

10

1

HELSE ●●● VEST

ÅRSRAPPORT



10

10



INNHALD

Leiar	4
Viktige hendingar 2010.....	6
Føretaka i nøkkeltal.....	8
Styret og leiinga	10

Årsmelding 2010	11
Resultatrekneskap	17
Balanse.....	18
Kontantstraumoppstilling ...	20
Notar	21
Revisjonsmelding 2010	34

HELSE  VEST

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

Vår visjon er å fremme helse og livskvalitet

DETTE ER HELSEREGIONEN I VEST



- **Helse Vest RHF (regionalt helseføretak)** har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane.
- **Helse Vest RHF eig fem helseføretak;** Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Stavanger og Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til Helse Vest IKT AS.
- Helseføretaka har **29 700 medarbeidarar, omfattar rundt 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til drygt 1 million innbyggjarar.**
- Budsjettet for 2011 er på 20,5 milliardar kroner.

2010 ER DET BESTE ÅRET SÅ LANGT

2010 har vore eit veldig bra år for Helse Vest. Vi har oppnådd mykje på kvalitet, pasienttryggleik og fått orden på økonomien for andre år på rad. Eg er no styreleiar i Helse Vest på sjette året, og resultatmessig er 2010 det beste året så lenge eg har vore med.



Det er først og fremst pasientane som får glede av resultatane gjennom eit stadig betre tilbod i spesialisthelsetenesta. Dei gode resultatane kjem takka vere ein formidabel innsats frå alle som jobbar i helseføretaka i Helse Vest. Eg merkar ein form for entusiasme, eit genuint ønske om å betre helsetenestene. Dette har blitt meir og meir tydeleg gjennom åra, og det er ikkje styra, direktørane eller andre enkeltgrupper som har oppnådd dei gode resultatane. Det er alle dei 29 700 medarbeidarane som har fått det til i fellesskap.

Når det gjeld arbeidet med å sikre høg kvalitet på behandlinga og betre pasienttryggleiken i sjukehusa er det gjort veldig mykje bra i 2010. Det gir no resultat. Men vi kan alltid bli betre og skal blant anna delta aktivt i den nasjonale pasienttryggleikskampanjen. Både nasjonalt og regionalt blir det satsa på dette, både med menneskelege ressursar og økonomiske midlar.

I 2010 starta arbeidet med å revidere den felles strategien for sjukehusa på Vestlandet, Helse2020. Det gler meg å sjå det store engasjementet, og eg er stolt av det vi har fått til så langt. Det er kjekt at det ikkje er ein plan som er blitt lagt ned i ein skuff, men at tiltaka som er skisserte i planen faktisk blir gjennomførde.

Det er likevel ikkje er mangel på utfordringar framover. Omstilling og forbetring er meir regelen enn unnataket i vår bransje. Det handlar om å tilpasse seg endringar i behov hos pasientane, endringar i sjukdomsbiletet og utviklinga innan behandling, diagnostisering og systematikk for dette. Vi må aldri lene oss tilbake og tenkje at jobben er gjort.

To hovudutfordringar for 2011 vil dreie seg om å få ned ventetidene til eit gjennomsnitt på 65 dagar og å kvitte seg med alle fristbrot. Dette har aller mest med servicen til pasientane å gjere, men det handlar og om omdømmet til Helse-Noreg. Vi er avhengige av å ha tillit i befolkninga og blant pasientane våre. Då er vi nøydde til å levere på desse punkta.

Det blir og viktig å stabilisere økonomien og sikre balanse for framtidige år. Det er der vi er no. Vi må få stabilitet i investeringsprosjekta. Det er kjempeviktig skal vi sikre at sårt trengde nybygg, medisinsk-teknisk utstyr og andre investeringar kan skje i tråd med planane.

Eg er også oppteken av å førebu Samhandlingsreforma som kjem for fullt i 2012.

2011 blir eit år for å intensivere dialogen og samarbeidet med kommunane i påvente av kva som kjem gjennom Samhandlingsreforma. Vi har allereie starta dialogen, men det blir viktig og nødvendig med fleire møte, meir dialog og behovs- og forventningsavklaringar mellom kommunane og spesialisthelsetenesta. Godt samarbeid vil vere eit suksesskriterium for heile reforma.



Styreleiar i Helse Vest, Oddvard Nilsen

– EG MERKAR EIN FORM FOR ENTUSIASME,
EIT GENUINT ØNSKE OM Å BETRE HELSETENESTENE.

VIKTIGE HENDINGAR GJENNOM ÅRET 2010



Føretaka i Helse Vest sparte i 2010 i overkant av 10 millionar kroner på felles innkjøp. I tillegg kjem gevinstar i form av kvalitetsheving på enkelte produkt der ein betaler same pris, men får produkt av høgare kvalitet.



Føretaksgruppa i Helse Vest nådde i 2010 målet om at det totale sjukefråværet ikkje skulle overstige 5,5 prosent. Det samla sjukefråværet var ved utgangen av 2010 redusert med 27 452 sjukefråværsdagsverk. Ifølgje tal frå NAV for tredje kvartal 2010 er det sjukemelde fråværet for helse- og sosialsektoren på 8,1 prosent. Føretaksgruppa i Helse Vest har til samanlikning 5,4 prosent. Dette er det beste resultatet innan sektoren.



Helse Vest delte i 2010 ut 5 millionar kroner i samhandlingsmidlar til ulike samhandlingsprosjekt i helseføretaka og i private ideelle institusjonar med avtale med Helse Vest. Tildelinga var eit ledd i å understøtte samhandlingsreforma.



I 2010 har det vore ei positiv utvikling i befolkninga sin tillit til sjukehusa. 80,3 prosent svarte at dei hadde svært eller ganske stor tillit, mot 79,5 prosent året før. Prosentdelen som hadde meget eller ganske godt inntrykk av det regionale føretaket auka frå 57,5 prosent i 2009 til 58,5 prosent i 2010. September 2010 var den beste målinga nokonsinne med heile 62 prosent som hadde eit meget eller ganske godt inntrykk av det regionale føretaket.



Helse Vest har inngått nye avtaler innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusavhengige (TSB). Dei nye avtalene vil gi eit klart betre tilbod til rusavhengige i regionen. Nye og sakna tilbod som akutte tenester i krisesituasjonar, ambulante tenester og døgnplassar for stabilisering og utgreiing kjem på plass. Det polikliniske tilbodet blir betydeleg styrka, og alle institusjonane blir døgnbemanna med helsepersonell.

FEBRUAR

Helse Vest i økonomisk balanse

For første gong sidan overtakinga av spesialisthelsetenesta i 2002, melder Helse Vest om eit økonomisk resultat i balanse. For 2009 er det eit positivt resultat for regionen på i overkant av 147 millionar kroner. Det er 94 millionar betre enn budsjett.

Kvalitetsprisen til lungelege

Overlege PhD Christian von Plessen (45) blir tildelt Helse Vest sin kvalitetspris for 2010. Han får prisen for sitt arbeid for kvalitetsforbetring gjennom fleire år ved lungeavdelinga ved Haukeland universitetssjukehus, Helse Bergen.

APRIL

Helsemyndighetene i beredskap ved vulkansk

Nasjonale helsemyndigheter og dei regionale helseføretaka blir sett i beredskap i samband med oskeskya frå vulkanutbrotet på Island som bles inn over delar av landet. – Vi skal gjere alt vi kan for at stans i ambulanseflygingar og eventuell luftforureining skal få så få konsekvensar som mogleg, seier helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen.

MAI

Ny felles elektronisk pasientjournal

Etter ei veker drift med nytt elektronisk pasientjournalssystem i Helse Bergen, viser erfaringane at overgangen har gått greitt. Den nye løysninga vil danne basis for ein elektronisk arbeidsdag for omlag 10 000 brukarar.

Ny direktør i Helse Stavanger

Bård Lilleeng blir tilsett som administrerande direktør i Helse Stavanger HF.

Bård Lilleeng kjem frå stillinga som viseadministrerande direktør i Helse Sør-Aust. Han har solid utdanning og erfaring og kjenner sjukehusystemet godt gjennom stillingane han har hatt.

JUNI

Nye rehabiliteringsavtaler

Helse Vest gir tilkjenne kva for private rehabiliteringsinstitusjonar det er ønskeleg å inngå avtaler med. Avtalene har ein årleg verdi på vel 130 millionar kroner. I konkurransen er det lagt vekt på å styrkje fagkompetansen og bemanninga,

blant anna ved å auke legedekninga. Rehabiliteringskapasiteten i regionen blir gjennom denne anbodskonkurransen oppretthalden, samtidig som kvaliteten på tenestene blir betre.

Regionale brukarutval - ny samansetjing

Styret i Helse Vest RHF sluttar seg til organisasjonane sitt forslag til nye medlemmar i det regionale brukarutvalet for 2010-2012.

Det blir også vedteke at administrasjonen i Helse Vest, i samarbeid med brukarutvalet, skal gjere ei vurdering av systemet for oppnemning av brukarutvalets medlemmar, særleg med fokus på korleis rusområdet kan bli betre representert og om store organisasjonar utanom samanslutningane skal ha eigen representasjon.

9,3 millionar til samhandling i vest

16 prosjekt over heile Vestlandet får totalt 9,3 millionar kroner til samhandling i helsevesenet. Regjeringa har sett av totalt 73 millionar kroner til dette formålet på landsbasis.

Nye kirurgiavtaler 2010-2012

Etter anbodskonkurransen kjem alle dei nye kirurgiavtaler på plass. Dei siste avtalene som blir klare, gjeld generell kirurgi, urologi og ikkje-kosmetisk plastisk kirurgi.

Tidlegare har Helse Vest gjort kjent kven som har fått avtale innanfor områda augekirurgi, ortopedi og rygg, i tillegg til ordninga "Raskare tilbake".

SEPTEMBER

9 prosjekt får samhandlingsmidlar

Helse Vest deler ut 5 millionar kroner til 9 prosjekt i regionen for å stimulere til auka samhandling mellom sjukehusa og kommunehelsetenesta.

OKTOBER

Nye tiltak skal få ned ventetidene

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å setje i verk ei rekkje tiltak for å forbetre rutineane for behandling av tilvisingar, forbetre administreringa av ventelister og fjerne fristbrot. Det er skissert ei rekkje tiltak som skal gjennomførast for å stanse nye fristbrot, samtidig som pasientar kontinuerleg skal få den helsehjelpa dei har krav på.

