

8

0

HELSE ● ● ● VEST

ÅRSRAPPORT

0

2





*Vår visjon er å fremme
helse og livskvalitet*

INNHALD

Leiar	4
Viktige hendingar 2008	6
Føretaka i nøkkeltal.....	8
Styret og leiinga	10
Årsmelding 2008.....	11
Resultatrekneskap	17
Balanse.....	18
Kontantstraumoppstilling ...	20
Notar	21
Revisjonsmelding 2008.....	34

HELSE  VEST

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



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 **28 000 medarbeidarar, omfattar cirka 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til 1 million innbyggjarar.**
- Budsjettet for 2009 er på rundt 18 milliardar kroner.

GODT NØGDE PASIENTAR I VEST

2008 har vore eit utfordrande år både for det regionale og dei lokale helseføretaka. Ikkje minst har det vore meir krevjande enn vi trudde å nå det økonomiske kravet om balanse.



Trass i auka fokus og tett dialog med dei lokale helseføretaka når det gjeld tydelege krav til økonomistyring, har vi heller ikkje i 2008 greidd å nå målet om økonomisk balanse.

Det er særleg resultatutviklinga etter sommaren som er urovekkjande. Dette skuldast i hovudsak at vi ikkje har greidd å få full innsparingseffekt gjennom dei omstillingstiltaka som er starta. I tillegg har det oppstått avvik på andre område, som til dømes kjøp av gjestepasientplassar. Avviket dei siste månadene viser at det er behov for å ta sterkare grep om økonomien i året som kjem, noko som betyr tettare oppfølging av dei lokale helseføretaka.

I tillegg til å vidareføre tiltaka frå 2008, har Helse Vest i 2009 etablert ei budsjettgruppe som skal gå igjennom og kvalitetssikre alle budsjetta i føretaksgruppa. Det er også etablert balansegrupper på kvart helseføretak som skal arbeide med risiko og tiltak for å lukke avvik.

Ein ting er sikkert. Vi må arbeide saman for å kunne gå i balanse. Det er først når økonomien er på plass at vi får den handlefridomen som er nødvendig for å kunne investere i nye og betre tilbod til pasientane. Og det er oppdraget vårt: sikre at pasientane på Vestlandet har det beste helsetilbodet vi kan gi dei.

Og pasientane på Vestlandet har ei god helseteneste. Kvar dag yter over 28 000 medarbeidarar i føretaka sitt beste for at innbyggjarane i vest skal få det helsetilbodet dei fortener. Det gir resultat. I 2008 har fleire pasientar enn nokon gong tidlegare fått behandling i helseregionen. I tillegg har Helse Vest satsa tungt innan psykiatri, rus og habilitering og rehabilitering.

Alt dette legg innbyggjarane og pasientane merke til. Månadlege omdømmeundersøkingar helseføretaket gjennomfører, viser at pasientane er godt nøgde med spesialisthelsetenesta i vest. Men dette betyr ikkje at vi ikkje kan bli betre.

Vi vil i åra som kjem stadig møte nye og krevjande utfordringar og spesialisthelsetenesta må vere i stand til å takle dei på best mogleg måte. Vi vil difor fortsetje satsinga på Helse2020-strategien vår, som skal fremme helse og livskvalitet – til det beste for både pasientane og medarbeidarane i helseføretaka. Føretaksgruppa i vest står ovanfor mange og store utfordringar i tida som kjem, men med felles innsats er eg ikkje i tvil om at vi vil nå dei måla vi har sett oss føre.

Takk for innsatsen i 2008 og lykke til med eit framifrå arbeid også i 2009!



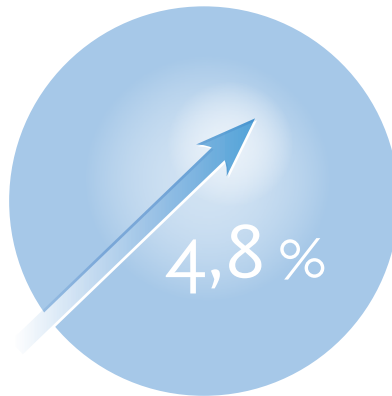
Styreleiar i Helse Vest, Oddvard Nilsen

OPPDRAGET VÅRT ER Å SIKRE AT PASIENTANE PÅ
VESTLANDET HAR DET BESTE HELSETILBODET VI KAN GI DEI.

VIKTIGE HENDINGAR GJENNOM ÅRET 2008



Føretaksgruppa i Helse Vest satsar på likestilling og integrering. Ved inngangen til 2008 hadde 7,2 prosent av medarbeidarane innvandrarakgrunn.



Forskningsaktiviteten i Helseregion Vest auka med 4,8 prosent i 2008, samanlikna med året før.



Pasienthjelparen har vore ei suksesshistorie. Etter eit drygt år med tenesta, har pasienthjelparen no blitt eit permanent tilbod i regionen.

JANUAR

Nye styremedlemmer i Helse Vest

Helse- og omsorgsdepartementet har utnemnt nye medlemmer til styra i dei regionale helseføretaka. I Helse Vest held Oddvard Nilsen fram som styreleiar og Kari Oftedal Lima fortset som nestleiar. Nye medlemmer er Ohene Aboagye, Nils P. Støyva (AP), Gerd Dvergsdal (SP), Torhild Selsvold Nyborg (KrF) og Gro Skartveit (V).

FEBRUAR

Utnyttar kapasiteten for å få ned ventetida

Ventetida på planlagt behandling i Helse Vest er redusert frå gjennomsnittleg 218 dagar i 2002, då sjukehusreforma blei sett ut i livet, til ca 100 dagar i 2007. Dette på tross av at det blir behandla fleire pasientar enn nokon gong tidlegare ved sjukehusa i Helse Vest. Over 1 million sjukehusopphald og konsultasjonar fann stad i året som gjekk.

Einaste helseregion med auka forskningsaktivitet

Helse Vest er den einaste helseregionen som har auka forskningsaktiviteten jamt og trutt sidan 2002. Og forskinga i vest utgjer ein stadig større del av den samla helseforskninga i landet. Det betyr igjen at Helse Vest får meir pengar til å forske for.

APRIL

Signerte avtaler innan laboratorie- og røntgentenester

Helse Vest signerte seks avtaler med private aktørar innan laboratorie- og røntgentenester. Avtalene har ei årleg ramme på til saman 94 millionar kroner. Dei private aktørane skal vere eit supplement for at pasientane i helseregionen til ei kvar tid skal få eit best mogleg tilbod.

MAI

Nøgde pårørande i barne- og ungdomspsykiatrien

Dei pårørande er nøgde med behandlinga barna deira får ved dei barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkane i Helse Vest. Mest nøgde er dei med behandlarane, og minst med informasjon og medbestemming. Helse Førde er best av føretaka i vest.

Styret i Helse Fonna oppnemnt for to år

Styret i Helse Vest vedtok at det sittjande styret i Helse Fonna blir oppnemnt for to nye år etter at eit overgangsstyre blei sett inn i februar. - Kontinuitet i styrearbeidet er viktig no som Helse Fonna er inne i ein krevjande periode. Vi har difor valt å gi styret ny tillit, seier styreleiar i Helse Vest RHF Oddvard Nilsen.

JUNI**Kortare ventetid for dei sjukaste**

Ventetida for dei sjukaste pasientane i Helse Vest har gått ned trass i at den gjennomsnittlege ventetida for behandling ved sjukehusa har gått opp i år. Ferske tal frå første tertial 2008 viser ei gjennomsnittleg ventetid på 112 dagar, ein auke på sju dagar sidan august 2007. Men for dei sjukaste går ventetida ned, seier fagdirektør Odd Søreide i Helse Vest.

JULI**Fleire blir tilvist til "Raskare tilbake"**

I Helse Vest er 2139 personar tilvist til ordninga "Raskare tilbake" sidan ho starta i fjor. I siste del av 2007 blei om lag 291 personar i Helse Vest tilvist kvar månad. Til no i år er talet 426 personar i månaden. Det har vore ein auke av tilvisingar på 46 prosent.

AUGUST**Varslar ny samhandlingsreform**

Helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen vil løyse problema i helse-Noreg. Saman med ei ekspertgruppe vil han sjå på korleis helsetenesta kan betrast. - Det er systemet det er noko gale med. Manglande kontakt mellom sjukehus og kommunar er det viktigaste hinderet for å gjere helsetenesta betre. Dette skal vi no gjer noko med, seier Bjarne Håkon Hanssen.

SEPTEMBER**Ny ventetidsgaranti skal sikre rask hjelp til barn og unge**

Målet er å sikre at barn og unge under 23 år med rusproblem eller psykiske lidingar i Helse Vest får krav på spesialistvurdering innan ti dagar og helsehjelp innan 65.

Tar grep for å redusere sjukefråværet

Frå 1. september blei pasientar på alle legekontora i Helse Vest møtte av ein ny sjukmeldingsblankett. Målet er å redusere sjukefråværet ved å styrkje kommunikasjonen mellom lege og arbeidsgjevar.

OKTOBER**Pasienthjelpar permanent tilbod**

Etter eit drygt år med pasienthjelpar i Helse Vest har meir enn 2300 pasientar fått individuell og praktisk hjelp. No er suksesshistoria blitt eit permanent tilbod i det regionale helseføretaket. For fleire har det blitt enklare å bruke retten til fritt sjukehusval, samtidig er kapasiteten i sjukehusa betre utnytta etter at pasienthjelparen kom på plass.

Betre kvalitet og kontroll ved kjøp av vikartjenester

Dei fire regionale helseføretaka går saman i eit nasjonalt prosjekt for å betre kvaliteten på og få kontroll med vikarbruken i sjukehusa. Til saman bruker helseføretaka mellom 750 millionar og 1 milliard kroner årleg på å leige inn vikarar til å gå vakter i sjukehusa.

500 millionar ekstra på to år

Helse Vest får nær 500 millionar kroner ekstra for å jamne ut skeivfordelinga mellom helseregionane. Pengane skal fordelast på to år, 243 millionar kjem i 2009, og ein tilsvarande sum kjem i 2010.

NOVEMBER**Vellykka innføring av nytt elektronisk journalsystem**

I november gjekk startskotet for første del av innføringa av elektronisk pasientjournal (EPJ) i Helse Vest. Systemet skal gi ein betydeleg effektiviserings- og tryggleiksgjinst både for dei tilsette og for pasientane. Helse Stavanger var først ut og omlegginga var den største i sjukehuset si historie. Etter kvart skal alle helseføretaka i vest innføra den nye løysinga.

245 millionar spart på innkjøp

Helse Vest RHF har i perioden frå 2003 til 2008 spart inn 245 millionar kroner på felles kjøp av varer og tenester. Fleire innkjøp skjer no etter ein samla regional innkjøpsprosess der helseføretaka går i lag om å kjøpe inn varer og tenester. Ved å bruke felles regionale innkjøpsprosessar har regionen lykkast i innsparingane som blei sette som mål.

