett til areal som er eigd av Helse Bergen HF. Ifølgje arealoversikt som er bygd på rapport frå Kyrkje-, undervisnings- og forskingsdepartementet "Universitetsklinikkfunksjoner og sjukehusreforma 2001-2002" har Universitetet i Bergen ein tidsavgrensa bruksrett til 12 437 m², ein tidsavgrensa disposisjonsrett til 686 m² og ein tidsavgrensa disposisjonsrett (med utløp i 2015) til 1 005 m². Høgskulen i Bergen har tidsavgrensa leigerett til 544 m².

Helse Stavanger HF:

Arealet blir nytta til undervisningsfremål.

Helse Fonna HF:

UiB - avtale om praksisplassar/undervising av legestudentar
HSH - avtale om praksisplassar/undervising av sjukepleiestudentar.

Helse Førde HF:

Avtale om bruk av lokale ved Førde sentralsjukehus. Dette omfattar hyblar, kjøkken, bad og lesesal. UiB betalar ikkje leige.

NOTE 24 OVERTAKING AV EIGEDELAR FRÅ FYLKESKOMMUNANE SOM ENNO IKKJE ER KLARGJORT

Helse Stavanger HF har framleis nokre tomteforhold med Stavanger kommune der det førebels ikkje er semje om eigedomshøve. Det er også nokre eigedomshøve rundt tomter og delar av bygga som Jæren DPS nytter i verksemda si.



REVISJONSMELDING 2007



TIL FØRETAKSMØTET I HELSE VEST RHF

Revisjonsmelding for 2007

Vi har revidert årsrekneskapen for Helse Vest RHF for rekneskapsåret 2007, som syner eit underskot for morselskapet på kr 975 364 000 og eit underskot for føretaksgruppa på kr 965 216 000. Vi har også revidert opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen og føresetnaden om at drifta skal halde. Årsrekneskapen er samansett av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og opplysningar i notar for morselskapet og føretaksgruppa. Rekneskapslova sine regler og god rekneskapskikk i Noreg er nytta ved utarbeidinga av rekneskapen. 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 vesentlige 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 revisjon vår gir eit forsvarleg grunnlag for konklusjonane.

Vi meiner at

- årsrekneskapen er lagt fram i samsvar med lov og forskrifter og gir eit rettvisebilete av selskapet og føretaksgruppa si økonomiske stilling 31. desember 2007 og av resultatet og kontantstraumane i rekneskapsåret i samsvar med god rekneskapskikk i Noreg
- leiinga har oppfylt plikta si til å syte for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av selskapet sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringskikk i Noreg
- opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen og føresetnaden om at drifta skal halda fram er i samsvar med lov og forskrifter.

Stavanger, 4. juni 2008

ERNST & YOUNG AS

Nicolai Homme
statsautorisert revisor

RETURADRESSE

Helse Vest
Postboks 303, Forus, 4066 Stavanger

B

PORTO BETALT
PORT PAYÉ
NORGE



HELSE VEST

Postboks 303 Forus
4066 Stavanger
Telefon 51 96 38 00

www.helse-vest.no