To forskningsprisar innan nevrologi

Harald Aurlien og Charalampos Tzoulis vinn kvar sin forskningspris ved den årlege

regionale forskingskonferansen i Helse Vest. Aurlien mottok den nyoppretta innovasjonsprisen, mens Tzoulis får prisen tileigna yngre forskarar.

NOVEMBER

– Eit betre tilbod til rusavhengige

Helse Vest inngår nye avtaler med private ideelle institusjonar om tverrfagleg spesialisert behandling for rusavhengige (TSB). Nye og sakna tilbod som akutte tenester i krisesituasjonar, ambulante og oppfølgjande tenester og døgnplassar for stabilisering og utgreiing kjem på plass. Det polikliniske tilbodet blir betydeleg styrka, og alle institusjonane blir døgnbemanna med helsepersonell.

– Dei nye avtalene vil gi eit klart betre tilbod til rusmiddelavhengige. Gjennom anskaffinga legg Helse Vest inn 24 nye millionar i behandlingstilbodet, seier administrerande direktør Herlof Nilssen i Helse Vest.

DESEMBER

Endringar i tenestetilbodet vedteke

Helse Vest vedtek i styremøte samrøystes ein ny modell for somatisk spesialisthelseteneste i Helse Førde. Modell 2 inneber at lokalsjukehusa i Eid og Lærdal blir vidareførte med tilpassa funksjonar. I arbeidet med modellen har det vore viktig å kome fram til ei løysing som skal dekkje heile "sørgje for"-ansvaret og som støttar kravet til fagleg god verksemd. Det blir etablert ny verksemd knytt til poliklinikk innanfor fleire fag.

10 millionar til ventetidstiltak i helseføretaka

Helse Vest gir 10 millionar kroner fordelt på helseføretaka som kompensasjon for å ha sett i verk tiltak for å få ned ventetidene og redusere talet på fristbrot. Det gjeld blant anna kveldsopne poliklinikkar og ekstra poliklinikkar.

HELSE VEST IKT AS



ILLUSTRASJONSFOTO: GETTY IMAGES

Helse Vest IKT AS er totalleverandør av IKT-tenester til spesialisthelsetenesta i Helse Vest. I seks år har selskapet arbeidd for å betre helsetenesta med innovativ bruk av tekniske løysingar i helseføretaka i regionen.

Helse Vest IKT AS har 264 medarbeidarar fordelt på sjukehusa i Stavanger, Haugesund, Stord, Odda, Voss, Bergen og Førde. Føretaket leverer IKT-tenester til alle helseføretaka i regionen. Styreleiar for Helse Vest IKT AS er Herlof Nilssen. Erik M. Hansen er administrerande direktør.

HELSE STAVANGER



FOTO: FINNOVETNISEN

På seinsommaren 2010 starta Vathany Minet og Sita Hoff sin arbeidspraksis på Stavanger Universitetssjukehus som ledd i eit unikt samhandlingssprosjekt mellom Helse Vest RHF, NAV og Rogaland fylkeskommune. Målet var å rekruttere fleire hender til helsefagarbeidarfaget, og kvinnene vart handplukka frå innvandrarmljøa i Stavanger-regionen.

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. Starrfelt. Administrerande direktør er Bård Lilleeng.

HELSE FONNA



FOTO: METI ALSJØK

Valen sjukehus i Helse Fonna feira 100-årsjubileum i 2010. Pasient Odd Asbjørn Bergsvik (55) fann roa der etter 30 år inn og ut av ulike institusjonar.

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.

	2010*	2009	2008	2010*	2009	2008
Folketal	333 310	326 550	320 094	172 367	170 400	168 798
Gjennomsnittleg tal på tilsette	7 194	7 395	6 665	4 021	5 122	4 679
Driftsinntekter i heile 1 000 kroner	4 377 222	4 385 309	4 034 771	2 420 776	2 513 427	2 277 263
Somatikk:						
DRG-produksjon (ISF)	62 836**	55 650	54 736	36 216**	29 417	28 210
Døgnopphald	42 848	41 224	41 260	28 823	25 337	24 879
Dagopphald/dagkirurgi	31 982	35 398	33 417	12 444	15 603	14 064
Polikliniske konsultasjonar	224 796	217 295	205 988	108 086	111 869	97 713
Psykiatri:						
Opphaldsdøgn	90 510	89 647	81 536	44 575	44 735	50 748
Opphaldsdagar, dagpasientar	1 747	2 055	1 582	180	309	1 204
Polikliniske konsultasjonar	112 978	109 468	88 525	54 986	50 996	47 254
Rusbehandling:						
Opphaldsdøgn, inkl. private	21 930	19 978	17 933	11 618	10 237	9 782
Polikliniske konsultasjonar	21 345	14 279	11 575	6 575	6 129	5 362

* Somatiske tal for 2010 og tidlegare år er ikkje direkte samanliknbare. Dette skuldast i hovudsak endringar i innsatsstyrt finansiering (ISF) i 2010. I 2010 er all poliklinisk aktivitet finansiert via ISF, noko som gjer at fordelinga mellom poliklinisk behandling og dagbehandling er endra. Då nasjonale tal for 2010 heller ikkje var klare ved trykkstart, er og datakjeldene i 2010 og 2009 forskjellige.

** Inklusive DRG-poeng for poliklinisk aktivitet i 2010 grunna omlegging av innsatsstyrt finansiering (ISF).

HELSE BERGEN



I september opna eit nytt treningstilbod til kreftpasientar i Helse Bergen. I "Pusterommet" trenar kreftpasientar saman med likesinna.

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.

2010*	2009	2008
414 650	408 130	401 363
11 547	11 684	11 291
7 411 775	7 353 857	6 728 891
101 725**	93 826	92 464
69 786	61 776	62 868
22 399	43 396	39 971
296 948	289 369	281 274
99 946	101 557	114 654
8 374	7 518	9 270
98 078	84 014	83 657
45 226	45 008	43 916
14 859	15 498	13 748

HELSE FØRDE



Helse Førde reduserte talet på fristbrot med nær 400 siste halvår 2010, og var nær null fristbrot ved utgangen av året. Talet på fristbrot i norske helseføretak har vore høgt dei siste åra, og Helse Vest sette inn strakstiltak og skjerpa krava opp mot helseføretaka tidleg på hausten. Helse Førde var det første av føretaka i vest til å nå nullen når det gjeld fristbrot.

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

2010*	2009	2008
107 742	107 080	106 259
3 138	3 595	3 742
1 959 418	2 010 404	1 876 603
25 917**	20 817	20 862
18 169	17 099	17 711
10 004	10 501	10 131
110 623	107 758	102 003
21 186	24 046	27 423
1 743	2 242	1 825
33 511	33 242	30 812
4 903	5 219	–
2 534	2 144	1 815

SJUKEHUSAPOTEKA VEST



– Det viktigaste Sjukehusapoteka Vest skal forske på, er legemidlar og pasienttryggleik. For eksempel når det gjeld legemidlar og eldre, kan vi bli mykje betre, seier forskingsleiar Gro Anita Fønnes Flaten. I 2010 var ho sterkt medverkande til å få på plass ein handlingsplan for forskinga i føretaket.

Sjukehusapoteka Vest administrerer sjukehusapoteka i Stavanger, Haugesund, Bergen og Førde. Ragnhild Osmundsen er styreleiar for Sjukehusapoteka Vest, mens administrerende direktør er Jannicke Daae Tønjum.

2010	2009	2008
226	217	205
706 860	645 738	608 562
Driftskostnader 16 184	638 905	600 337
Årsresultat 24 583	7 318	9 385
Eigenkapital 62 224	37 641	30 323
Totalkapital 166 150	147 772	137 556

- 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 til saman 105,5 millionar kroner i 2009. Det er ein reduksjon på om lag 10 millionar samanlikna med 2008, og er i tråd med målsetjinga om at fleire pasientar skal få behandling i eigen helseregion.
- For rusbehandling inngår tal frå private leverandørar i føretaksområda. Gjeld alle typar opphaldsdøgn. For 2007 er gitt tal for enkeltpasientkonsultasjonar. For 2008 og 2009 er gitt tal for direkte tiltak i poliklinikk.



STYRET I HELSE VEST RHF



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



Aud Berit Alsaker Haynes
Nestleiar
Avdelingsleiar i Aker Solutions. Gruppleiar for Arbeiderpartiet i Stord kommune og nestleiar i Stord Ap. Frå Stord.



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



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



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



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



Kjartan Longva
Ordførar i Høyanger kommune sidan 1995. Bakgrunn som lektor, inspektør og rektor ved vidaregåande skule, i tillegg til fleire politiske verv.



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



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



Aslaug Husa
Vald av og blant dei tilsette
Hjelpeleiar og konserntillitsvald for LO, Helse Vest RHF. Frå Sola.



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



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



Tom Guldhav
Vald av og blant dei tilsette
Overlege, Helse Førde. Frå Førde.

ORGANISASJONSKART



LEIARGRUPPA I HELSE VEST RHF



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



Bente Aae
Kommunikasjonsdirektør
Tidlegare kommunikasjonssjef i Subsea 7 Norway og informasjonssjef i Stavanger 2008 IKS.



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



Ivar Eriksen
Eigardirektør
Tidlegare konsernadvokat i Helse Vest RHF.



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



Baard-Christian Schem
Fagdirektør
Tidlegare overlege ved Kreftavdelinga i Helse Bergen.

ÅRSMELDING FRÅ STYRET 2010

2010 har vore eit innhaldsrikt år med høg aktivitet i heile helseregionen. Gjennom målretta og systematisk arbeid kan føretaksgruppa i Helse Vest vise til ei rekkje positive resultat innan så ulike område som økonomi, kvalitet, pasientbehandling, forskning, strategi, innkjøp og organisasjonsutvikling.

Dei felles måla for helseføretaka i vest er:

- Trygge og nære helsetenester
- Heilskapleg behandling og effektiv ressursbruk
- Ein framtidretta 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 sørge for at pasientane får eit så kvalitativt godt tilbod som mogleg. Oppgåvene skal løysast på ein måte som sikrar pasientane trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet. Helsetenestene skal medverke til god helse, livskvalitet og fremme pasientane si eiga meistring.

Sjølv om det er vanskeleg å måle effekten av helsetenester er det gode indikasjonar på at helsetilstand og livskvalitet i befolkninga blir betre, og at spesialisthelsetenesta bidreg til dette. Levealderen aukar systematisk. Det er også eit uttrykk for at folk lever betre. Sjølv om god helsekvalitet er resultat av ei rekkje faktorar, er det all grunn til å rekne med at eit godt helsetilbod er eit viktig bidrag.