DESEMBER**Helse Vest styrkjer rus og rehabilitering**

Styret i Helse Vest vedtok at det skal brukast 45 millionar kroner ekstra til tverrfagleg spesialisert rusbehandling i 2009. Sjukehusa skal sjølve ta over meir av rusbehandlinga, og fleire pasientar skal få behandling lokalt. Også rehabiliteringsfeltet blir styrka med 35 millionar. Pengane kjem på toppen av dei midlane Helse Vest får frå staten.

Forlengjer kirurgjavgifter

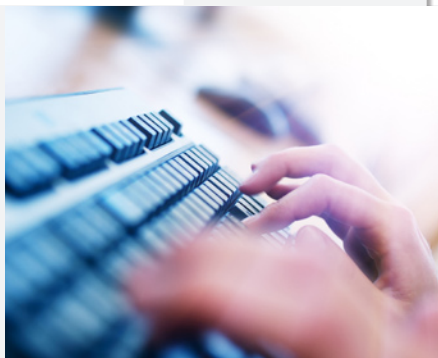
Helse Vest forlengjer avtalene med private sjukehus og spesialistar om kjøp av kirurgiske tenester med eit år og fire månader. Avtalene gjeld i hovudsak dagkirurgi og vil no gjelde ut april 2010. Målet med avtalene er å supplere det offentlege tilbodet på ein del område der ventetida kan vere lengre enn det som er ønskjeleg.



FOTO: ØYVIND SÆVRE

6200 pasientar i vest blei tilvist ordninga "Raskare tilbake" i 2008. Målet med ordninga er å få folk som er sjukmelde, eller står i fare for å bli det, raskt i behandling i spesialisthelsetenesta.

HELSE VEST IKT AS


ILLUSTRASJONSDOKK SHUTTERSTOCK

Helse Vest IKT har meir enn 28 000 brukarkontoar. Selskapet driftar meir enn 500 system og hold orden på nær 14 000 PC-ar og ca. 600 serverar. I tillegg kjem mange datamaskiner knytt til medisinsk-teknisk utstyr og tekniske anlegg.

Helse Vest IKT AS har 176 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



I 2008 innførte Helse Stavanger, som første helseføretak i Helse Vest, nytt elektronisk pasientjournalssystem. Systemet erstattar dei gamle papir journalane og skal gi ein effektiviserings- og tryggleiksgevinst både for dei tilsette og for pasientane. Omlegginga er den største i sjukehuset si historie.

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 Ingar Pettersen.

HELSE FONNA


ILLUSTRASJONSDOKK SHUTTERSTOCK

Som offentlig fertilitetsklinikk var Helse Fonna først av dei lokale helseføretaka i vest til å oppfylle krava til streng ISO-sertifisering. Helse Fonna var og før dei fleste private klinikkane på dette området. I 2008 gjennomførte avdelinga meir enn 1000 behandlingar for par som har problem med å få barn.

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 administrerande direktør.

	2008	2007	2006	2008	2007	2006
Folketal	320 094	306 700	296 800	168 798	165 500	163 900
Gjennomsnittleg tal på tilsette per 31.12.2008	6 665	6 603	6 525	4 679	3 837	3 625
Driftsinntekter (i heile 1 000 kroner)	4 034 771	3 580 809	3 238 716	2 277 263	2 015 837	1 786 949
Somatikk:						
DRG-produksjon (innsattsstyrt finansiering)	54 736	57 128	55 330	28 210	28 623	28 210
Sjukehusopphald, akutt hjelp	31 901	31 580	31 537	19 343	19 255	19 155
Dagopphald/dagkirurgi, akutt hjelp	2 870	2 688	2 467	1 934	1 889	1 694
Sjukehusopphald, planlagt behandling	9 359	10 189	11 506	5 536	5 5002	5 685
Dagopphald/dagkirurgi, planlagt behandling	30 547	31 139	28 824	12 130	13 405	12 636
Polikliniske konsultasjonar	205 988	204 344	194 821	97 713	93 579	90 026
Psykiatri:						
Opphaldsdøgn	81 536	82 177	70 535	50 748	57 294	61 249
Opphaldsdagar, dagpasientar	1 582	1 569	2 773	1 204	3 222	4 934
Polikliniske konsultasjonar	88 525	76 654	66 093	47 254	46 293	39 812
Rusbehandling:						
Opphaldsdøgn, inkl. private	17 933	16 859	16 524	9 782	10 162	9 982
Polikliniske konsultasjonar	11 575	12 722	12 181	5 362	6 761	5 521

HELSE BERGEN



Helse Bergen står for heile 4/5 av forskningsproduksjonen i regionen. Forskarar ved sjukehuset har mellom anna utvikla ein vaksine mot livmorhalskreft, som alle jenter mellom 11 og 12 år snart vil få tilbod om. Torill Torp fekk livmorhals kreft som 29-åring, no gler ho seg over at dottera får vaksine.

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.

2008	2007	2006
401 363	289 100	380 700
11 291	10 852	10 733
6 728 891	5 929 717	5 433 315
92 464	87 479	87 248
44 126	42 217	42 139
4 691	4 129	4 027
18 742	18 078	22 431
35 280	34 959	37 767
281 274	274 050	281 274
114 654	124 889	129 226
9 270	8 570	11 993
83 657	73 620	72 895
7 465	45 298	42 460
948	13 194	11 453

HELSE FØRDE



Pasienthotellet ved Førde Sentralsjukehus går så det susar. Sidan oppstarten i 2008 har det vore fullt belegg, fortel dagleg leiar Borghild K. Hollerud. Hotellet har 30 sengeplassar og bidreg til auka kapasitet på sengepostane i Helse Førde.

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

2008	2007	2006
106 259	106 200	107 000
3 742	3 273	3 074
1 876 603	1 687 804	1 503 306
20 862	21 304	21 239
12 458	12 840	12 969
1 090	1 099	954
5 253	5 435	5 455
9 041	8 477	8 255
102 003	95 831	94 582
27 423	31 130	33 025
1 825	2 265	811
30 812	31 544	32 088
—	—	—
1 815	1 932	2 690

APOTEKA VEST



Sjukehusapoteka opplevde også i 2008 ein kraftig vekst i produksjon av cellegift til levering på kreftavdelingane ved sjukehusa i regionen. For å betre integrasjonen mellom apotek og sjukehus er lokala for produksjon av cellegift ved Førde sentralsjukehus oppgradert, og det blir no arbeida med eit nytt laboratorium ved sjukehuset i Haugesund.

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

2008	2007	2006
193	194	215
608 562	548 056	524 678
Driftskostnader		
600 337	550 318	524 678
Årsresultat		
9 385	-1 526	3 658
Eigenkapital		
30 323	20 938	22 464
Totalkapital		
137 556	109 662	159 172

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

- I tillegg kjem kjøp av gjesteplassar utanfor Helseregion Vest. Innan rusomsorga blei det kjøpt gjesteplassar for tilsaman 115,3 millionar kroner i 2008. Det er ein auke på nær 24 millionar samanlikna med 2007.
- For rusbehandling inngår tal frå private leverandørar i føretaksområda. Gjelder alle type opphaldsdøgn. For 2006 og 2007 er gitt tal for enkeltpasientkonsultasjonar. For 2008 er gitt tal for direkte tiltak i poliklinikk.

STYRET I HELSE VEST RHF



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



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



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



Gunnar Berge
Storingsrepresentant for Rogaland og Ap 1969-1993. Finansminister 1986-1989 og kommunalminister 1992-1996. Direktør for Oljedirektoratet frå 1997 til 2007. Frå Stavanger.



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



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



Reidun Johansen
Vald av og blant dei tilsette. Oversjukepleiar, Helse Stavanger. Frå Sandnes.



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. Hjelpepleiar og hovudtillitsvald for Fagforbundet, Helse Stavanger. Frå Sola.



Lise Karin Strømme
Vald av og blant dei tilsette. Jordmor og konserntillitsvald for Unio, Helse Bergen. Frå Bergen.



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

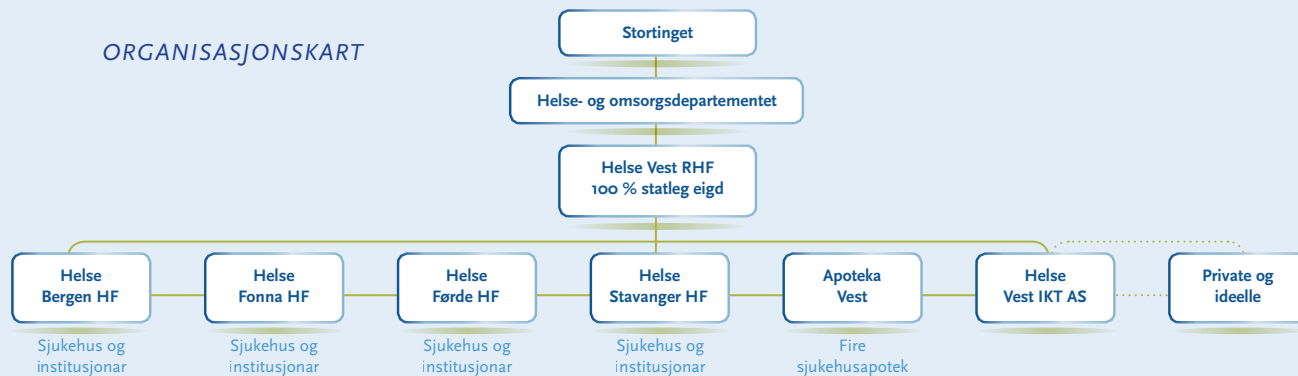


Gro Skartveit
Fylkestingsrepresentant i Rogaland for Venstre. Leiar for Veilednings-senteret for pårørende (rus og kriminalitet). Frå Finnøy.



Nils P. Støva
Ordfører 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 fylkeshelesjef og fylkesdirektør for Helse- og sosialområdet i Rogaland fylkeskommune.



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



Per Karlsten
Økonomi- og finansdirektør. Tidlegare budsjettsjef og økonomisjef i Sandnes kommune.



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



Odd Søreide
Fagdirektør. Tidlegare strategidirektør ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og professor i bistilling ved Institutt for helseledelse og helseøkonomi ved Universitetet i Oslo.



Ivar Eriksen
konst. Eigardirektør Tidlegare politiadvokat og konsernadvokat i Helse Vest RHF.

ÅRSMELDING FRÅ STYRET FOR 2008

2008 har vore eit år med høg aktivitet i helseregionen. Særleg har det vore fokus på auka dagbehandling og meir ambulerande arbeidsformer innan helsetenestene. Det er også lagt stor vekt på å få til eit meir likeverdig tenestetilbod med meir lik prioritering av pasientane.

Helse Vest har i 2008 vidareført det langsiktige arbeidet med kvalitet i kjerneverksemda, som er ei sentral satsing i Helse 2020, det har vore stort fokus på samhandling på tvers av nivå, samt på forskning og organisasjonsutvikling.