Selskapsstruktur og eigarforhold

Helse Vest RHF er 100 prosent statleg eigd, og er eigar av helseføretaka Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Helse Stavanger, Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT AS. Føretaksmøtet er det øvste organet i Helse Vest RHF. Både Helse Vest RHF og dotterføretaka har egne styre. Dotterføretaka driv dei offentleg eigde sjukehusa og tilhøyrande institusjonar i sine geografiske område. Sjukehusapoteka Vest driv dei fire sjukehusapoteka i regionen.

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, Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT AS) og Førde (Helse Førde).

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2010 driftsavtaler med 281 privatpraktiserande spesialistar, 129 innan somatikk og 152 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, 14 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 2010 hadde Helse Vest avtaler med fire private spesialistar og fem private kommersielle klinikkar og sjukehus. I tillegg har Helse Vest RHF 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 (HOD) fastset mål og forventningar gjennom det årlege oppdragsdokumentet.

Basert på oppdragsdokumentet frå HOD og protokoll frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF, utarbeider Helse Vest eit årleg styringsdokument som 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, som er:

- 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.

Helse Vest heldt i 2010 fram det langsiktige og heilskaplege arbeidet med kvalitet i regionen. Kvalitetssatsinga har eit sterkt fokus på den pasientnære verksemda og stimulerer til å vidareutvikle ein kultur der kvalitetsarbeid i endå større grad blir ein del av den daglege verksemda i sjukehusa.

I 2010 blei det sett av 15 millionar kroner til arbeid med kvalitetssatsinga. Midlane blei mellom anna brukt til ni ulike felles regionale prosjekt innanfor temaområda "kunnskap som grunnlag for fagleg verksemd", "pasientfokus", "pasienttryggleik" og "måling av resultat". Helse Vest fordelte i 2010 for fjerde gong ut midlar til mindre lokale kvalitetsutviklingsprosjekt. Til saman 3,5 millionar kroner blei delt ut til 30 såkornprosjekt med ei lang rekke ulike tema. Det blei også arrangert eit regionalt seminar om kvalitetsregister, ein kvalitetskonferanse og det blei delt ut ein kvalitetspris.

Ventetider og fristbrot

Helse Vest RHF har saman med helseføretaka arbeidd målretta i 2010 med å redusere talet på fristbrot og ventetidene til behandling i spesialisthelsetenesta.

Dette har blant anna blitt handtert gjennom eit eige ventetidsprosjekt. Prosjektet har hatt fokus på å etablere gode rutinar for handtering av tilvisingar, vurdering og oppfølging av pasientar for å sikre at pasientar med eksisterande fristbrot får behandling og at nye fristbrot ikkje oppstår.

Talet på ventande med fristbrot og talet på nye fristbrot som blir genererte kvar månad har peika nedover etter at ventetidsprosjektet starta. Frå august til utgangen av desember er talet på fristbrot meir enn halvert og låg per 31. desember på 8 prosent. Det er ein nedgang på 9 prosentpoeng frå august. Planen er at innan juni 2011 skal fristbrot berre skje unntaksvis.

Fristbrota som var registrerte per 1. desember 2010 var i hovudsak knyttet til polikliniske tenester og Helse Vest fordelte i desember 10 millionar kroner på helseføretaka som kompensasjon for ekstra tiltak for å kunne gi desse pasientane eit tilbod så raskt som mogleg.

Tiltaka i ventetidsprosjektet viser også igjen på ventetidene til behandling i spesialisthelsetenesta. Ved utgangen av 2010 var den gjennomsnittlege ventetida for behandla pasientar 77 dagar. Ventetida for pasientar med prioritet var kortare enn for pasientar utan prioritet.

Korridorpasientar

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

Det har vore ei tett oppfølging av bruk av korridor plassar i føretaka også i 2010. Særleg gjeld dette psykisk helsevern i Helse Bergen og innanfor somatiske tenester i Helse Stavanger. Begge helseføretaka har etter påtrykk frå Helsetilsynet og Helse Vest, prøvd å redusere bruken av korridor plassar, og i periodar har dette lykkast. I dei periodane kor ein slit med å nå målet, er det og svært mange utskrivingsklare/ferdigbehandla pasientar som ventar på at kommunen skal ta imot dei.

Psykisk helsevern

Psykisk helsevern er eit prioritert område i Helse Vest. Den gjennomsnittlege ventetida for behandla pasientar innan psykisk helsevern for vaksne var ved utgangen av året 60 dagar. For behandla pasientar innan psykisk helsevern for barn og unge, var den gjennomsnittlege ventetida ved utgangen av året 67 dagar. Ventetida for pasientar med prioritet var kortare enn for pasientar utan prioritet.

Helse Vest RHF har i 2010 påbegynt ein regional forpliktande handlingsplan for riktig og redusert bruk av tvang. Hovudfokus i planen er å fremme mest mogleg frivillig behandling, og kvalitetssikre den tvangen som blir utøvd. Alle helseføretaka er og i gang med å utarbeide eigne lokale tiltaksplanar. Det er i tillegg sett i gong eit prosjekt for å sikre god registrering av alle aktivitetsdata innan psykisk helsevern for vaksne og registrering av bruk av tvang. Målet er å få til god datakvalitet slik at ein kan følge utviklinga.

Målet om 5 prosent dekningsgrad innan barne- og ungdomspsykiatrien ser ut til å vere innan rekkjevidde. Helse Førde og Helse Fonna oppgir å ha nådd målet, Helse Bergen har 4,5 prosent dekningsgrad, mens Helse Stavanger ikkje har oppgitt tal på dette. Styret forventar at helseføretaka arbeider aktivt for å betre tilbodet og redusere ventetida for barn og unge med psykiske lidningar. Dette må gjerast med tilføring av nødvendig behandlarkapasitet og kompetanse, og ved å sikre effektiv utnytting av ressursane. Helse Vest RHF tilførte i 2010 ei ekstraløyving til psykisk helse for barn og unge slik at ventetidsgarantien kan bli innfridd.

Rusbehandling

Tverrfagleg spesialisert rusbehandling har vore eit satsingsområde for Helse Vest også i 2010. Dette har blant anna resultert i fleire nye behandlingssjansar i alle helseføretaka. Ein har i 2010 lagt til rette for at alle helseføretaka sjølve skal ha ansvaret for pasientar i legemiddelassisteret rehabilitering (LAR) frå 2011. I tillegg er to einingar under etablering i Helse Bergen og Helse Stavanger for å ta imot pasientar som treng eit tilbod etter § 6-2 (tilbakehald av personar med rusmiddelproblem) og § 6-2a (tilbakehald av gravide personar med rusmiddelproblem) i sosialtenestelova.

For å supplere tilbodet til rusmiddelavhengige i helseføretaka gjennomførte Helse Vest i 2010 ei stor anskaffing for kjøp av tenester frå private ideelle leverandørar. Dei nye avtalene har ei ramme på 254 millionar kroner. Avtalene gir eit meir fleksibelt tenestetilbod til

pasientane i tillegg til betre mogelegheiter for samhandling med kommune, fastlege og anna spesialisthelseteneste. I tillegg får ein på plass nye og sakna tilbod som akutte tenester i krisesituasjonar, ambulante og oppsøkjande tenester og døgnplassar for stabilisering og utgreiing. Gjennom dei nye avtalene er det polikliniske tilbodet styrkt med 25 prosent samanlikna med tal frå 2009. I avtalene inngår totalt 173 døgnplassar.

Rehabilitering og habilitering

Talet på pasientar med langvarige sjukdommar og kroniske tilstandar aukar. Derfor er rehabilitering, habilitering og læring og meistring eit viktig satsingsområde. Helse Vest styrkte i 2010 habiliterings- og rehabiliteringstenestene i helseføretaka med om lag 20 millionar kroner.

For å supplere det rehabiliteringstilbodet som finst i helseføretaka inngjekk ein i 2010 nye avtaler om spesialiserte rehabiliteringstenester med fem private rehabiliteringsinstitusjonar i regionen. I dei nye avtalene er legedekninga og fagkompetansen styrkt, og innhaldet i tenestene har blitt meir differensiert.

Helse Vest etablerte i 2010 ei regional vurderingseining for rehabilitering. Formålet med vurderingseininga er å sikre at pasientar som blir tilviste til private rehabiliteringsinstitusjonar frå fastlegar og privatpraktiserande avtalespesialistar blir vurderte og prioriterte i tråd med gjeldande lover og forskrifter. Vidare skal eininga bidra til å betre samordninga av tenestene til pasientane. Vurderingseininga er lagt til Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering som er lokalisert til Helse Bergen.

Forskning

Forskning er ei viktig oppgave for helseføretaka blant anna for å kunne tilby innbyggjarane i Helse Vest helsetenester av høg kvalitet. Helse Vest samarbeider med både universitets- og høgskolemiljø gjennom samarbeidsorganet for forskning. Forskningsproduksjonen i Helse Vest er stadig høg og stabil. I tillegg til auka produksjonsvolum, er det gledeleg at talet på publikasjonar med særskilt høg kvalitet også har auka i 2010 samanlikna med tidlegare år.

Helse Vest har kome godt i gang med kvalitetsregistersatsinga og har mange av dei nasjonale kvalitetsregistra. Fleire av dei gode forskingsresultata kjem frå desse registra.

Også i 2010 gjennomførte Helse Vest den årlege forskingskonferansen der det i tillegg til forskingsprisen blei delt ut ein nystifta innovasjonspris. Konferansen har som mål å stimulere til auka forskingsaktivitet i regionen.

Utdanning

Føretaka i føretaksgruppa er kunnskapsbedrifter som samarbeider med utdanningsinstitusjonane om utdanning av helsepersonell og kompetanseheving blant medarbeidarane. Det eksisterer ulike former for samarbeidsavtaler som regulerer innhald og omfang av praksisundervisning og praksisrettleiing.

Gjennom samarbeidet stiller føretaksgruppa og private institusjonar som har avtale med Helse Vest praksisplassar til disposisjon for studentar.

I 2010 blei det starta eit regionalt leiarutviklingsprogram. Hensikta med utviklingsprogrammet er å gjere leiarane



bevisste på utfordringane i helsesektoren, og å forankre prioriteringane og vegval i Helse2020, og ikkje minst bidra til fellesskapsfølelse og god verksemdkultur. Deltakarane i leiarutviklingsprogrammet har vore toppleiinga i føretaksgruppa.