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 innan dei økonomiske rammene og ressursane Helse Vest disponerer. Formålet med all aktivitet i Helse Vest er å sørje for at pasientane får eit så kvalitativt godt tilbod som mogleg. Oppgåvene skal løysast på ein måte som sikrar pasientane trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet. Helsetenestene skal medverke til god helse, livskvalitet og fremje pasientane si eiga meistring.

Selskapsstruktur og eigarforhold

Helse Vest RHF er 100 prosent statleg eigd. Føretaksmøtet er det øvste organet i Helse Vest RHF. Både Helse Vest RHF og dotterføretaka har eigne styre. Dotterføretaka driv dei offentleg eigde sjukehusa og tilhøyrande institusjonar i sine geografiske område. Apoteka Vest driv dei fire sjukehusapoteka i regionen. I tillegg eig Helse Vest RHF Helse Vest IKT AS.

Leiinga for føretaksgruppa held til på Forus i Stavanger kommune. Dotterføretaka er lokaliserte med sin hovudadministrasjon i Stavanger (Helse Stavanger), Haugesund (Helse Fonna), Bergen (Helse Bergen, Apoteka Vest og Helse Vest IKT AS) og Førde (Helse Førde).

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2008 driftsavtaler med 295 privatpraktiserande spesialistar, 140 innan somatikk og 155 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 innan område der det er lang ventetid, er det inngått avtaler om dagkirurgi med private tilbydarar. Ved utgangen av 2008 hadde Helse Vest avtale med seks private spesialistar og fire private kommersielle klinikkar og sjukehus. I tillegg har Helse Vest RHF inngått avtaler med seks private laboratorium og røntgeninstitutt.



Verksemd og føremål

Helse Vest RHF har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helse- og omsorgsdepartementet fastset mål og forventningar gjennom eit årleg oppdragsdokument.

Helse Vest RHF har også ei eigar- og leiarrolle i forhold til dei seks dotterføretaka i regionen. Eit årleg styringsdokument regulerer forholdet mellom det regionale føretaket og dotterføretaka. Dokumentet skisserer prioriteringar og legg føringar for kva for oppgåver dotterføretaka skal gjennomføre.

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

- Pasientbehandling
- Utdanning av helsepersonell
- Forsking
- Opplæring av pasientar og pårørande

Målet med dette arbeidet er å fremme helse og livskvalitet blant innbyggjarane i helseregionen. 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 strategiplanen for kvalitetsarbeid i Helse Vest ligg til grunn for både den overordna retninga som blir gitt i føretaksplanen, og for konkretiserte tiltak i langtidsplanen. Utgangspunktet for kvalitetssatsinga er at ei god helseteneste kan bli enda betre.

Styret i Helse Vest vedtok i desember 2008 hovudlinjer for vidareføring og styrking av arbeidet med kvalitet i Helse Vest i perioden frå 2009 til 2013.

I 2008 har Helse Vest arbeidd med fleire regionale prosjekt innan ulike fagområde. Dette gjeld for eksempel utvikling av eit felles verktøy for gjennomføring av lokale pasienterfaringsundersøkingar, felles IKT-løysing for medisinske kvalitetsregister, og metodar for å nytte registreringa av uønska hendingar til læring og forbetring. Det er òg i gang eit arbeid knytt til legemiddel og pasienttryggleik.

Helse Vest har i 2008 tildelt 3 millionar kroner i prosjektmidlar til 28 ulike lokale kvalitetsutviklingsprosjekt. Prosjekta dekkjer ulike fagområde og er fordelte mellom alle helseføretaka og nokre av dei private avtaleinstitusjonane i regionen. Det er i tillegg gjennomført eit regionalt kvalitetsseminar med pasienttryggleik som tema.

For å sikre at dei helsetenestene ein tilbyr har den kvaliteten ein ønskjer, er det viktig å revidere kvaliteten på tenestene. Helse Vest RHF auka i 2008 fokus på risikostyring og intern kontroll og tilsette mellom anna ein internrevisor. Internkontrollen skal sikre at aktiviteten i verksemda blir planlagt, organisert, utført og vidareført i samsvar med fastsette krav. Dette for å auke evna til å nå dei måla som er sette. Sentrale faktorar er risikostyring, plan- og tiltaksarbeid, evaluering og kontrollaktivitetar med påfølgjande rutinar for korrigeringar.

I 2008 er det utført revisjon innanfor område barne- og ungdomspsykiatri, økonomistyring, bistillingar og brannvern.

Pasienthjelp

Pasienthjelparen har vore ein suksess, og har no blitt eit permanent tilbod i det regionale helseføretaket. Etter eit drygt år med telefonenesta har meir enn 2300 pasientar fått individuell og praktisk hjelp.

For fleire har pasienthjelparen betydd raskare behandling, betre og meir individuell informasjon, og det har blitt enklare å bruke retten til fritt sjukehusval. Samtidig er kapasiteten i sjukehusa betre utnytta etter at pasienthjelparen kom på plass.

Psykisk helsevern

Psykisk helsevern var eit av satsingsområda for Helse Vest i 2008. Barn av foreldre med psykiske lidningar og eller rusmiddelproblematikk har hatt eit særleg fokus, og det er delt ut midlar og sett i gang fleire prosjekt retta mot denne gruppa i helseføretaka.

I perioden 2001 til 2008 har midlane til psykisk helsevern auka prosentvis meir enn for somatikken. Resultatet er at stadig fleire får eit behandlingstilbod. Likevel har helseregion vest relativt låg dekningsgrad blant barn og unge, og det nasjonale målet om fem prosent dekning innan 2008 blei ikkje nådd.

Det blei i 2008 delt ut midlar til prosjekt som har til hensikt å redusere ventetida, og innfri ny ventetidsgaranti for barn og unge under 23 år med psykiske lidningar, og eller rusmiddelproblematikk. Prosjekta er komne godt i gang, men er ikkje ferdigstilte. Helse Vest har hatt tett oppfølging av føretaka rundt iverksettinga, og innser at det er ei stor utfordring for helseføretaka å oppfylle krava i den nye ventetidsgarantien. Dette har bakgrunn i den låge dekningsgraden og dei lange ventetidene.

Styret i Helse Vest ser alvorleg på situasjonen innan barne- og ungdomspsykiatrien og fastheld at målet om fem prosent dekningsgrad skal

realiserast. Helseføretaka må arbeide aktivt for å betre tilbodet og redusere ventetida for barn og unge med psykiske lidningar. Dette må gjerast med intern omfordeling av ressursar, samtidig som produktiviteten må ytterlegare opp.

Rusbehandling

Rusfeltet har høg prioritet i Helse Vest. I perioden frå 2005 – 2008 har styret auka midla til tverrfagleg spesialisert rusbehandling med over 40 prosent. I tillegg har styret i Helse Vest vedteke ei ytterlegare styrking av feltet med 45 millionar kroner i 2009.

I løpet av 2008 er det mellom anna oppretta tre nye polikliniske psykologstillingar ved Helse Fonna, Helse Stavanger og Stiftelsen Bergensklinikkene. I tillegg starta Helse Bergen eit langsiktig opplæringsprogram for alt personalet som har kliniske stillingar i føretaket. Helse Vest styrka Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) med 1,4 millionar kroner utover det som kom som øyremarka midlar til LAR gjennom opptrappingsplanen for rusfeltet i 2008.

I 2008 blei den regionale skjerma eininga ved Askøy Blå Kors Klinik utvida frå fire til seks plassar. Dette er eit tilbod for personar som blir lagt inn på tvang etter sosialtenestelova. Nytt i 2008 var og at pasientane får den nødvendige avrusinga ved denne eininga. Helse Vest har i si regionale rusplan som mål at fleire pasientar skal få eit tilbod i eige føretaksområde. Denne omstillinga blir no ytterlegare forsterka.

I 2008 blei også rusbehandling eit tilbod innan ordninga Raskare tilbake. Tilbodet blir gitt ved Rogaland A-senter.

Ved utgangen av 2008 har Helse Vest til saman 177 døgnbehandlingsplassar, 27 dagplassar og 44 avrusingsplassar i regionen.

Rehabilitering og habilitering

Talet på pasientar med langvarige sjukdommar og kroniske tilstandar aukar. Difor er rehabilitering, habilitering, og læring og meistring eit av satsingsområda til Helse Vest. Det er utarbeidd ein langsiktig regional plan for fagfeltet, som skal bidra til at rehabiliteringspasientar i regionen får eit godt og likeverdig tilbod.

I oktober 2008 opna ei regional eining for rehabilitering ved alvorleg hovudskade ved Rehabiliteringsklinikken i Helse Bergen. Eininga har fire senger og er eit regiondekkjande tilbod for pasientar med høve for tidleg og kompleks rehabilitering. I tillegg starta arbeidet med eit forskingsprogram for habilitering. Prosjektet er i regi av Regionalt kompetansesenter for habilitering

og rehabilitering som opna i 2007.

I 2008 blei det klart at Helse Vest får nær 500 millionar kroner ekstra, fordelt over to år, for å rette ut skeivfordelinga mellom helseregionane. Som følge av dette vedtok styret å setje av 35 millionar kroner ekstra for å styrkje habiliterings- og rehabiliteringsfeltet i regionen i 2009. Denne styrkinga er første ledd i ei styrking av feltet som vil gå over minst to år.

Helse Vest har i 2008 forlenga dei eksisterande avtalene med fem private rehabiliteringsinstitusjonar. Avtalene gjeld no fram til august 2010. Dei private rehabiliteringsinstitusjonane er eit viktig supplement til rehabiliteringa som skjer i sjukehusa.

Ventetider

Den samla gjennomsnittlege ventetida for ordinært avvikla pasientar heldt seg uendra på 75 dagar frå 3. tertial 2007 til 3. tertial 2008. Innan somatikk gjekk ventetida opp med ein dag, mens ventetidene gjekk ned med 12 dagar innan psykisk helsevern for vaksne og 13 dagar innan psykisk helsevern for barn og unge i same perioden. Den gjennomsnittlege ventetida i 3. tertial 2008 var 41 dagar innan psykisk helsevern for vaksne, 97 dagar innan psykisk helsevern for barn og unge og 76 dagar innan somatikken.

For pasientar med rett til nødvendig helsehjelp er den gjennomsnittlege ventetida innan somatikk, uendra i 3. tertial 2008, samanlikna med same periode året før. Innan psykisk helsevern for barn og unge gjekk ventetida ned med 16 dagar, og dei gjekk ned med 10 dagar innan psykisk helsevern for vaksne. Den gjennomsnittlege ventetida for pasientar med rett til nødvendig helsehjelp var 41 dagar innan psykisk helsevern for vaksne, 88 dagar innan psykisk helsevern for barn og unge, og 69 dagar innan somatikk.

Når det gjeld ventetidene innan rusfeltet er desse basert på berekningar av forventa ventetid og ikkje på faktisk ventetid. Rusfeltet har frå 2008 starta rapportering på faktisk ventetid til Norsk pasientregister, men det er framleis hefta noko usikkerheit rundt desse tala. I løpet av 2009 reknar vi med å kunne ta i bruk tal på faktisk ventetid for rusfeltet, på same måte som for somatikk og psykisk helsevern.