Det er satsa mykje på e-læringskurs i Helse Vest. E-læring vil vere eit målretta tiltaksområde framover også. I 2010 blei det gjennomført omtrent 58 000 kurs i regionen, 43 000 av desse var e-læringskurs.

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 pasientane og tilpassa deira behov.

Fleire av helseføretaka har desentralisert lærings- og meistringsfunksjonen slik at tilboda skal vere lettare tilgjengelege for brukarane.

Brukarmedverknad

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

Helse Vest fordelte i 2010 7,3 millionar kroner til 118 pasient- og brukarorganisasjonar. Helse Vest fordeler midlar til ulike pasient- og brukarorganisasjonar fordi dei driv eit viktig informasjons- og hjelpearbeid ovanfor medlemmene sine. Dette er tiltak som den offentlege helsetenesta ikkje tilbyr, men som er viktige for kronikarar og andre for at dei skal meistre situasjonen sin best mogleg.

Arbeidsmiljø

Per 31. desember 2010 hadde føretaksgruppa om lag 29 700 tilsette. Dette talet inkluderer også vikarar og mellombels tilsette.

Det er eit langsiktig mål at det samla sjukefråværet i regionen skal ned til 5,5 prosent. Ved utgangen av 2010 var det samla sjukefråværet på 6,8 prosent. Det er ein nedgang på 0,7 prosentpoeng i forhold til 2009. Det samla sjukefråværet i føretaksgruppa var i 2010 på same nivå som landsgjennomsnittet for alle næringer, 6,8 prosent. Innan Helse- og sosialtenester var sjukefråværet på 9,3 prosent, 2,5 prosentpoeng høgare enn sjukefråværet for helseføretaka i vest.

Sjukemeldt sjukefråvær var ved utgangen av 2010 på 5,8 prosent, ein nedgang på 0,7 prosentpoeng i forhold til utgangen av 2009. Gjennomsnittleg lengde for sjukemeldt sjukefråvær var 8,6 dagar ved utgangen av 2010, ein nedgang frå utgangen av 2009. Sjukefråvær frå 17 – 56 dagar utgjorde 3 prosent, mens sjukefråværet over 56 dagar var på 0,2 prosent. Over 61,5 prosent av einingane/avdelingane i føretaksgruppa har hatt eit samla sjukefråvær som var 5,5 prosent eller lågare.

Det blei innrapportert 2 043 uønska hendingar eller skadar i føretaksgruppa for 2010, mot 2 340 året før. Dei største kategoriane av hendingar og skadar er vald eller truslar mot medarbeidarar innan psykisk helsevern. Innanfor dei andre områda er det stikk, kutt, løft, klemming og fall som representerar dei uønska hendingane og skadane.

Føretaksgruppa arbeider systematisk med helse-, miljø- og tryggleiksspørsmål for å redusere både sjukefråværet og talet på skadar og uønska hendingar. Vernetenesta

er løfta særskilt fram i føretaksgruppa og har ein eigen strategi for perioden 2010-2014. Årleg blir det gjennomført to HMS-møte og kvar veke blir det gjennomført vernerundar i alle føretak.

Helse Vest har i 2010 hatt ei godt etablert og velfungerande samarbeid med tillitsvalde og vernetenesta. For ytterlegare å styrkje samhandlinga, blir det gjennomført to samlingar kvart år mellom det regionale helseføretaket, konserntillitsvalde, føretakstillitsvalde og verneombod. Tillitsvalde og verneombod deltek også aktivt i regionale prosjekt og konsernleiinga har månadlege møte med dei konserntillitsvalde og konsernhovudverneombodet.

Likestilling, integrering og mangfald

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

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

Det er eit mål for føretaksgruppa i Helse Vest at 6-10 prosent av alle medarbeidarane skal ha innvandrarakgrunn. Ved inngangen til 2010 var talet 8,1 prosent mot 7,7 prosent ved inngangen til 2009. Halvparten av desse er ikkje-vestlege innvandrarak.

Helse Stavanger har i 2010 hatt eit pilotprosjekt saman med NAV, Fylkeskommunen og Helse Vest RHF for å betre rekrutteringa av personar med innvandrarakgrunn til



ILLUSTRASJONSFOTO: COLOURBOX

helsefagarbeidarfaget. Dette prosjektet har vore vellykka, og det er ønskeleg at dei andre føretaka i Helse Vest også etablerer ei tilsvarande ordning.

Fleirtalet av medarbeidarane som arbeidar deltid i helseføretaka er pleiepersonell i turnusstillingar. Det er eit mål å redusere omfanget av ufrivillig deltid. Helse Vest har i 2010 oppretthalde kravet 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 legg til rette for å fremme likestilling, sikre like moglegheiter og rettar og å hindre diskriminering. Leiarar på alle nivå har eit særskilt ansvar for at likestillingslova og diskrimineringslova blir følgde.

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. Derfor er det viktig å ha høg fokus på miljøutfordringane.

Helse Vest har vore leiar for det nasjonale miljø- og klimaprojektet som leverte sin sluttrapport i desember 2010. I rapporten tilrår ein blant anna at det skal etablerast miljøeining og miljøstyringssystem i helseføretaka, med påfølgjande sertifisering etter ISO 14001-standardane.

Dei regionale helseføretaka har gjennom oppdrag frå helse- og oppdragsdepartementet blitt bedne om å vidareføre miljø- og klimaprojektet for perioden 2011 – 2014.

Rekneskapan og korrigert resultat

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 1 335,7 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 1 308,5 millionar kroner. I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei reversert nedskriving på eigardel i helseføretaka på netto 842,9 millionar, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt over- eller underskot, slik at den tilsvarende eigenkapitalen deira. Den reverserte nedskrivinga er ført tilbake i konsernrekneskapan slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger.

Resultatet som helseregionane skal målast på, er det rekneskapsmessige resultatet justert for 900 millionar kroner, som er kompensasjon for tidlegare udekkte kostnader til pensjonsforsikring. Det justerte rekneskapsmessige resultatet for

Helse Vest blei då kr 436 millionar i 2010.

Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet er at føretaksgruppa skal gå i balanse etter denne justeringa.

Finansiell stilling

Trass i underskota i 2002-2008 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital. Denne blei styrkt i 2009 og 2010.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2010 som solid. Helse Vest har derfor eit godt fundament for vidare verksemd. Det har vore nødvendig å ta opp driftskreditt med til saman 1 880 millionar kroner ved utgangen av 2010. Dette gir ein negativ verknad på finanspostane, som i 2010 viser ein netto kostnad på 61,4 millionar kroner.

Det er ikkje teke opp nye lån til investeringar i 2010. Ved utgangen av året utgjør langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 2 096 millionar kroner. Av dette er 168 millionar kroner byggjelån mens 1 928 millionar kroner er konverterte til langsiktige lån. Alle lån med ei nedbetalingstid på 20 år, rekna frå konverteringstidspunktet. Renta på dei langsiktige låna frå Helse- og omsorgsdepartementet er bunden i fem år til ei rente som varierer for dei enkelte låna frå 3,45 – 5,7 prosent. Frå 1. januar 2011 går bindingstida på dei eldste låna ut og låna vil deretter ha flytande rente til dei eventuelt blir bundne igjen. Lån under opptrekk (byggjelån), til saman 168 millionar kroner, har flytande rente. I 2010 var den flytande renta på byggjelåna 2,52 prosent første halvår og 2,76 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande.

Dei store helseføretaka i regionen har i perioden 2002 til 2009 gått med underskot kvart år med unntak av Helse Bergen, som gjekk med eit overskot på 52,6 millionar i 2009. I 2010 gjekk alle føretaka utanom Helse Førde med overskot. Årsaka til underskota var i hovudsak at kostnadene med den etablerte drifta og bygningsmassen har vore høgare enn tilskot og andre inntekter. Det blir stadig arbeidd med planar og tiltak for å tilpasse drifta til dei økonomiske rammevilkåra.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter eigenkapitalmetoden. Ettersom dei



fleste helseføretaka i 2002 - 2010 har gått med underskot, og det er uvisst om helseføretaka i framtida vil gå med overskot som byggjer opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF si investering i dotterføretaka skriven ned like mykje som eigenkapitalen i dotterføretaka er redusert. Nedskrivinga har ingen konsekvens for rekneskapan for føretaksgruppa då den blir eliminert. Helseføretaka er innarbeidde etter kostmetoden i konsernrekneskapan og over-/underskota i desse føretaka er innarbeidd i resultatet for føretaksgruppa. Sjukehusapoteka 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 derfor ikkje vore nødvendig å skrive ned investeringa i dei selskapa. Helse Vest IKT har godskrive dei andre føretaka for det meste av overskota dei har hatt.

Felleskontrollert verksemd og tilknytte selskap er rekneskapsførde etter eigenkapitalmetoden. Overskot i slik verksemd er ført mot fond for vurderingsforskjellar. Fondet utgjør 17,5 millionar kroner ved utgangen av 2010.

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 enkelte er lågt og det reduserer risikoen for vesentlege tap.

Forskning og utvikling (FoU)

Forskning er ei av fleire lovpålagte oppgåver for helseregionane. Forskinga omfattar i hovudsak klinisk forskning. I tillegg til øymerka midlar til forskning frå Helse- og omsorgsdepartementet har helseføretaka finansiert delar av kostnadene til forskning over basisramma og det er også motteke gåver og tilskot 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 (Institutt for studier av forskning, innovasjon og utdanning) på slik forskning og utvikling og kostnadene med dette. Frist for rapporteringa er 26. april 2011. Vi har førebels ikkje full oversikt over omfanget i 2010. I 2009 blei det rapportert om bruk av 327 millionar kroner til forskning i helseregionen i tillegg til 80,2 millionar kroner tildelt andre institusjonar enn våre helseføretak frå Samarbeidsorganet.

Det er særleg Innovest AS og Stavanger Helseforskning AS som administrerer desse midla.

Forskning og utvikling innanfor spesialisthelsetenesta skal framfor alt føre til betre metodar for diagnostisering og 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 tildelte 127,9 millionar kroner til forskning gjennom Samarbeidsorganet. 120,9 millionar kroner av desse er rapportert nytta i 2010. I tillegg kjem infrastrukturkostnader dekte av helseføretaka sjølve og forskning finansiert frå andre kjelder.

Kontantstraumane i regionen

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i Helse Vest er betra med 297 millionar kroner i 2010. Det er investert for netto 1016 millionar kroner mens netto auka lån og driftskreditt var på 209,7 millionar kroner. Betringa har skuld i at det er generert meir midlar over drifta enn det har vore investert for. Dette gir betre rom for nødvendige investeringar framover.

Dei gjennomførte investeringane har som mål å effektivisere drifta og/eller arealbruken for å kunne møte framtidige utfordringar – i tillegg til å kunne

opprethalde aktiviteten. Kredittgrensa på driftskreditten er på 2,407 milliardar kroner.

Føretaket sine utsikter

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

Over tid er det behov for at føretaksgruppa oppnår resultat på om lag 300-400 millionar kroner årleg for å kunne handtere planlagde ramtidige investeringar. For 2010 er målet eit resultat på 224 millionar kroner.

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

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

Stavanger, 13. april 2011

Oddvard Nilsen
Styreleiar

Aud Berit Alsaker Haynes
Nestleiar

Gunnar Berge
Styremedlem

Tom Guldhav
Styremedlem

Lise Karin Strømme
Styremedlem

Gisle Handeland
Styremedlem

Aslaug Husa
Styremedlem

Reidun Nyberg-Johansen
Styremedlem

Ohene Aboagye
Styremedlem

Kjartan Longva
Styremedlem

Gerd Dvergsdal
Styremedlem

Gro Skartveit
Styremedlem

Torill Selsvold Nyborg
Styremedlem

Herlof Nilssen
Administrerende direktør

RESULTATREKNESKAP

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2009	2010	Note	2010	2009
13 348 742	13 220 215	2	13 220 215	13 348 742
4 072 363	4 432 517	2	4 875 559	4 467 790
308 162	310 572	2	1 048 544	1 035 756
17 729 267	17 963 304		19 144 317	18 852 288
17 159 403	17 235 900	3	2 853 566	2 867 448
o	o	4	2 044 559	1 934 877
47 736	48 935	5	9 796 558	10 845 360
4 061	4 027	8	939 514	930 210
o	o	8	55 778	871
250 553	249 403	6	2 057 227	2 029 528
17 461 754	17 538 265	2	17 747 203	18 608 293
267 513	425 038		1 397 114	243 995
161 140	158 207	7	87 125	81 498
137 285	-842 855	9	195	496
147 692	117 582	7	148 324	168 683
-123 837	883 479		-61 393	-87 681
143 676	1 308 518		1 335 721	156 314
1 515	2 586	14	4 590	2 385
142 161	1 305 931	14	1 331 131	153 929
143 676	1 308 518		1 335 721	156 314



BALANSE

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa			
2009	2010	EIGEDELAR	Note	2010	2009
		<i>Anleggsmidler</i>			
		<i>Immaterielle driftsmidler</i>			
o	o	Programvarelisensar	8	400 327	292 219
o	o	Sum immaterielle egedelar		400 327	292 219
		<i>Varige driftsmidler</i>			
52 739	49 333	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	8	10 231 253	10 574 185
2 460	2 586	Medisinsk-teknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	8	1 588 998	1 608 038
4 817	15 933	Anlegg under utføring	8	484 442	333 664
60 016	67 852	Sum varige driftsmidler		12 304 692	12 515 887
		<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
6 019 354	6 866 795	Investering i dotterføretak, felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap	9	27 800	21 405
2 570 944	2 633 924	Andre finansielle anleggsmidler	9, 12	555 022	455 323
325	1 002	Pensjonsmidlar	15	1 203 459	480 728
8 590 623	9 501 721	Sum finansielle anleggsmidler		1 786 282	957 457
8 650 639	9 569 573	Sum anleggsmidler		14 491 301	13 765 562
		<i>Omlaupsmidler</i>			
o	o	Varer	10	95 209	91 660
426 430	450 474	Krav	11	611 878	668 203
2 515 670	2 924 552	Bankinnskott, kontantar og liknande	13	1 356 017	1 059 064
2 942 101	3 375 026	Sum omlaupsmidler		2 063 104	1 818 928
11 592 740	12 944 599	SUM EIGEDELAR		16 554 405	15 584 490

BALANSE

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa			
2009	2010	EIGENKAPITAL OG GJELD	Note	2010	2009
		EIGENKAPITAL			
		Innskoten eigenkapital			
100	100	Føretakskapital	14	100	100
11 415 729	11 415 729	Annan innskoten eigenkapital	14	10 629 564	10 629 564
11 415 829	11 415 829	Sum innskoten eigenkapital		10 629 664	10 629 664
		Opptent eigenkapital			
4 834	7 421	Fond for vurderingsskildnadar	14	17 540	12 950
-4 526 376	-3 220 445	Annan eigenkapital	14	-2 371 102	-3 702 233
-4 521 542	-3 213 024	Sum opptent eigenkapital		-2 353 562	-3 689 283
6 894 287	8 202 805	Sum eigenkapital		8 276 102	6 940 381
		GJELD			
		Avsetjingar for forpliktingar			
9 953	9 644	Pensjonsforpliktingar	15	391 767	1 053 791
96 216	96 216	Andre avsetjingar for forpliktingar	16	362 618	308 678
106 169	105 860	Sum avsetjingar for forpliktingar		754 385	1 362 469
		Anna langsiktig gjeld			
2 208 595	2 096 045	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	17	2 096 045	2 208 595
2 208 595	2 096 045	Sum langsiktig gjeld		2 096 045	2 208 595
1 605 214	1 879 607	Driftskreditt		1 879 607	1 605 214
13 828	14 054	Skuldige offentlege avgifter		777 224	729 377
764 648	646 228	Anna kortsiktig gjeld	18, 20	2 771 043	2 738 455
2 383 689	2 539 890	Sum kortsiktig gjeld		5 427 874	5 073 046
4 698 453	4 741 794	Sum gjeld		8 278 304	8 644 109
11 592 740	12 944 599	SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		16 554 405	15 584 490

Stavanger, 13. april 2011

 Oddvard Nilsen Styrelsiar	 Aud Berit Alsaker Haynes Nestleiar	 Gunnar Berge Styremedlem	 Tom Guldhav Styremedlem	 Lise Karin Strømme Styremedlem
 Gisle Handeland Styremedlem	 Aslaug Husa Styremedlem	 Reidun Nyberg-Johansen Styremedlem	 Ohene Aboagye Styremedlem	 Kjartan Longva Styremedlem
 Gerd Dvergsdal Styremedlem	 Gro Skartheit Styremedlem	 Torill Selsvold Nyborg Styremedlem	 Herlof Nilssen Administrerande direktør	



KONTANTSTRAMOPPSTILLING

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2009	2010		2010	2009
		Kontantstraumar frå operasjonelle aktivitetar:		
143 676	1 308 518	Årsresultat	1 335 721	156 314
4 061	4 027	Ordinære avskrivningar	939 514	930 210
137 285	-842 855	Nedskrivningar anleggsmidlar	55 778	871
2 105	-986	Skilnad kostnadsført pensjon inn-/utbetalingar	-1 384 755	280 197
0	73	Tap/vinst ved sal av varige driftssmidlar	17 722	28
-1 515	0	Andre resultatpostar utan kontanteffekt	53 941	-7 633
269 379	-142 237	Endring i omlaupsmidlar og kortsiktig gjeld	133 212	195 516
554 991	326 540	Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktivitetar	1 151 133	1 555 503
		Kontantstraumar frå investeringsaktivitetar:		
3 608	0	Innbetaling ved sal av varige driftssmidlar	8 009	8 954
-4 817	-11 935	Utbetaling ved kjøp av varige driftssmidlar	-917 938	-1 134 359
-221 408	-62 891	inn-/utbetalingar ved utlån	-55 801	9 750
-1 586	-4 675	Inn-/utbetalingar ved sal/kjøp av finansielle anleggsmidlar	-50 293	-42 725
-224 204	-79 501	Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitetar	-1 016 023	-1 158 380
		Kontantstraumar frå finansieringsaktivitetar:		
68 604	4 355	Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	4 355	68 604
-82 659	-116 905	Utbetalingar ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-116 905	-82 659
1 605 214	274 393	Endring driftskreditt	274 393	91 337
1 591 159	161 843	Netto kontantsstrøm frå finansieringsaktivitetar	161 843	77 281
1 921 946	408 882	Netto endring i likviditet	296 953	474 404
593 724	2 515 670	Likvide midlar 01.01	1 059 064	584 660
2 515 670	2 924 552	Likvide midlar 31.12	1 356 017	1 059 064

NOTAR

NOTE 1 REKNESKAPSPRINSIPP

GENERELT OM REKNESKAPEN

Rekneskapaen for 2010 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998 og god skikk for rekneskap. Årsrekneskapaen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysingar. Rekneskapaen 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 rekneskapaen må leiinga byggje på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdi av egedelar, gjeld, inntekter og kostnader, samt noteopplysingar vedrørande 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 tingsinnskot. Dei same formuesposisjonane blei vidareført til helseføretaka i regionen.

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

I opningsbalansen er bruksverdi sett til attkjøpsverdi redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli 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 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 inntektsåret 2008 var rekneskapsresultatet korrigert for auka kostnader til pensjon som følgje av endra økonomiske føresetnader. I 2009 var ikkje resultatkravet korrigert og Helse Vest blei målt på det rekneskapsmessige resultatet.

Stortinget vedtok Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser og i enkelte andre lover den 25. juni 2010. Planendingane som følgjer av dette vedtaket er med i rekneskapsresultatet for 2010 med den konsekvens at dei samla pensjonskostnadene for helseregionane blei redusert frå 9,25 mldr kroner til om lag 0 kroner. Gjennom vedtak av Prop. 32 S (2010-2011) blei tildelt ramme for helseregionane sett ned med 4,45 mldr kroner. Driftskredittrammene blei auka med same beløp, medan resten av reduksjonen i kostnader skulle styrka eigenkapitalen til føretaka svarande til 4,8 mldr for helseregionane samla. Resultatet for 2010 skal justerast med denne reduksjonen. Dette svarer til det akkumulerte underskotet som følgje av meirkostnader til pensjon i åra 2006 til 2008.

Korrigerer av resultatet tidlegare år tok utgangspunkt i faktiske kostnadsauke for helseregionane medan korrigeringa for 2010 er fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. For Helse Vest RHF inneber dette ein akkumulert differanse på 26,9 mill kroner mellom udekkja pensjonskostnader tidlegare år og korrigeringa for 2010.

PRINSIPP FOR KONSOLIDERING

Rekneskapaen for føretaksgruppa inkluderer helseføretaka Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS. Rekneskapaen 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 rekneskapaen til Helse Vest RHF og i konsernrekneskapaen etter eigenkapitalmetoden.