Helseføretaka har meldt at arbeidet med å nå balansekravet i 2008, har gjort det vanskelegare å skulle redusere ventetidene innan psykisk helsevern, samstundes som dei ikkje skal auke dei innan somatikken.

Helse Vest har i 2008 hatt høg fokus på å få sjuke behandla og tilbake i jobb gjennom

ordninga Raskare tilbake. Ved utgangen av 2008 hadde over 6200 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 liggje på korridor er uverdig både for pasientane og dei pårørende. 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.

Det har vore ei tett oppfølging av bruk av korridorplassar i føretaka også i 2008. Særleg gjeld dette psykisk helsevern i Helse Bergen HF og somatikk i Helse Stavanger HF. Eit varsel om tvangsmulkt frå Helsetilsynet gjorde at det blei tatt særskilde grep i Helse Bergen, og sidan 2007 og fram til 2. tertial 2008, klarte ein å halde delen korridorpasientar på eit lågt nivå (0,6 prosent). Dei fire siste månadene av 2008 gjekk delen korridorpasientar noko opp igjen, og var 1,8 prosent i 3. tertial 2008. Dette gir ein samla del korridorpasientar på 1,2 prosent innan psykisk helsevern i Helse Bergen i 2008.

Helse Stavanger har over lang tid hatt eit særst høgt tal på korridorpasientar innan somatikk. Føretaket har sjølv både etter påtrykk frå Helsetilsynet og Helse Vest prøvd å redusere desse tala. Dei innrapporterte tala syner at Helse Stavanger HF har klart å redusere delen korridorpasientar noko i løpet av 2008. Men per 3. tertial hadde føretaket framleis om lag fire prosent korridorpasientar. Styret i Helse Stavanger har no vedteke at det skal etablerast 30 nye senger innan medisinsk divisjon for å løse problema med overbelegg og korridorplassar ved sjukehuset. I tillegg har Helse Vest, i samarbeid med føretaket, etablert eit prosjekt for særleg å auke bruken av pasienthotellet i 2009.

Den samla delen korridorplassar i Helse Vest var 3. tertial 2008 på 2,2 prosent, noko som er 0,6 prosent lågare enn nivået i 3. tertial 2007. Styret er tilfreds med dei grepa som no er tatt, og vil følgje utviklinga vidare i 2009.

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.

Innan somatikk har prosentdelen epikrisar som er sende ut innan sju dagar etter utskrivning, halde seg på same nivå som i 2007. Prosentdelen låg rundt 60 prosent i siste del av 2008, og ingen av helseføretaka har nådd målet om 80 prosent. Helse Førde hadde den høgaste delen med 65 prosent ved utgangen av 2008.

Innan psykisk helsevern var Helse Førde det einaste helseføretaket som nådde målet per 3. tertial 2008. Samla auka epikrisetida frå om lag 65 til 70 prosent frå 3. tertial 2007 til 3. tertial 2008.

Kortare epikrisetid har vore eit fokusområde for Helse Vest RHF i 2008 som det har vore tidlegare år. Arbeidet med å redusere epikrisetida har vore meir krevjande enn først antatt. Styret varslar ei skjerpa oppfølging, og vil sjå dette saman med føringane i samhandlingsreforma.

Forskning

Forskning, både innan somatikk og psykiatri, er ei viktig oppgåve for helseføretaka. Helse Vest samarbeider med både universitets- og høgskolemiljø gjennom samarbeidsorganet 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. I 2008 auka forskingsproduksjonen i Helse Vest med 4,8 prosent samanlikna med året før. 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 ei auking i forskingspoeng, og forskinga der utgjer no nær 5 prosent av den nasjonale forskinga.

I 2008 finansierte Helse Vest via Det regionale samarbeidsorganet 208 forskingsprosjekt, tildelt gjennom søkbare midlar. I tillegg blei forskingsprosjekta sterkare forankra i helseføretaka, samtidig som det er blitt eit tydelegare fokus på forskning som er relevant for helsetenestene i regionen. Dette gjeld område som tverrfagleg spesialisert rusbehandling, psykisk helse, rehabilitering/habilitering og kvinnehelse. I 2008 blei det tildelt 39,6 millionar kroner til 69 prosjekt som er knytt til strategiområda. Dette utgjer 37 prosent av dei regionale forskingsmidlane og er ein auke på 10,3 prosent frå 2007.

Talet på prosjekt knytt til opptrappingsplanen for psykisk helse

har auka frå 26 i 2007 til 30 i 2008, prosjekt knytt til nasjonal strategi for rehabilitering og habilitering er auka frå fem til seks, mens talet på prosjekt knytt til kvinnehelsestrategi er redusert frå 17 prosjekt i 2007 til seks i 2008. Det er framleis utfordringar innanfor rusfeltet.

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 praksisrettlegg.

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.

Helse Stavanger var det første helseføretaket innan Helse Vest som etablerte praksisplassar for lærlingar innan helsefagarbeidarfaget. Hausten 2008 starta 22 læringar opp med praksisopplæringa ved SUS. I løpet av 2009 vil talet på lærlingplassar innan spesialisthelsetenesta bli auka då Helse Bergen etablerar ei tilsvarande ordning som hos Helse Stavanger.

I 2008 har det vore eit særskilt fokus på leiaropplæring i dei nye systema i MOT-prosjektet (Medarbeidar – organisasjon – teknologi). Som ein del av MOT-prosjektet er arbeidet med å implementere ein kompetanseportal starta opp. Portalen vil bli ein godt styringsreiskap og legg til rette for betre oppfølging av kvar einskild medarbeidar. Arbeidet vil halde fram også i 2009.

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.

Fleire av helseføretaka har og desentralisert lærings- og meistringsfunksjonen slik at tilboda skal vere lettare tilgjengelege. Lærings- og meistringssenteret i Helse Bergen har i 2008 koordinert utviklinga av ei rekkje nye læringstilbod for pasientar og pårørande. Det er og utvikla ein kursdatabase for å synleggjere føretaket sitt totale opplæringstilbod.

Brukarmedverknad

Dialog og samhandling med representantar for brukarane er særskilt viktig for utvikling av tenestene. Det er etablert brukarutval i alle helseføretaka i Helse Vest. Det regionale brukarutvalet er pasientane sitt rådgjevande 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 viktige prosjektarbeid. Dei lokale brukarutvala samarbeider på liknande måtar med sine helseføretak.

I 2008 fordelte Helse Vest nær 6,8 millionar kroner på 125 pasient- og brukarorganisasjonar. Det er ein auke på 250 000 kroner frå 2007. Helse Vest yter økonomisk støtte til desse organisasjonane fordi dei driv eit viktig støtte- og informasjonsarbeid, både ovanfor medlemmene sine og for innbyggjarane i regionen.

Arbeidsmiljø

Per 31. desember 2008 hadde føretaksgruppa om lag 28 100 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 2008 var det samla sjukefråværet på 7,3 prosent. Det er ein liten auke i forhold til 2007 då sjukefråværet var 6,8 prosent. Sjukemeldt sjukefråværet var ved utgangen av 2008 på 6,1 prosent, som er om lag det same som året før. Gjennomsnittleg lengde for sjukemeldt sjukefråværet var om lag 11 dagar ved utgangen av 2008, ein nedgang frå 13 dagar ved utgangen av 2007. Sjukefråværet frå 17 – 56 dagar utgjorde 3,6 prosent, mens sjukefråværet over 56 dagar var på 0,3 prosent. Likevel hadde over 400 av einingane i føretaksgruppa eit sjukefråværet som var lågare enn 4,5 prosent. Det utgjer nær halvparten av einingane i føretaksgruppa.

Det blei innrapportert 2 182 uønska hendingar eller skadar i føretaksgruppa for 2008, mot 3 479 året før. Dei største kategoriane av skadar er vald eller truslar mot medarbeidarar innan psykisk helsevern. Innanfor dei andre områda er det stikk, kutt, løft, klemming og fall som representerer dei uønska hendingane og skadane.

I helseføretaka arbeider ein systematisk med helse-, miljø- og tryggleiksspørsmål for å redusere både sjukefråværet og talet på skadar og uønska hendingar. Arbeidstilsynet gjennomførte i 2008 eit nasjonalt tilsyn, "God Vakt!", ved

helseføretaka. Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Bergen fekk alle eit varsel om pålegg frå Arbeidstilsynet. Desse pålegga har blitt tatt hand om av helseføretaka. For å halde oppe fokuset på det systematiske HMS-arbeidet på regionalt nivå, blir det årleg gjennomført to HMS-møter.

For organisasjonsutviklingsprosjektet MOT (medarbeidar – Organisasjon – Teknologi) vart arbeidet med å implementere ein kompetanseportal starta opp i 2008. Portalen vil bli eit godt styringsreiskap og skal leggje til rette for betre oppfølging av kvar einskild medarbeidar. Arbeidet vil halde fram også i 2009. I 2008 har det også vore fokus på leiaropplæring av dei ulike systema i MOT-prosjektet. Etableringa av ordninga med bemanningskoordinatorar vart gjennomført i 2008 for å betre arbeidet med å utarbeide gode arbeidsplanar.

Helse Vest RHF har i 2008 hatt ei godt etablert og velfungerande ordning med konserntillitsvalde og med vernetenesta. 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 deltar også aktivt i regionale prosjekt og føretaksleiinga har månadlege møter med dei tillitsvalde.

Likestilling, integrering og mangfald

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

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

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 ei spørjeundersøking, har Helse Vest i 2008 stilt krav til helseføretaka om at det ikkje skal tilsetjast nye medarbeidarar før ein har auka stillingsbrøkane for dei som ønskjer det. Helseføretaka har også etablert tiltak og prosessar for å redusere bruk av deltid.

Helse Vest etablerte i 2008 eit mål for føretaksgruppa om at 6-10 prosent av alle medarbeidarane skal ha innvandrarakgrunn. Ved inngangen

til 2008 var talet 7,2 prosent, der 3,2 prosent var vestlege og 3,9 prosent var ikkje vestlege innvandrarakgrunn. Vidare er det etablert ulike delprosjekt i helseføretaka for å sikre ein god balanse. Det er og etablert eit pilotprosjekt mellom føretaka, NAV og dei tre fylkeskommunane for å betre rekrutteringa av personar med innvandrarakgrunn til helsefagarbeidarfaget.

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

Ytre miljø

Helse Vest RHF ønskjer å vere i første rekkje når det gjeld miljøarbeid i sjukehusa. Sjukehusa produserer mykje avfall og er storforbrukarar av ressursar som vatn og energi. Difor er det viktig å ha høg fokus på miljøutfordringane.

Det regionale helseføretaket har i 2008 arbeidd vidare med den felles miljøpolitikken som er vedteken for alle helseføretaka i regionen.