KLASSIFISERING OG VURDERING AV BALANSEPOSTAR

Omlaupsmiddel og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter anskaffingstidspunktet, samt postar som knytt seg til varekrinsløpet. Andre poster er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld. Omlaupsmiddel 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 vera 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 INNTEKTSFØRING

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

RAMMETILSKOT

Rammetilskot frå Helse- og omsorgsdepartementet blir inntektsført i det året midlane er tildelt for. Ved overtaking av nye oppgåver der departementet har halde attende midlar for delar av året er tilsvarande beløp avsett som inntekt i rekneskapaen og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

AKTIVITETSBASERT INNTEKT (ISF/INNSATSSTYRT FINANSIERING OG POLIKLINISKE BEHANDLINGAR)

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

ØYREMERKA TILSKOT

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

GJESTEPASIENTOPPGJERET

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

ANDRE INNTEKTER

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

IMMATERIELLE EIGEDELAR

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

Utgifter knytt til forskning og utvikling blir kostnadsført jamt. I særskilde høve vil eigen forskning og utvikling kunne medføra at det blir framkalla ein eigen godtgjort og vesentleg kontantstraum. 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 utreka lineært over den økonomiske levetida til driftsmiddelet med utgangspunkt i historisk kostpris. Tilsvarande prinsipp blir lagt til grunn for immaterielle egedelar. Avskrivningane er klassifisert som driftskostnader.

NEDSKRIVNING

Nedskrivning av varige driftsmidlar og immaterielle egedelar blir vurdert når det ligg føre indikasjonar på verdifall for egedelane. 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 selskapsrekneskapaen. Investeringa er vurdert til anskaffingskost for aksjane eller partane 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 tilbakehaldne resultat etter kjøpet, representerer den overskytande del tilbakebetaling av investert kapital, og utdelingane er trekt frå investeringa sin verdi i balansen.

Verdsetting av dotterføretak i rekneskapaen 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 være forbigående, blir verdien skrivne ned like mykje som reduksjon av eigenkapitalen. Ved eventuelle seinare overskott i dotterføretaket, kan nedskrivninga 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. Nedskrivning for påreknelig ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapskikk.

KRAV

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

PENJONAR

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnader om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkasting på pensjonsmidlar samt aktuarmessige føresetnader om dødelegheit, frivillig avgang, osv. Pensjonsmidlar er vurdert til verkeleg verdi og trekt frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen. Endringar i forpliktinga som 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 eigedel. 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 2010 er bygd på føresetnadene som blei lagt til grunn for netto midlar/forpliktingar 2009 etter rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse og som er vurdert å vere rimelege føresetnader per 01.01.10. Det er teke omsyn til endringar i rettleiinga gitt ved årsskiftet 2010/2011. Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i Lov om obligatorisk tenestepensjon.

GJELD

Helse- og omsorgsdepartementet er einaste långjever til Helse Vest. Renter på opptrekkslån er inkludert i lånebeløpet.

LEIGEAVTALAR

Helse Vest har ikkje avtale om finansiell leasing.

UVISSE FORPLIKTINGAR

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

SEGMENT

Inndelinga i segment byggjer på 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 presentera 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. Helse Vest IKT AS har fått skattefritak.

NOTE 2 INNTÆKT FOR KVART VERKSEMDSOMRÅDE

Heile 1000 kroner

Driftsinntekter per område	Somatikk	Psykisk helsevern	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar	Anna	Elimineringar	2010	2009
Helse Bergen HF	5 701 288	1 125 110	93 229	492 149	-416 720	6 995 055	6 947 242
Helse Stavanger HF	3 254 017	911 472	106 641	105 091	-271 857	4 105 365	4 070 121
Helse Fonna HF	1 515 215	643 473	31 426	230 662	-144 314	2 276 462	2 254 683
Helse Førde HF	1 637 050	312 668	9 700		-108 408	1 851 010	1 840 344
Sjkehusapoteka Vest HF				706 860	-22 524	684 336	628 893
Helse Vest IKT AS				489 098	-14 143	474 955	444 852
Helse Vest RHF	2 379 246	749 439	331 558	14 503 060	-15 206 170	2 757 134	2 666 153
Sum	14 486 816	3 742 161	572 555	16 526 920	-16 184 136	19 144 317	18 852 288

Driftskostnader per område	Somatikk	Psykisk helsevern	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar	Anna	Elimineringar	2010	2009
Helse Bergen HF	4 979 897	1 125 706	93 241	686 237	-465 350	6 419 731	6 894 222
Helse Stavanger HF	2 791 454	844 311	111 759	384 143	-311 255	3 820 412	4 108 526
Helse Fonna HF	1 503 190	542 128	28 357	195 703	-192 593	2 076 786	2 229 120
Helse Førde HF	1 623 458	317 346	9 252			1 785 991	1 912 054
Sjkehusapoteka Vest HF				683 373	-22 958	660 415	621 897
Helse Vest IKT AS				473 519	-15 295	458 224	434 403
Helse Vest RHF	1 500 937	491 293	314 959	15 231 076	-15 012 620	2 525 645	2 408 071
Sum	12 398 936	3 320 784	557 569	17 654 051	-16 184 136	17 747 203	18 608 293

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	Driftsinntekt fordelt på geografi	2010	2009
17 688 179	17 940 223	Helse Vest sitt opptaksområde	18 847 265	18 611 525
41 088	23 081	Resten av landet (gjestepasientar)	265 063	208 463
0		Utlandet (gjestepasientar)	31 989	32 300
17 729 267	17 963 304	Sum	19 144 317	18 852 288

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010		2010	2009
13 348 742	13 220 215	Basisramme	13 220 215	13 348 742
		Aktivitetsbasert inntekt:		
3 021 244	3 602 686	Beh. egne pasientar i eigen region 1)	3 602 686	3 021 244
175 108	221 207	Beh. av egne pasientar i andre regionar 2)	221 207	175 108
41 088	23 081	Beh. av andre sine pasientar i eigen region 3)	226 299	208 463
831 364	581 006	Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi 6)	599 686	844 276
3 559	4 536	Anna aktivitetsbasert inntekt	225 681	218 699
		Anna driftsinntekt:		
18 829	16 456	Øyremerka tilskott psykisk helsevern	16 456	18 885
103 009	77 837	Øyremerka tilskott til "Raskare tilbake"	77 837	103 009
178 117	188 947	Øyremerka tilskott til andre føremål	335 606	340 458
		Investeringstilskott frå andre 4)	27 620	17 632
		Driftsinntekter apoteka 5)	255 677	237 199
8 207	27 332	Andre inntekter	335 349	318 573
17 729 267	17 963 304	Sum	19 144 317	18 852 288

1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i eigen helseregion av pasientar innanfor Helse Vest RHF sitt "sørgje for"-ansvar, inkluderer og ISF somatisk poliklinisk aktivitet.

2) ISF-inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregionar av pasientar innanfor Helse Vest RHF sitt "sørgje for" – ansvar, inkluderer og ISF somatisk poliklinisk aktivitet.

3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasientar høyrande til andre regionale helseføretak (gjestepasientar) , inkluderer og ISF somatisk poliklinisk aktivitet.

4) Inntektsføring av balanseført investeringstilskott

5) I rekneskapan for føretaksgruppa er sal frå Sjukehusapoteka Vest HF til føretak i Helse Vest eliminert. Totale driftsinntekter for Sjukehusapoteka Vest HF er kr 706 860 242 i 2010 og kr 645 738 182 i 2009

6) Inkluderar og fysioterapiinntekter frå HELFO.

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	Aktivitetstal*	2010	2009
5 671	3 278	Aktivitetstal somatikk:		
		Talet på DRG poeng iht "sørgje for" ansvaret	233 019	207 684
		Talet på DRG poeng iht eigaransvaret	228 858	203 976
		Talet på polikliniske konsultasjonar	780 401	748 391
		Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge:		
		Talet på utskrivne pasientar frå døgntilskott	593	617
		Talet på polikliniske konsultasjonar	116 227	111 786
		Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne:		
		Talet på utskrivne pasientar frå døgntilskott	10 672	10 008
		Talet på polikliniske konsultasjonar	171 515	159 700
		Aktivitetstal tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar:		
		Talet på utskrivne pasientar frå døgntilskott	320	280
		Talet på polikliniske konsultasjonar	36 149	29 934

NOTE 3 KJØP AV HELSETENESTER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2009	2010	2009	
209 034	197 650	Kjøp frå offentlege og private helseinstitusjonar somatikk	517 729	578 218
o	o	Kjøp frå utlandet somatikk	6	82
13 917	15 245	Kjøp frå offentlege og private helseinstitusjonar psykiatri	44 375	49 471
17 119	-64	Kjøp frå offentlege og private helseinstitusjonar rus	126 781	107 488
240 070	212 832	Sum gjestepasientkostnader	688 892	735 259
o	o	Innleie av vikarar	153 767	152 091
66 608	68 057	Kjøp av ambulansetjenester og luftambulanse	93 361	73 425
16 852 725	16 955 011	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	1 917 546	1 906 672
17 159 403	17 235 900	Sum kjøp av helsetenester	2 853 566	2 867 448

NOTE 4 VAREKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	2010	2009	
o	o	Legemidler	339 418	292 161
o	o	Innkjøpte varer for eige bruk	1 123 857	1 397 336
o	o	Innkjøpte varer for vidaresal	581 284	245 380
o	o	Sum varekostnader	2 044 559	1 934 877

NOTE 5 LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	2010	2009	
31 739	32 170	Lønnskostnader	8 398 473	7 923 783
4 812	4 892	Arbeidsgjevaravgift	1 172 146	1 107 949
6 387	3 909	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgjevaravgift	88 142	1 673 306
4 798	7 963	Andre ytingar	155 975	153 150
o	o	- Balansførte lønnskostnader eigne tilsette	-18 178	-12 829
47 736	48 935	Sum lønn og personalkostnader	9 796 558	10 845 360
1 851	1 915	Lønn dagleg leiar	10 674	10 651
585	486	Pensjonskostnader dagleg leiar	787	1 538
39	8	Anna godtgjersle daglig leiar	324	279
2 475	2 409	Sum lønn og godtgjersle dagleg leiar	11 785	12 469

I Helse Vest RHF ligg eit lønns- og rekneskapscenter med ansvar for rekneskapsføringa for Sjukehusapoteka Vest HF, Helse Vest IKT AS og Helse Vest RHF. Senteret har 9 tilsette i til saman 8,8 årsverk.

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

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	2010	2009	
1 478	1 524	Styregodtgjersle	7 078	6 713
201	218	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 072	951

Lån og garanti

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til dagleg leiar og styreleiar i Helse Vest RHF.

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar for andre leiande tilsette eller styremedlem i Helse Vest

**NOTE 6 ANDRE DRIFTSKOSTNADER**

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2009	2010		2010	2009
0	0	Transport av pasientar	320 769	341 958
4 669	7 470	Kostnader lokaler inkl. energi og brensel	394 392	338 052
1 222	1 222	Kjøp og leige av utstyr, maskinar o.l.	146 943	151 813
140	203	Reparasjon, vedlikehald og service	247 131	292 702
33 526	33 577	Konsulenttenester	135 662	129 011
78 267	57 170	Anna ekstern teneste	174 737	174 753
6 606	8 481	Kontor- og kommunikasjonskostnader	136 422	131 456
0	0	Kostnader i samband med transportmidlar	30 597	26 295
6 147	6 602	Reisekostnader	87 525	84 738
118 944	133 603	Forsikringskostnader	160 810	148 746
1 033	1 074	Andre driftskostnader	222 239	210 003
250 553	249 403	Sum andre driftskostnader	2 057 227	2 029 528

NOTE 7 FINANSPOSTAR

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2009	2010		2010	2009
94 711	89 162	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
64 906	66 458	Andre renteinntekter	81 116	77 500
1 523	2 587	Andre finansinntekter	6 009	3 997
161 140	158 207	Sum finansinntekter	87 125	81 498
147 684	117 573	Andre rentekostnader	147 166	167 280
8	10	Andre finanskostnader	1 158	1 403
147 692	117 582	Sum finanskostnader	148 324	168 683

NOTE 8 IMMATERIELLE EIGEDELAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa

Immaterielle eigedelar	EDB-programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01	380 527	162 570	543 097
Tilgang i året	153 247	0	153 247
Frå prosjekt under utvikling	56 579	-56 579	0
Kostpris 31.12	590 353	105 991	696 344
Akk. avskrivningar 31.12	296 017	0	296 017
Balansført verdi 31.12	294 336	105 991	400 327
Avskrivningar i året	45 138	0	45 138
Levetider	5-10 år		
Avskrivningsplan	lineært		

CONT. NOTE 8 IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR

Varige driftsmidler	Tomter og bustader	Bygninger	Anlegg under utføring	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidlar, inv. og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	701 670	14 503 565	333 801	2 864 315	1 201 758	19 605 109
Tilgang i året	4 885	66 425	382 475	221 342	90 829	765 956
Avgang i året	-1 734	-30 716	-2 542	-192 317	-56 316	-283 625
Frå anlegg til utføring	0	213 190	-229 292	5 917	10 185	0
Kostpris 31.12	704 821	14 752 464	484 442	2 899 257	1 246 456	20 087 439
Akk. avskrivningar 31.12	214	5 167 971	0	1 697 684	858 959	7 724 828
Akk. nedskrivningar 31.12	285	57 535	0	0	72	57 892
Balanseført verdi 31.12	704 322	9 526 931	484 442	1 201 573	387 425	12 304 692
Ordinære avskrivningar i året	0	549 679	0	233 729	110 968	894 376
Nedskrivningar i året	285	55 387	0	35	72	55 778
Balanseførte lånekostnader	0	0	2 259	0	0	2 259
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-17År	
Avskrivningsplan		lineær		lineær	Lineær	

Leigeavtalar	Bygninger	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidlar, inv. og utstyr	Sum
Leigeavtalar	46 940	1 412	11 506	59 857
Rest leigetid	2-9 år	1-3	1-5	

Helse Vest RHF

Varige driftsmidler	Bygninger	Anlegg under utføring	Medisinsk teknisk utstyr	Transportmidlar, inv. og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	66 455	4 817	1 399	4 279	76 951
Tilgang i året		11 116		819	11 935
Avgang i året				-1 253	-1 253
Kostpris 31.12	66 455	15 933	1 399	3 845	87 633
Akk. avskrivningar 31.12	17 123		648	2 010	19 781
Balanseført verdi 31.12	49 333	15 933	751	1 835	67 852
Avskrivningar i året	3 406		127	494	4 027
Levetider	15-60 år		3-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan	Lineær		Lineær	Lineær	

Leigeavtalar	Bygninger	Transportmidlar, inv. og utstyr	Sum
Leigeavtalar	4 807	431	5 238
Rest leigetid	3-5 år	1-4 år	

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

Heile 1000 kroner

Eigardelar i dotterføretak	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Rev. nedskr. / Nedskr. i året
Helse Stavanger HF	Stavanger	100%	100%	1 361 808	1 361 808	217 052	217 052
Helse Fonna HF	Haugesund	100%	100%	1 346 376	1 346 376	142 144	142 144
Helse Bergen HF	Bergen	100%	100%	3 349 417	3 349 417	480 591	480 591
Helse Førde HF	Førde	100%	100%	630 941	630 941	-4 931	-4 931
Sjkehusapoteka Vest HF	Bergen	100%	100%	11 043	62 224	24 583	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100%	100%	151 319	164 483	8 810	7 999
Sum dotterføretak				6 850 904	6 915 249	868 250	842 855

	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							
Helseføretakas Innkjøpsservice AS	400	500	1 751	2 006	0	255	0
Helseføretakas Nasjonale Luftambulanseneste	3 495	10	8 054	10 386	0	2 332	0
Helseføretakenes senter for pasientreiser ANS	1 500	7 500	1 500	3 500	2 000	0	0
Sum	5 395	8 010	11 305	15 892	2 000	2 586	0
Partar i tilknytt selskap							
Stavanger Helseforskning AS 48%, Stavanger	1 000	1 769	2 663	2 469		-195	-195
Innovest AS 50%, Bergen	1 900	0	5 172	6 868		1 696	0
BTO AS 40%, Bergen	57	0	2 263	2 571		307	0
Sum	2 957	1 769	10 100	11 909	0	1 808	-195

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
Thia Medica	Bergen	6,5%	6,5%	1 150	0	0	0
Prekubator	Stavanger	14,3%	14,3%	1 000	8 294	38	0
Storebrand	Oslo	0	0	76	0	0	0
Partar i burettslag	Stavanger	0	0	245	0	0	0
Sum				2 471	8 294	38	0

NOTE 10 VARELAGER

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	2010	2009	
		Varer for videresal		
o	o	Ferdigvarer	33 755	31 061
o	o	Råvarer	562	562
o	o	Sum	34 317	31 623
		Andre lager til eige bruk		
o	o	Medisinsk forbruksmateriell	36 062	36 982
o	o	Andre lager	24 829	23 056
o	o	Sum andre lager	60 891	60 038
o	o	Sum lager	95 209	91 660

NOTE 11 ANDRE KORTSIKTIGE KRAV

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	2010	2009	
		Vurdering av kundekrav		
12 671	12 083	Vurdering til pålydande	188 307	255 240
o	o	- Avsett til dekking av usikre krav	-22 390	-19 536
12 671	12 083	Bokført verdi 31.12	165 917	235 704
		Tap på krav kjem fram slik:		
849	32	Konstatert tap på krav	7 769	8 500
o	o	Endring avsetjing tap på krav 31.12	6 354	4 615
o	o	Inngått på tidlegare avskrivne krav	-540	-939
849	32	Tap på krav	13 583	12 176
183 737	225 967	Kortsiktig krav på selskap i same føretaksgruppe	o	o
		Andre kortsiktige krav		
10 602	4 295	Forskottbetaling til leverandørar	62 372	55 350
219 420	208 129	Andre kortsiktige krav	383 589	377 149
230 022	212 424	Sum andre kortsiktige krav	445 961	432 499
426 430	450 474	Sum kortsiktige krav	611 878	668 203

NOTE 12 ANDRE FINANSIELLE EIGEDELAR

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	2010	2009	
2 517 306	2 524 396	Langsiktig krav på selskap i same føretaksgruppe	o	o
475	563	Eigenkapitalinnskott i KLP	443 587	399 698
53 164	108 964	Andre langsiktige lån og krav	108 964	53 164
2 570 944	2 633 924	Sum andre finansielle eigedelar	552 551	452 861

**NOTE 13 KONTANTAR OG BANKINNSKOTT**

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2009	2010		2010	2009
1 970	2 017	Skattetrekkmidlar	396 059	360 865
0	0	Andre bundne konti*	100	0
1 970	2 017	Sum bundne kontantar og bankinnskott	396 159	360 865

*t.d. pasientmidlar. Helse Vest har konsernkontoordning. Helse Vest RHF har driftskreditt i Noregs Bank.

NOTE 14 EIGENKAPITAL

Heile 1000 kroner

Helse Vest Føretaksgruppa	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 01.01.10	100	10 629 564	12 950	-3 702 233	6 940 381
Resultat dette året	0	0	4 590	1 331 131	1 335 721
Eigenkapital 31.12.2010	100	10 629 564	17 540	-2 371 102	8 276 102

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

Styringsmål frå eigar	2010	2009	2002-2010
Resultat i høve til årsrekneskapen	1 335 721	156 314	-3 676 889
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
Korrigert resultat	1 335 721	156 314	-1 866 169
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	-900 000	0	-26 854
Resultatkrav jf økonomiske krav frå HOD	435 721	156 314	-1 893 023
Resultatkrav frå HOD	0	0	300 000
Avvik frå resultatkrav frå HOD	435 721	156 314	-1 593 023

Helse Vest RHF	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 01.01.10	100	11 415 729	4 834	-4 526 376	6 894 287
Resultat dette året			2 586	1 305 931	1 308 518
Eigenkapital 31.12.10	100	11 415 729	7 421	-3 220 445	8 202 805

NOTE 15 PENSJONSFORPLIKTING

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Foretaksgruppa	
2009	2010		2010	2009
-44 546	-54 955	Oppsamla pensjonsforplikting	-23 083 689	-19 894 062
28 920	30 626	Pensjonsmidlar	17 443 010	15 578 301
-15 626	-24 329	Netto pensjonsforplikting	-5 640 679	-4 315 761
-1 296	-3 430	Arbeidsgjevaravgift på netto pensjonsforplikting	-785 802	-600 577
7 295	19 117	Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik	7 238 174	4 343 276
-9 628	-8 642	Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgjevaravgift	811 693	-573 063
9 953	9 644	Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga	391 767	1 053 791
325	1 002	Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga	1 203 459	480 728
		<i>Spesifikasjon av pensjonskostnad:</i>		
4 350	5 090	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 167 804	980 075
2 170	2 559	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	1 077 448	1 036 883
6 520	7 649	Brutto pensjonskostnad	2 245 252	2 016 959
-1 404	-1 753	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-909 928	-821 888
193	202	Administrasjonskostnader	57 989	65 626
272	206	Resultat estimatendring/-avvik	160 950	207 145
0	-3 307	Resultatført planendring	-1 685 650	0
5 582	2 997	Netto pensjonskostnader	-131 387	1 467 841
795	912	Arbeidsgjevaravgift	213 554	198 565
6 376	3 909	Netto pensjonskostnader inkl. arbeidsgjevaravgift	82 167	1 666 406
12	0	Andre pensjonskostnader*	5 929	6 981
		<i>Økonomiske føresetnader:</i>		
5,70%	5,40%	Årleg forteneeste	5,40%	5,70%
5,50%	4,60%	Diskonteringsrente	4,60%	5,50%
20-60%	20-60%	Uttak AFP etter erfaring	20-60%	20-60%
4,25%	4,00%	Årleg vekst i lønn	4,00%	4,25%
4,00%	3,75%	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	3,75%	4,00%
52	53	Talet på personar med i ordninga	28 668	28 377

* Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuaravrekna, servicepensjonar, kostnader vedr. pensjon og sikringsordning.