KORRIGERT RESULTAT FOR ÅRET I HEILE TUSEN KRONER, FRAMKJEM SLIK

Underskot etter årsrekneskapen	252 718
Auka pensjonskostnader i høve endra øk. føresetnader	112 000
Resultat jf. økonomiske krav (underskot)	140 718
Resultatkrav frå HOD jf. Føretaksmøte 6.juni 2008	0
Avvik frå resultatkravet frå HOD	140 718

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.

Helse Vest RHF har også, på oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet, leidd ei nasjonal kartlegging av miljø- og klimatiltak

i føretaka og presentert ulike tiltak som har verdi for andre. Føretaket skal i løpet av 2009 fortsetje dette arbeidet, og skal blant anna leie eit miljøforum der alle helseføretaka i landet er representerte.

Rekneskapen og korrigert resultat

Resultatet for føretaksgruppa viser eit underskot på til saman 252,7 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit underskot på 313 millionar kroner. I resultatet ligg ei nedskrivning på eigardel i helseføretaka på 652 millionar, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt underskot, slik at den tilvarer eigenkapitalen deira. Nedskrivninga er ført attende 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 skjerpa økonomiske føresetnader i høve til rettleiing frå Norsk regnskapsstiftelse med verknad for 2008-rekneskapen.

Finansiell stilling

Trass i underskota i 2002-2008 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2008 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 1 517 millionar kroner ved utgangen av 2008. Dette gir ein negativ verknad på finanspostane, som i 2008 viser ein netto kostnad på 85,2 millionar kroner.

Det er også teke opp nye lån på 165 millionar kroner til investeringar i 2008. Ved utgangen av året utgjør langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 2 223 millionar kroner. Av dette er 780 millionar kroner byggjelån medan 1 443 millionar kroner er konvertert til langsiktige

lån, kvart lån med 20 års nedbetalingstid rekna frå konverteringstidpunkt. Renta på dei langsiktege låna frå Helse- og omsorgsdepartementet er bunden i fem år til ei rente som varierer for dei einsskilde låna frå 3,88 – 5,59 prosent. Lån under opptrekk (byggjelån), til saman 1 019 millionar kroner har flytande rente. I 2008 utgjorde renta 5,59 prosent første halvår og 6,25 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte blir renta tillagt lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande.

Dei store helseføretaka i regionen har i perioden 2002 til 2008 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 arbeidd med planar og tiltak for å tilpasse drifta til dei økonomiske rammevilkåra.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i 2002 - 2008 har gått med underskot, og det er uvisse med omsyn til om og i kva grad helseføretaka i framtida vil gå med overskot som byggjer opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF si investering i dotterføretaka som har hatt underskot skriven ned like mykje som eigenkapitalen i dotterføretaka er redusert. Nedskrivninga får ingen konsekvens for rekneskapen for føretaksgruppa. Apoteka Vest og Helse Vest IKT har gått med overskot dei fleste åra slik at eigenkapitalen i desse selskapa er høgare enn innskoten kapital. Det har difor ikkje vore naudsynt å skriva ned investeringa i dei føretaka. Helse Vest IKT har godskrive dei andre føretaka for det meste av overskota dei har hatt.

Felleskontrollert verksemd og tilknytte selskap er rekneskapsført etter eigenkapitalmetoden. Netto overskot i slik verksemd er ført mot fond for vurderingsforskjellar. Dette fondet utgjer 14,3 millionar kroner ved utgangen av 2008.

Risiko for tap

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

I samband med anbodet på nye rammeavtaler for innleige av helsepersonell, har seks tilbydarar klagt på vedtaket. Det er ein potensiell risiko for at dette kan påføre Helse Vest tap i 2009.

Forskning og utvikling (FoU)

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 deler 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 FoU. Det blir rapportert særskilt til NIFU-step (Institutt for studier av forskning, innovasjon og utdanning) på slik forskning og utvikling og kostnadene med dette. Frist for rapporteringa var 20. mars 2009, men fleire av føretaka i Helse Vest har søkt utsetjing av fristen og vi har førebels ikkje full oversikt over omfanget i 2008. I 2007 blei det rapportert om bruk av 373 millionar kroner til forskning i helseregionen.

Forskning og utvikling innan spesialisthelsetenesta skal framfor alt føre til betre metodar for diagnostisering samt betre metodar for behandling. Resultata av FoU innan spesialisthelsetenesta fører i liten grad til lågare kostnader eller auka inntekter. FoU blir av den grunn kontinuerleg kostnadsført.

Helse Vest har tildelt 106,3 millionar kroner til forskning gjennom Samarbeidsorganet. 98,7 millionar kroner av desse er rapportert nytta i 2008. 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 173 millionar i 2008. Det er investert for netto 1 488 millionar kroner mens netto auka lån og driftskreditt var på 354 millionar kroner. Skilnaden er i hovudsak dekkja opp over drifta og ved auka leverandørgjeld.

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 på 1,75 milliardar kroner.

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 2009. Styret har pålagt dotterføretaka vesentlege effektiviseringar for å nå dette målet.

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

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

Stavanger, den 6. mai 2009


Oddvard Nilsen
Styreleiar


Kari Oftedal Lima
Nestleiar


Ohene Aboagye
Styremedlem

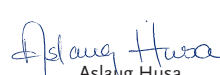

Gunnar Berge
Styremedlem


Gerd Dvergsdal
Styremedlem

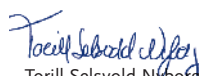

Helge Espelid
Styremedlem


Reidun Mylberg Johansen
Styremedlem


Gisle Handeland
Styremedlem


Aslaug Husa
Styremedlem


Lise Karin Strømme
Styremedlem


Torill Selsvold Nyberg
Styremedlem


Gro Skartveit
Styremedlem


Nils P. Støyva
Styremedlem


Herlof Nilssen
Administrerande direktor

RESULTATREKNESKAP

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008	Note	2008	2007
9 803 756	11 536 323	Basisramme	11 524 564	9 803 756
3 547 861	3 715 933	Aktivitetsbasert inntekt	4 092 566	3 960 263
901 244	1 066 889	Anna driftsinntekt	1 753 664	1 550 349
14 252 861	16 319 146	Sum driftsinntekter	17 370 793	15 314 368
13 845 644	15 758 991	Kjøp av helsetenester	2 690 346	2 459 705
0	0	Varekostnad	1 776 658	1 626 579
33 394	40 484	Lønn og andre personalkostnader	10 347 246	9 570 971
4 110	4 080	Ordinære avskrivningar	922 419	927 606
-382	0	Nedskrivning	2 148	15 326
169 302	235 436	Andre driftskostnader	1 800 205	1 621 747
14 052 067	16 038 992	Sum driftskostnader	17 539 023	16 221 934
200 794	280 154	Resultat frå drifta	-168 230	-907 565
107 359	165 819	Finansinntekter	125 315	79 409
1 208 711	652 090	Nedskrivning av finansielle anleggsmidlar	526	266
74 806	107 140	Finanskostnader	209 278	136 645
-1 176 158	-593 411	Netto finanspostar	-84 489	-57 502
-975 364	-313 257	Resultat før skattekostnad	-252 718	-965 067
0	0	Skattekostnad	0	148
-975 364	-313 257	Resultat for året	-252 718	-965 216
0	0	Overført frå strukturfond	0	-108 753
2 455	1 763	Overført til fond for vurderingsskilnader	3 837	5 181
-977 819	-315 020	Overført frå annan eigenkapital	-256 556	-861 644
-975 364	-313 257	Sum overføringar	-252 718	-965 216



BALANSE

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa			
2007	2008	EIGEDELAR	Note	2008	2007
		<i>Anleggsmidler</i>			
		<i>Immaterielle driftsmidler</i>			
3 608	3 608	Programvarelisensar	8	209 261	158 448
3 608	3 608	Sum immaterielle egedelar		209 261	158 448
		<i>Varige driftsmidler</i>			
59 550	56 144	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	8	9 810 411	9 502 472
3 349	3 115	Medisinsk-teknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	8	1 508 796	1 446 559
o	o	Anlegg under utføring	8	1 084 000	1 037 388
62 900	59 260	Sum varige driftsmidler		12 403 208	11 986 419
		<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
6 817 044	6 166 717	Investering i dotterføretak, felleskontrollert verksemd og tilknytta selskap	9	31 110	28 753
2 102 050	2 349 450	Andre finansielle anleggsmidler	9, 12	423 174	363 388
262	239	Pensjonsmidlar	15	590 124	673 378
8 919 357	8 516 406	Sum finansielle anleggsmidler		1 044 408	1 065 519
8 985 865	8 579 273	Sum anleggsmidler		13 656 876	13 210 386
		<i>Omlaupsmidler</i>			
o	o	Varer	10	86 508	87 773
320 075	364 659	Krav	11	524 844	541 699
368 296	593 724	Bankinnskot, kontantar og liknande	13	584 660	411 472
688 370	958 384	Sum omlaupsmidler		1 196 012	1 040 944
9 674 235	9 537 656	SUM EIGEDELAR		14 852 889	14 251 330

BALANSE

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa			
2007	2008	EIGENKAPITAL OG GJELD	Note	2008	2007
		EIGENKAPITAL			
		Innskoten eigenkapital			
100	100	Føretakskapital	14	100	100
11 415 729	11 415 729	Annan innskoten eigenkapital	14	10 629 564	10 685 559
11 415 829	11 415 829	Sum innskoten eigenkapital		10 629 664	10 685 659
		Opptent eigenkapital			
5 251	7 014	Fond for vurderingsskilnader	14	14 260	10 423
-4 344 118	-4 659 139	Annan eigenkapital	14	-3 848 107	-3 597 878
-4 338 867	-4 652 124	Sum opptent eigenkapital		-3 833 847	-3 587 455
7 076 962	6 763 704	Sum eigenkapital		6 795 817	7 098 203
		GJELD			
		Avsetjingar for forplikingar			
5 398	7 761	Pensjonsforplikingar	15	882 990	749 444
96 216	96 216	Andre avsetjingar for forplikingar	16	313 751	315 013
101 614	103 977	Sum avsetjingar for forplikingar		1 196 740	1 064 456
		Anna langsiktig gjeld			
2 071 110	2 222 650	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	17	2 222 650	2 071 110
2 071 110	2 222 650	Sum langsiktig gjeld		2 222 650	2 071 110
0	0	Driftskreditt		1 513 877	1 311 689
7 889	11 910	Skuldige offentlege avgifter		717 704	646 832
416 660	435 416	Anna kortsiktig gjeld	18, 21	2 406 100	2 059 038
424 549	447 325	Sum kortsiktig gjeld		4 637 682	4 017 560
2 597 274	2 773 952	Sum gjeld		8 057 072	7 153 126
9 674 235	9 537 656	SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		14 852 889	14 251 330