Pensjonskostnadene for året er bygd på føresetnadene i rettleiing utarbeidd av Norsk Regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd eit beste estimat for pensjonsforpliktingar per 31.12. bygd på dei økonomiske føresetnadene som er gitt for 2010. Bygd på avkasting i KLP/SPK for 2010 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane per 31.12.2010.

Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i Lov om Obligatorisk tenestepensjon.

Stortinget vedtok "Lov om endringar i Lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser i enkelte andre lover (oppfølging av avtale om tenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppjøret 2009)" den 25. juni 2010. Det er særleg to forhold i desse endringane som verker inn på nivået på dei berekna pensjonskostnadene for 2010:

1) Lågare regulering av alderspensjon, frå G-regulering i dag til regulering svarande til "G-0,75%", og

2) effekten av ein levealderjustering for årskulla 1953 og tidlegare som følgje av auka levealder.

Effektane for seinare årskull av levealderjustering mb. vil bli vurdert seinare.

Norsk regnskapsstiftelse har i sin uttale lagt til grunn at den rekneskapsmessige verknaden skal takast når hendinga har skjedd, det vil seie når endringane er vedtekne. Det er derfor teke omsyn til dei vedtekne planendringane i rekneskapsen for 2010 med den konsekvens at pensjonskostnadane samla for foretaksgruppa Helse Vest blei redusert frå 1 768 millionar kroner til 82 millionar kroner.

**NOTE 16 ANDRE FORPLIKTINGAR**

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2010		2010	2009
o	o	Avtalefesta permisjon*	202 317	196 310
o	o	Investeringsstilskott	62 848	15 021
96 216	96 216	Andre avsetjingar for forpliktingar	97 453	97 347
96 216	96 216	Sum avsetjing for forpliktingar	362 618	308 678

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar: 1 319 (i 2010) og 1 262 (i 2009). Det er gjort ei vurdering av den einssilde lege si lønn og oppteningstid. Avsetjinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgjevaravgift). Det er føresett uttak med 36 - 71%. Avsetjing for andre forpliktingar gjeld i all hovudsak langsiktige forpliktingar overteke frå fylkeskommunane i samband med helsereforma.

NOTE 17 ANNA LANGSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2009	2010		2010	2009
2 208 595	2 096 045	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 096 045	2 208 595
2 208 595	2 096 045	Sum anna langsiktig gjeld	2 096 045	2 208 595
986 569	1 477 864	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 477 864	986 569

NOTE 18 ANNA KORTSIKTIG GJELD

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2009	2010		2010	2009
o	o	Forskott frå kundar	42	153
52 573	63 407	Leverandørgjeld	785 702	701 869
384 709	358 339	Kortsiktig gjeld til selskap i same føretaksgruppe	o	o
o	o	Gjeld til tilsette	237	662
o	o	Lønn	223 639	198 699
3 474	3 363	Feriepengar	952 500	904 586
o	o	Oppsamla renter	1	o
51 555	51 189	Oppsamla kostnad og inntekt betalt på førehand	345 850	347 492
263 828	157 431	Ikkje opptent inntekt	160 892	266 330
8 509	12 500	Avsetjing for forpliktingar	126 038	102 126
o	o	Anna kortsiktig gjeld	176 143	216 537
764 648	646 228	Sum kortsiktig gjeld	2 771 043	2 738 455

NOTE 19 PANTSTILLINGAR OG GARANTJAR

Heile 1000 kroner

Skuldnar	Pantstillingar	Garantiar
Blå Kors, Bergen Krets	o	213
Sum garantiar	o	213

NOTE 20 FORPLIKINGAR MED VILKÅR

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

Heile 1000 kroner

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2009	2010	2010	2009	
		Usikre forplikingar:		
o	o	Avsetjing 01.01	23 424	22 910
o	o	Det er sett av i perioden	13 463	10 301
o	o	Oppgjør som er motrekna i perioden	-7 726	-7 781
o	o	Reversering i perioden	-3 714	-2 005
o	o	Avsetjing 31.12.	25 447	23 424

NOTE 21 LANGSIKTIGE BYGGEPROSJEKT

Føretaksgruppa har fleire byggeprosjekt gåande. Nedanfor følgjer ein oppstilling over pågåande og starta 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	32 784	16 664	445 000	445 000	o
Helse Bergen HF	130 457	50 802	1 813 000	1 813 000	o
Sum Investeringsprosjekt	163 241	67 465	2 258 000	2 258 000	o

NOTE 22 BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

Føretaksgruppa har i høve til vedtekter og tilhørande instruks inngått avtalar som gjer universitet og høgskular rett til å nytta lokalar til undervising 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 "Universitetsklinikkfunksjoner 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:

Universitetet i Bergen har ein leigerett på 270 m². Arealen blir nytta til undervisningsføremål

Helse Fonna HF:

UiB - avtale om praksisplassar/undervising av legestudentar. Leigeretten er på 60 m².

HSH - avtale om praksisplassar/undervising av sjukepleiestudentar. Leigeretten er uspesifisert.

Helse Førde HF:

Avtale om bruk av lokalar ved Førde Sentralsjukehus. Dette omfattar hyblar, kjøkken, bad og lesesal. UiB betalar ikkje leige. Leigeretten er på 126,5 m².



Statsautoriserte revisorer
Ernst & Young AS

Vassbotnen 11 Forus, NO-4313 Sandnes
Postboks 8015, NO-4058 Stavanger

Foretaksregisteret: NO 976 359 387 MVA
Tlf.: + 47 51 70 66 00
Fax: + 47 51 70 66 01
www.ey.no

Medlemmer av Den norske Revisorforening

Til foretaksmøtet i Helse Vest RHF

MELDING FRÅ REVISOR

Fråsegn om årsrekneskapen

Vi har revidert årsrekneskapen for Helse Vest RHF, som er samansett av føretaksrekneskap og konsernrekneskap. Føretaksrekneskapen og konsernrekneskapen er samansett av balanse per 31. desember 2010, resultatrekneskap og kontantstraumoppstilling for rekneskapsåret avslutta per denne datoen, og ei beskriving av vesentlege rekneskapsprinsipp som er nytta, og andre noteopplysningar.

Styret og administrerande direktør sitt ansvar for årsrekneskapen

Styret og administrerande direktør er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen og for at den gir eit rettvissande bilete i samsvar med rekneskapslova sine regler og god rekneskapskikk i Noreg, og for slik intern kontroll som styret og administrerande direktør finn nødvendig for å gjere det mogleg å utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, korkje som følgje av misleg framferd eller feil.

Revisors oppgåver og plikter

Oppgåva vår er, på grunnlag av revisjonen vår, å gi uttrykk for ei meining om denne årsrekneskapen. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, medrekna International Standards on Auditing. Revisjonsstandardane krev at vi etterlever etiske krav og planlegg og gjennomfører revisjonen for å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon.

Ein revisjon inneber utføring av handlingar for å innhente revisjonsbevis for beløpa og opplysningane i årsrekneskapen. Dei valde handlingane avheng av revisors skjønn, mellom anna vurderinga av risikoane for at årsrekneskapen inneheld vesentleg feilinformasjon, anten det skuldast misleg framferd eller feil. Ved ei slik risikovurdering tar revisor omsyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapet si utarbeiding av ein årsrekneskap som gir eit rettvissande bilete. Føremålet er å utforme revisjonshandlingar som er formålstenlege etter tilhøva, men ikkje å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av selskapet sin interne kontroll. Ein revisjon omfattar også ei vurdering av om dei rekneskapsprinsippa som er nytta, er formålstenlege, og om rekneskapsestimata som er utarbeidde av leiinga, er rimelege, samt ei vurdering av den samla presentasjonen av årsrekneskapen. Vi meiner at innhenta revisjonsbevis er tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

Konklusjon

Vi meiner at årsrekneskapen for Helse Vest RHF er avgjeven i samsvar med lov og forskrifter og gir eit rettvissande bilete av føretaket og konsernet si finansielle stilling per 31. desember 2010 og av resultat og kontantstraumar for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen i samsvar med

røkneshapslova sine regler og god røkneshapsskikk i Noreg.

Utsegn om andre tilhøve

Konklusjon om årsmeldinga

Basert på revisjonen vår av årskneshapen slik den er skildra ovanfor, meiner vi at opplysningane i årsmeldinga om årskneshapen og føresetnaden om at drifta skal halde fram og framlegget om bruk av øverskotet er konsistente med årskneshapen og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på revisjonen vår av årskneshapen slik den er beskriven ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller begrenset revisjon av historisk finansiell informasjon», meiner vi at styret og administrerande direktør har oppfylt plikta si til å sørge for ordentleg og øversiktleg registrering og dokumentasjon av selskapet sine røkneshapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Noreg.

Stavanger, 26. april 2011

ERNST & YOUNG AS



Nicolai Homme

statsautorisert revisor

RETURADRESSE

Helse Vest
Postboks 303, Forus, 4066 Stavanger



HELSE VEST RHF
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger
Telefon 51 96 38 00

www.helse-vest.no