Stavanger, den 6. mai 2009



Oddvard Nilsen
Styreleiar



Kari Oftedal Lima
Nestleiar



Ohene Aboagye
Styremedlem



Gunnar Berge
Styremedlem



Gerd Dværgsdal
Styremedlem



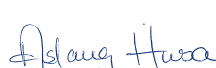
Helge Espelid
Styremedlem



Reidun Johansen
Styremedlem



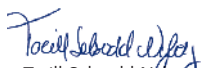
Gisle Handeland
Styremedlem



Aslaug Husa
Styremedlem



Lise Karin Strømme
Styremedlem



Torill Selsvold Nybø
Styremedlem



Gro Skartveit
Styremedlem



Nils P. Støyna
Styremedlem



Herlof Nilssen
Administrerende direktør



KONTANTSTRÅUMOPPSTILLING

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
		Kontantstråumar frå operasjonelle aktivitetar:		
-975 364	-313 257	Årsresultat	-252 718	-965 216
4 110	4 080	Ordinære avskrivningar	922 419	927 606
1 208 329	652 090	Nedskrivningar varige anleggsmidlar	2 148	15 901
1 842	2 386	Skilnad kostnadsført pensjon inn-/utbetalingar	216 799	350 369
23	0	Tap/vinst ved sal av anleggsmidlar	-12 572	-49 040
-2 455	-1 763	Andre resultatpostar utan kontanteffekt	-4 972	-15 933
-18 161	-21 808	Endring i omlaupsmidlar og kortsiktig gjeld	436 054	100 710
218 325	321 728	Netto kontantstråum frå operasjonelle aktivitetar	1 307 159	364 398
		Kontantstråumar frå investeringsaktivitetar:		
0	0	Innbetaling ved sal av varige driftsmidlar	20 526	114 227
-645	-439	Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidlar	-1 450 493	-1 232 818
-448 940	-247 332	inn-/utbetalingar ved utlån	-19 882	818
0	-68	Inn-/utbetalingar ved sal/kjøp av finansielle anleggsmidlar	-37 849	-11 741
-449 585	-247 839	Netto kontantstråum frå investeringsaktivitetar	-1 487 698	-1 129 515
		Kontantstråumar frå finansieringsaktivitetar:		
513 360	218 997	Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	218 997	513 360
-53 548	-67 458	Utbetalingar ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-67 458	-53 548
0	0	Endring driftskreditt	202 188	336 374
459 812	151 540	Netto kontantsstråum frå finansieringsaktivitetar	353 728	796 186
228 552	225 429	Netto endring i likviditet	173 188	31 069
139 744	368 296	Likvide midlar 01.01	411 472	380 403
368 296	593 724	Likvide midlar 31.12	584 660	411 472

NOTAR

NOTE 1 REKNEKAPSPRINSIPP

GENERELT OM REKNEKAPEN

Rekneskapen for 2008 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998 og god skikk for rekneskap. Årsrekneskapen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysingar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i tråd med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemndprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om framleis drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leiinga bygge på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdiar av eigedelar, gjeld, inntekter og kostnader, samt noteopplysingar vedkommande 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 anleggsmiddel og forpliktingar som var knytt til spesialisthelsetenesta overført til Helse Vest RHF som eit tingsinnkot. Dei same formuesposisjonane blei vidareført til helseføretaka i regionen.

Som følgje av at helseføretaka er non-profit-verksemder der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkasting på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkelig verdi for 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 tatt i bruk eller bare tatt i bruk for ei kortare periode, er verdien på opningsbalansen redusert. For bygg og tomter er denne verdien basert på takstar utarbeidd av uavhengige miljø hausten 2001.

EIGARS STYRINGSMÅL

RHFA skal målast på korrigert resultat. For inntektsåret 2008 er det berre auka kostnader til pensjon som følgje av endra økonomiske føresetnader det skal korrigerast for. For åra 2002 – 2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigert for meiravskrivningar som hadde skuld i at verdiar på anleggsmiddel på opningsbalansen var fastsett høgare enn kva føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmiddel i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigert for avskrivningar som hadde skuld i at den økonomiske levetida som var berekna for anleggsmiddel i opningsbalansen var sett kortare enn kva som var lagt til grunn i tildelinga til regionane. For 2008 er det teke omsyn til desse korrigeringsane i samband med fastsetting av tildeling frå Helse- og omsorgsdepartementet.

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

Resultat i høve til årsrekneskapen	-252,7
- Auka pensjonskostnader	112,0
Resultat jf økonomiske krav frå HOD	-140,7
Resultatkrav frå HOD jf føretaksmøte juni 08	0,0
Avvik frå resultatkrav frå HOD	-140,7

PRINSIPP FOR KONSOLIDERING

Rekneskapen for føretaksgruppa inkluderer helseføretaka Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Apoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS. Vestlandsmat AS var avvikla i 2007. Rekneskapen 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 konsernrekneskapen og i rekneskapet til Helse Vest RHF etter eigenkapitalmetoden.

KLASSIFISERING OG VURDERING AV BALANSEPOSTAR

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

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

PRINSIPP FOR INNETKTSFØRING

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 rekneskapen og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

AKTIVITETSBASERT INNETKT (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 INNETEKTER

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 uvanlige, uregelbunde og vesentlege, vurdert i forhold til føretaksgruppa si verksemd.

IMMATERIELLE EIGEDELAR

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

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

VARIGE DRIFTSMIDDEL

Varige driftsmiddel blir oppført i balansen til historisk innkjøpskost trekt frå akkumulerte lineære avskrivningar. Eit driftsmiddel blir sett som varig om 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 utrekna 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.

NEDSKRIVING

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 selskapsrekneskapen. 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 forbigående 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 tilbakeholdne 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**

Verdsetting av dotterføretak er til vanleg kostpris på innskottet. Ved vesentlige underskott i dotterføretak og annan nedjustering av eigenkapitalen, som ikkje må sjåast å vere forbigående, blir verdien skrivne ned like mykje som reduksjon av eigenkapitalen. Ved eventuelle seinare overskott i dotterføretaket, kan nedskrivinga reverserast inntil kostpris på innskottet.

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. Nedskriving 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 attverande oppteningstid. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som har skuld i endringar i og avvik i utrekningføresetnadene (estimatendringar) er fordelt over estimert gjennomsnittleg attverande oppteningstid om avvika ved starten på året overstig 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar. Pensjonsordningar som viser netto forplikting er ført opp i rekneskopen som gjeld, mens pensjonsordningar som viser netto midlar er ført opp i balansen som eige del. Arbeidsgjevaravgift 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 2008 er bygd på føresetnadene som blei lagt til grunn for netto midlar/forpliktingar 2008 etter rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse og som er vurdert å vere rimelege føresetnader per 01.01.08. Det er teke omsyn til endringar i rettleiinga gitt ved årsskiftet 2008/2009. Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i Lov om obligatorisk tenestepensjon.

UVISSE FORPLIKTINGAR

Om det er meir sannsynleg enn ikkje at ei forplikting vil kome til oppgjør 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

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

ENDRINGAR I REKNESKAPSPRINSIPP OG FEIL

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

SKATT

Helseføretaka er ikkje skattepliktige. Skattekostnad som kjem fram i samanlikningstala i konsernrekneskopen gjeld verksemd i Vestlandsmat AS som ble avvika i 2007. Helse Vest IKT AS har fått skattefritak.

NOTE 2 INNTEKT FOR KVART VERKSEMDSOMRÅDE

Heile 1000 kroner

Driftsinntekter per område	Somatikk	Psykisk helsevern	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar	Anna	Elimineringar	2008	2007
Helse Bergen HF	5 686 428	864 720	17 170	160 571	-387 236	6 341 655	5 580 885
Helse Stavanger HF	2 400 977	754 288	38 901	840 603	-281 487	3 753 284	3 336 620
Helse Fonna HF	1 498 233	569 413	22 928	186 687	-238 771	2 038 491	1 809 684
Helse Førde HF	1 554 764	311 055	7 783	0	-151 638	1 721 964	1 553 775
Apoteka Vest HF	0	0	0	608 562	-13 661	594 901	535 507
Helse Vest IKT AS	0	0	0	420 692	-9 350	411 342	346 511
Helse Vest RHF	11 948 377	3 486 514	384 698	499 554	-13 809 990	2 509 154	2 151 386
Sum	23 088 780	5 985 992	471 483	2 716 672	-14 892 136	17 370 793	15 314 368

Driftskostnader per område	Somatikk	Psykisk helsevern	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar	Anna	Elimineringar	2008	2007
Helse Bergen HF	4 208 807	1 007 751	56 262	1 612 234	-388 053	6 497 002	6 023 842
Helse Stavanger HF	2 602 669	645 717	127 710	777 192	-286 658	3 866 631	3 636 376
Helse Fonna HF	1 557 759	553 449	22 714	197 302	-243 535	2 087 689	1 992 242
Helse Førde HF	1 682 617	295 778	23 526	0	-155 466	1 846 455	1 725 332
Apoteka Vest HF	0	0	0	600 337	-16 437	583 900	535 662
Helse Vest IKT AS	0	0	0	420 333	-15 234	405 100	340 550
Helse Vest RHF	1 341 859	399 366	314 424	13 983 330	-13 786 736	2 252 245	1 967 891
Vestlandsmat AS	0	0	0	0	0	0	38
Sum	11 393 713	2 902 062	544 638	17 590 731	-14 892 122	17 539 023	16 221 934

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008	<i>Driftsinntekt fordelt på geografi</i>	2008	2007
14 229 822	16 307 483	Helse Vest sitt opptaksområde	17 155 837	15 084 599
23 038	11 663	Resten av landet (gjestepasientar)	182 736	198 215
o	o	Utlandet (gjestepasientar)	32 219	31 553
14 252 861	16 319 146	Sum driftsinntekter	17 370 793	15 314 368

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008	<i>Driftsinntekt per inntektstype</i>	2008	2007
9 803 755	11 536 323	Basisramme	11 524 564	9 803 755
		Aktivitetsbasert inntekt		
2 654 491	3 058 558	Behandling egne pasientar i eigen region 1)	3 056 531	2 654 491
186 627	190 778	Behandling egne pasientar i andre regionar 2)	189 975	186 627
23 038	11 624	Behandling av andre sine pasientar i eigen region 3)	189 722	217 585
683 081	450 823	Poliklinikkinntekter, laboratorie og radiologi	369 206	683 071
622	4 149	Anna aktivitetsbasert inntekt	287 129	218 513
		Anna driftsinntekt		
359 465	442 610	Øyremerka tilskott psykisk helsevern	442 610	359 465
25 295	81 962	Øyremerka tilskott til "Raskare tilbake"	81 962	25 295
516 067	539 036	Øyremerka tilskott til andre føremål	702 751	644 617
o	o	Investeringsstilskott ført til inntekt*	6 614	3 162
		Driftsinntekt apoteka**	218 830	198 134
416	3 279	Andre inntekter	300 894	319 647
14 252 861	16 319 146	Sum driftsinntekter	17 370 793	15 314 368

Inntekta gjeld sal til verksemder utanfor Helse Vest. Sal til føretak i Helse Vest er eliminert i konsernrekneskapen

- 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 investeringsstilskott

***) I konsernrekneskapen er sal frå Aopteka Vest HF til føretaksgruppa eliminert. Totale driftsinntekter for Apoteka Vest HF er kr. 608 562 477 i 2008 og kr. 548 055 908 i 2007.

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008	<i>Aktivitetstal</i>	2008	2007
		Aktivitetstal somatikk		
5 416	5 177	Talet på DRG poeng iht "sørgje for" ansvaret	204 751	203 471
		Talet på DRG poeng iht eigaransvaret	176 864	175 274
		Talet på polikliniske konsultasjonar	714 140	689 919
		Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge:		
		Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	531	488
		Talet på polikliniske konsultasjonar	104 298	93 544
		Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne:		
		Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	9 367	8 754
		Talet på polikliniske konsultasjonar	150 483	137 766
		Aktivitetstal tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar:		
		Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	89	79
		Talet på polikliniske konsultasjonar	21 114	18 955

NOTE 3 KJØP AV HELSETENESTER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
1 637 472	1 831 912	Kjøp frå offentlege og private helseinstitusjonar somatikk	2 146 108	1 970 902
209	5	Kjøp frå utlandet somatikk	609	210
o	20	Kjøp frå offentlege og private helseinstitusjonar psykiatri	47 932	16 609
o	1 239	Kjøp frå offentlege og private helseinstitusjonar rus	126 496	85 132
1 638 294	1 833 176	Sum gjestepasientkostnader	2 321 145	2 074 853
o	o	Innleige av vikarar	137 034	115 127
59 108	62 046	Kjøp av ambulansetenester	79 870	112 605
12 148 242	13 863 769	Andre kjøp av helsetenester	152 297	157 120
13 845 644	15 758 991	Sum kjøp av helsetenester	2 690 346	2 459 705

NOTE 4 VAREKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
o	o	Kjøp av medisinsk forbruksmaterieil	1 107 254	978 858
o	o	Andre varekostnader	669 404	647 720
o	o	Sum varekostnader	1 776 658	1 626 579

NOTE 5 LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
20 441	25 474	Lønnskostnader	7 477 122	6 934 788
3 261	3 933	Arbeidsgjevaravgift	1 066 106	990 591
4 776	5 781	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgjevaravgift	1 689 185	1 527 247
4 915	5 295	Andre ytingar	127 133	118 346
o	o	- Balanseførte lønnskostnader eigne tilsette	-12 300	o
33 394	40 484	Sum lønn og personalkostnader	10 347 246	9 570 971
1 685	1 782	Lønn dagleg leiar	8 890	7 999
639	803	Pensjonskostnader dagleg leiar	2 529	1 783
39	42	Anna godtgjersle dagleg leiar	230	126
2 363	2 627	Sum lønn og godtgjersle dagleg leiar	11 649	9 908

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

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
1 362	1 481	Styregodtgjersle	6 670	6 481
200	200	Herav godtgjersle til styreleiar	1 024	988

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 styremedlem i Helse Vest.

CONT. NOTE 5 LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2007	2008		2008	2007
		Revisjon		
244	240	Revisjon etter lova	2 201	2 359
488	13	Utvida revisjon	13	513
0	0	Andre oppgaver vedkommande attestasjonar	292	121
0	0	Rådgjeving vedkommande skattar og avgifter	21	80
86	94	Andre tenester utanfor revisjon	160	172
818	346	Sum honorar til revisor	2 687	3 244
		<i>Alle tal inkludert mva</i>		
213	213	Honorar til revisor i høve til inngått avtale:	1 988	2 000
		Honorar vedkommande andre tenester utanfor revisjon gjeld:		
11	0	Andre møte i styre og kontrollkomité	26	11
57	4	Bistand notar o.l.	12	87
18	60	Konsultasjonar vedkommande rekneskapsprinsipp o.a.	91	74
0	31	Kurs, foredrag o.l.	31	0
		Talet på tilsette		
33	41	Gjennomsnittleg tal på tilsette i rekneskapsåret	21 770	21 188
35	47	Tal på årsverk pr 31.12	16 964	17 441

NOTE 6 ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2007	2008		2008	2007
0	0	Transportkostnader	30 672	25 818
21	0	Pasienttransport	295 863	270 933
3 850	4 384	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	322 468	284 246
122	156	Leige MTU, maskiner, inventar og liknande	26 661	19 014
711	1 119	Reparasjon, vedlikehald og service	317 926	433 524
68 256	107 599	Ekstern teneste	286 505	172 544
23	0	Tap ved sal av anleggsmidlar	4 921	5 961
5 603	5 509	Reisekostnader	82 250	87 666
90 715	116 669	Andre driftskostnader	432 940	322 040
169 302	235 436	Sum andre driftskostnader	1 800 205	1 621 747

NOTE 7 FINANSPOSTAR

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2007	2008		2008	2007
72 441	104 380	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
32 463	59 676	Andre renteinntekter	121 749	73 301
2 455	1 763	Andre finansinntekter	3 566	6 108
107 359	165 819	Sum finansinntekter	125 315	79 409
807	0	Interne rentekostnader i føretaksgruppa	0	0
73 997	107 140	Andre rentekostnader	205 700	135 581
1	0	Andre finanskostnader	3 578	1 065
74 806	107 140	Sum finanskostnader	209 278	136 645

**NOTE 8 IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR**

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa

Immaterielle eigedelar	EDB-programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01	278 596	61 208	339 805
Tilgang i året	93 466	5 139	98 606
Avgang i året	162	0	162
Kostpris 31.12	371 900	66 348	438 248
Akk. avskrivningar 31.12	228 988		228 988
Balanseført verdi 31.12	142 912	66 348	209 260
Avskrivningar i året	47 981		47 981
Levetider	5 år		5 år
Avskrivningsplan	Lineært		

Varige driftsmidler	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidlar, inv. og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	669 755	12 423 079	1 037 737	2 252 311	902 801	17 285 686
Tilgang i året	38 987	570 568	348 451	281 531	112 347	1 351 886
Avgang i året	-5 551	-63 533	-589	-251 831	-55 624	-377 130
Frå anlegg til utføring		300 313	-301 599	348	937	0
Kostpris 31.12	702 764	13 230 428	1 084 000	2 282 005	960 462	18 259 660
Akk. avskrivningar 31.12	0	4 094 738	0	1 163 674	569 998	5 828 410
Akk. nedskrivningar 31.12		28 042	0	0	0	28 042
Balanseført verdi 31.12	702 764	9 107 648	1 084 000	1 118 331	390 464	12 403 208
Avskrivningar i året	0	549 419	0	220 995	104 022	874 437
Nedskrivningar i året		2 148	0	0	0	2 148
Avskrivningar knytt til opningsbalansen 01.01.2002	0	234 909	0	46 184	8 162	289 256
Balanseførte lånekostnader			43 174			43 174
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-15 år	
Avskrivningsplan		lineær		lineær	lineær	

Leigeavtaler	Bygningar	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidlar, inv. og utstyr	Sum
Leigeavtaler	42 605	1 990	30 668	75 368
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	3 771
Tilgang i året			
Avgang i året	163		163
Kostpris 31.12	0	3 608	3 608
Akk. avskrivningar 31.12	0		0
Akk. nedskrivningar 31.12			
Balansført verdi 31.12	0	3 608	3 608
Avskrivningar i året	0		0
Levetider	5 år		
Avskrivningsplan	lineært		

Varige driftsmidler	Bygninger	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidlar, inv. og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	66 455	0	1 112	5 920	73 488
Tilgang i året			286	152	439
Avgang i året				-1 545	-1 545
Kostpris 31.12	66 455	0	1 398	4 528	72 382
Akk. avskrivningar 31.12	10 310		394	2 417	13 122
Akk. nedskrivningar 31.12					
Balansført verdi 31.12	56 144	0	1 004	2 111	59 260
Avskrivningar i året	3 406	0	104	570	4 080
Nedskrivningar i året	0	0	0	-382	-382
Avskrivningar knytt til opningsbalasen 01.01.2002					
Balansførte lånekostnader					
Levetider	15-60 år		7-12 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	lineær		lineær	lineær	

Leigeavtaler	Bygninger	Transportmidlar, inv. og utstyr	Sum
Leigeavtaler	3 173	113	3 287
Rest leigetid	8 år	4 år	

**NOTE 9 EIGARDELAR I DOTTERFØRETAK, FELLESKONTROLLERT VERKSEMD, TILKNYTT 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%	1 228 893	1 228 893	-149 184	198 853
Helse Fonna HF	Haugesund	100%	100%	1 209 267	1 209 267	-71 728	71 728
Helse Bergen HF	Bergen	100%	100%	2 816 177	2 816 177	-230 480	230 480
Helse Førde HF	Førde	100%	100%	736 631	736 631	-151 027	151 027
Apoteka Vest HF	Bergen	100%	100%	11 043	30 323	9 385	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100%	100%	143 320	149 918	-60	0
Sum dotterføretak	0	0	0	6 145 333	6 171 212	-593 094	652 090

	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	937	1 065	0	670	0
Norsk Helsenett AS	10 500	20 000	11 693	13 094	0	8 791	0
Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS	3 494	10	6 989	7 224	0	1 203	0
	14 394	20 510	19 620	21 384	0	10 665	0
Partar i tilknytt selskap							
Stavanger Helseforskning AS, 48%, Stavanger	1 000	1 769	1 242	2 516		2 613	0
Akuttjournalen Arena AS, 33%, Stavanger	1 332	3 985	849	496		-1 069	352
Innovest AS, 50%, Bergen	1 900	0	4 650	4 650		0	0
Bergen Teknologioverføring AS, 40%, Bergen	56	0	2 061	2 061		0	0
Bergen Matforsyning AS, Bergen	155	0	327	0		0	172
	4 444	5 754	9 132	9 726	0	1 544	525

Partar i felles kontrollert verksemd og tilknytt selskap vert innarbeida 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	7 175	848	0
Partar burettslag	Stavanger	0	0	245	0	0	0
Storebrand Bank Aksjespar	Oslo	0	0	51	0	0	0
Thia Medica AS	Bergen	9,3%	9,3%	1 150	0	0	0
	0	0	0	2 447	7 175	848	0

NOTE 10 VARELAGER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2007	2008	2008	2007	
		Varer for videresal		
o	o	Ferdigvarer	41 157	45 183
o	o	Råvarer	543	485
o	o	Sum	41 700	45 668
o	o	Nedskrivning for ukurans	o	1 274
o	o	Sum varelager	41 700	44 394
		Andre lager til egne bruk		
o	o	Medisinsk forbruksmateriell	31 801	30 605
o	o	Andre lager	13 008	12 774
o	o	Sum andre lager	44 809	43 379
o	o	Sum lager	86 508	87 773

NOTE 11 ANDRE KORTSIKTIGE KRAV

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2007	2008	2008	2007	
		Vurdering av kundekrav		
8 088	10 643	Vurdering til pålydande	175 868	172 587
-812	-812	- Avsett til dekking av usikre krav	-15 733	-14 934
7 276	9 831	Bokført verdi 31.12	160 135	157 653
		Tap på krav kjem fram slik:		
o	8	Konstatert tap på krav	10 322	3 039
-4 413	o	Endring avsetjing tap på krav 31.12	799	-362
o	o	Inngått på tidlegare avskrivne krav	-1 797	-1 310
-4 413	8	Tap på krav	9 324	1 367
117 397	176 178	Kortsiktig krav på selskap i same føretaksgruppe	o	o
		Andre kortsiktige krav		
15 948	19 770	Forskottsbetaling til leverandørar	50 121	53 499
o	o	Pasientar under behandling	16 335	17 308
179 455	158 881	Andre kortsiktige krav	298 253	313 240
195 402	178 651	Sum andre kortsiktige krav	364 709	384 046
320 075	364 659	Sum kortsiktige krav	524 844	541 699

NOTE 12 ANDRE FINANSIELLE EIGEDELAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2007	2008	2008	2007	
2 058 698	2 285 848	Langsiktig krav på selskap i same føretaksgruppe	o	o
321	389	Eigenkapitalinnskott i KLP	357 513	319 029
43 032	63 213	Andre langsiktige lån og krav	63 213	43 032
2 102 050	2 349 450	Sum andre finansielle eigedelar	420 727	362 061

NOTE 13 KONTANTAR OG BANKINNSKOTT

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
1 526	2 565	Skattetrekksmidlar	365 754	329 744
o	o	Andre bundne konti*	187	221
1 526	2 565	Sum bundne kontantar og bankinnskott	365 941	329 965

*t.d. pasientmidlag

NOTE 14 EIGENKAPITAL

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.2007	100	10 685 559	10 423	-3 597 878	7 098 204
Korr. av feil i tidlegare års rekneskap	o	-55 995	o	6 326	-49 669
Eigenkapital 01.01.08	100	10 629 564	10 423	-3 591 552	7 048 535
Resultat dette året	o	o	3 837	-256 555	-252 718
Eigenkapital 31.12.2008	100	10 629 564	14 260	-3 848 107	6 795 817

Eigenkapital beløp seg til 1 del lydande på kr 100 000.

Spesifikasjon korrigeringar feil i tidlegare års rekneskap

	2008
Nedskrivning Bupa	6 198
Akk avskrivningar Jæren DPS	-12 525
Nedskrivning Jæren DPS	55 995
Eigenkapitalstransaksjonar	49 668

Feil i tidlegare år gjeld bygningar ved Jæren DPS som ved eit mistak var lagd inn i opningsbalansen hos Helse Stavanger HF med 55 995 000 kroner. Beløpet reduserar innskoten eigenkapital. Akkumulerte avskrivningar er ført mot annan eigenkapital med 12 525 000 kroner.

Bupa ved Helse Stavanger HF er nedskrive med kr 6 198 582 mot eigenkapitalen.

Styringsmål frå eigar	2008	2007	2002-2008
Resultat i høve til årsrekneskapen	-252 718	-965 215	-5 168 924
Overført frå strukturfond	o	o	639 257
Korrigert for endra levetider	o	o	1 171 462
Korrigert resultat	-252 718	-965 215	-3 358 204
Auka pensjonskostnader pga endra økonomiske føresetnader	112 000	575 000	873 146
Resultat jf. økonomisk krav frå HOD	-140 718	-390 215	-2 485 058
Resultatkrav frå HOD jf føretaksmøte juni 2008	o	-300 000	-300 000
Avvik frå resultatkrav frå HOD	-140 718	-90 215	-2 185 058

Som følge av tildelingsauken gjennom St.prp.nr. 1 (2007-2008) blei dei regionale helseføretaka sett i stand til å oppretthalde den fulle verdien av varige driftsmidlar. For første gong blei det di for stilt krav om eit ordinært rekneskapsmessig resultat i balanse i 2008 i føretaksmøta i januar 2008. Det viste seg at pensjonskostnadene for 2008 auka med om lag 3 800 mill kroner for dei regionale helseføretaka. Gjennom St. prp. nr. 59 (2007-2008) blei det tildelt 3 200 mill kroner til å dekkje den auka kostnaden. Dei resterande 600 mill kronene blei unntatt frå resultatkravet i føretaksmøte i juni 2008. For Helse Vest RHF ble 112 mill kroner unntatt frå resultatkravet i 2008.

Helse Vest RHF	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.07	100	11 415 729	5 251	-4 344 118	7 076 962
Korr. av feil i tidlegare års rekneskap	0	0	0	0	0
Eigenkapital 01.01.08	100	11 415 729	5 251	-4 344 118	7 076 962
Resultat dette året	0	0	1 762	-315 021	-313 258
Eigenkapital 31.12.08	100	11 415 729	7 014	-4 659 139	6 763 704

NOTE 15 PENSJONSFORPLIKTING

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008	2008	2007
-33 009	-36 623		
21 401	22 459		
-11 608	-14 164		
-1 637	-1 997		
8 109	8 638		
-5 136	-7 522		
5 398	7 761		
262	239		
3 256	4 063		
1 617	1 963		
4 873	6 026		
-1 060	-1 278		
107	140		
246	271		
4 166	5 159		
584	727		
4 750	5 887		
0	0		
26	-104		
5,75%	5,80%		
5,50%	5,30%		
20-60%	20-60%		
4,50%	3,75%		
4,25%	3,75%		
32	38		

* Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar, sikringsordning med meir.

Pensjonskostnadene for 2008 er bygd på føresetnadene i rettleiing utarbeidd av Norsk Regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd eit beste estimat for pensjonsforpliktingar per 31.12.2008 bygd på dei økonomiske føresetnadene som er gitt for 2008. Bygd på avkasting i KLP/SPK for 2008 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane per 31.12.2008. Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i Lov om Obligatorisk tenestepensjon.

NOTE 16 ANDRE FORPLIKTINGAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
o	o	Avtalefesta permisjon*	198 159	195 783
o	o	Investeringsstilskott	18 389	21 836
96 216	96 216	Andre avsetjingar for forpliktingar	97 203	97 394
96 216	96 216	Sum avsetjing for forpliktingar	313 751	315 013

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar (1 167 i 2008 og 848 i 2007): Det er gjort ei vurdering av den einskilde lege si lønn og oppteningstid. Avsetjinga inkluderer sosiale kostnader (pensjon og arbeidsgjevaravgift). Det er føresett uttak med 49,8 - 90%. Avsetjing for andre forpliktingar gjeld i all hovudsak langsiktige forpliktingar overteke frå fylkeskommunane i samband med helsereformane.

NOTE 17 ANNA LANGSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
2 071 110	2 222 650	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 222 650	2 071 110
2 071 110	2 222 650	Sum anna langsiktig gjeld	2 222 650	2 071 110
753 474	1 029 228	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 029 228	753 474

NOTE 18 ANNA KORTSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2007	2008		2008	2007
o	o	Forskott frå kundar	93	33
60 138	85 958	Leverandørgjeld	673 436	685 090
236 408	222 415	Kortsiktig gjeld til selskap i same føretaksgruppe	o	o
o	o	Gjeld til tilsette	492	413
227	2	Lønn	219 258	72 618
2 201	2 781	Feriepengar	840 123	812 323
18 337	32 324	Oppsamla kostnad og inntekt betalt på førehand	* 261 217	198 006
98 601	71 425	Ikkje opptent inntekt	72 711	98 601
748	20 510	Avsetjing for forpliktingar	99 664	132 542
o	o	Anna kortsiktig gjeld	239 107	59 410
416 660	435 416	Sum kortsiktig gjeld	2 406 100	2 059 038

NOTE 19 NÆRSTÅENDE PARTAR

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

NOTE 20 PANTSTILLINGAR OG GARANTJAR

Heile 1000 kroner

Skuldnar	Pantstillingar	Garantiar
Blå Kors Bergen Krets	0	263
Stiftelsen Kirkens sosialtjeneste	0	77
Sum garantiar	0	340

NOTE 21 FORPLIKTINGAR 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		
2007	2008	2008	2007	
		Usikre forpliktingar:		
o	o	Avsetjing 01.01	19 556	18 747
o	o	Det er sett av i perioden	12 374	6 998
o	o	Oppgjer som er motrekna i perioden	-7 015	-5 421
o	o	Reversering i perioden	-2 004	-768
o	o	Avsetjing 31.12.	22 910	19 556

NOTE 22 LANGSIKTIGE BYGGEPROSJEKT

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

Heile 1000 kroner

Investeringsprosjekt	Akk. rekneskap per 31.12 i år	Akk. rekneskap per 31.12 i fjor	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Avvik frå budsjett
Helse Stavanger HF	10 896	8 634	445 000	445 000	0
Helse Bergen HF	725 561	366 661	825 000	825 000	0
Sum Investeringsprosjekt	736 457	375 296	1 270 000	1 270 000	0

NOTE 23 BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

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

Helse Bergen HF:

Universitet og høgskular har bruks- og eller disposisjonsrett til areal som er eigd av Helse Bergen HF. I følgje arealoversikt som er bygd på rapport frå Kyrkje-, undervisnings- og forskingsdepartementet "Universitetsklinikkfunksjonar og sjukehusreforma 2001-2002" har Universitetet i Bergen ein tidsavgrensa bruksrett til 12 437 m², ei tidsavgrensa disposisjonsrett til 686 m² og ei tidsavgrensa disposisjonsrett (med utløp i 2015) til 1 005 m². Høgskulen i Bergen har endra leigehøvet og har no tidsavgrensa leigerett til 17 m².

Helse Stavanger HF:

UiB får nytta 270 m². Areal blir nytta til undervisningsfremål.

Helse Fonna HF:

UiB får nytta 60m² - avtale om praksisplassar/undervisning av legestudentar
HSH - avtale om praksisplassar/undervisning av sjukepleiestudentar. Arealet er uspesifisert.

Helse Førde HF:

UiB får nytta 126 m² gjennom avtale om bruk av lokalar ved Førde Sentralsjukehus. Dette omfattar hyblar, kjøkken, bad og lesesal. UiB betalar ikkje leige.



REVISJONSMELDING 2008



TIL FØRETAKSMØTET I HELSE VEST RHF

Revisjonsmelding for 2008

Vi har revidert årsrekneskapen for Helse Vest RHF for rekneskapsåret 2008, som syner eit underskot for morselskapet på kr 313 257 000 og eit underskot for føretaksgruppa på kr 252 718 000. 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 rekneskapsskikk 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 rettvise bilete av selskapet og føretaksgruppa si økonomiske stilling 31. desember 2008 og av resultatet og kontantstraumane i rekneskapsåret i samsvar med god rekneskapsskikk i Noreg. leiinga har oppfylt plikta si til å syte for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av selskapet sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringsskikk 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 bokføringsskikk i Noreg
- opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen og føresetnaden om at drifta skal halda fram er i samsvar med lov og forskrifter.

Stavanger, 6. mai 2009

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