

HELSE VEST ÅRSRAPPORT

HELSE ●●● VEST

ÅRSRAPPORT



Meir kvantitet, langt meir kvalitet

Ti år etter innføringa av helsereforma står sjukehusa på Vestlandet fram som beste helseregion i landet. I 2011 oppnådde vi betre resultat enn nokon gong på nær alle område – eit ypparleg utgangspunkt for å leggje lista for pasienttryggleik og behandlingkvalitet på øvste hakk.

For Helse Vest er pasienten og dei gode helsetenestene i endå større grad enn før i fokus når vi no på mange vis tek steget inn i ein ny fase.

Gjennom dei ti åra vi har eksistert, har vi jobba intenst med å få på plass effektive system for samordning og styring av fire lokale helseføretak, 50 institusjonar og sjukehus og 26 000 medarbeidarar – til det beste for drygt ein million vestlendingar.

Sjukehusa på Vestlandet leverer samla sett anten best, eller er blant dei aller fremste, på ventetider og fristbrot, behandlingaktivitet, forskning og IKT, sjukefråvær og reduksjon av deltidbruk, investeringar og økonomisk drift. Prestasjonar som gir oss eit unikt fundament for å nå våre særskilte ambisiøse mål for åra fram mot 2020: Ei storstilt satsing på å heve kvaliteten på behandlinga – til beste for pasientar og pårørande over heile landsdelen.

Innanfor Helse Vest blir no ei lang rekkje kvalitetstiltak tufta på forskning og beste kunnskap sett i verk. For sjukehusa våre frå Egersund i sør til Eid i nord er målsetjingane konkrete og krevjande:

- Innan fem år skal vi halvere talet på pasientskadar som kunne vore forhindra.
- Pasientdødsfall som kunne vore forhindra, skal ikkje inntreffe.
- Ventetider skal bli erstatta av eit system der pasienten får oppgitt behandlingdato ved tilvising.

Årsrapporten for 2011 er bevis for at vi i Helse Vest er så heldige – og dyktige – at vi har medarbeidarane,

kompetansen, driftssystema og pasientfokuset til å lykkast. Motivasjonen finn vi i det daglege omsynet til pasienten.

For ti år sidan var ventetidene i Helse Vest 214 dagar i snitt – i dag er dei kuttet med to tredelar. I same perioden har omfanget av pasientbehandlinga auka med 50 prosent målt i konsultasjonar. Korridorpatientar og fristbrot er betydeleg reduserte, mens investeringane i nye sjukehusbygg, nytt teknologisk utstyr og ny forskning i år set solid rekord: totalt 1,6 milliardar kroner, opp nesten ein milliard frå 2003. Det siste er gjort mogleg gjennom solid drift, som har snudd underskot på ein halv milliard (2004) til overskot på 455 millionar kroner i 2011.

Framgangen er mogleg fordi vi er ein lærande kompetanseorganisasjon. I 2011 blei 43 000 e-læringskurs bestått av medarbeidarane i Helse Vest. Vi hadde den høgste forskingsproduksjonen i landet utanfor Oslo, er leiande i offentleg sektor langt utanfor Noreg på elektronisk handel, og innførte i fjor elektronisk pasientjournal (EPJ) ved alle sjukehus. Den sistnemnde satsinga demonstrerer tydeleg kor store lyft vi er i stand til å ta for å betre pasientbehandlinga: Innføringa av EPJ kravde innsats frå 2000 prosjektdeltakarar. Over 20 000 medarbeidarar fekk i fjor opplæring i datasystema. To millionar journalar blei konverterte sist haust, og 50 millionar journaldokument blei lagde inn i systemet. Alt for å auke pasienttryggleiken og skape meir helse og livskvalitet for kvar offentlege krone vi blir sette til å forvalte.

I 2012 kjem oppstarten av Samhandlingsreforma til å setje oss på nye prøver – og by på nye moglegheiter for å utvikle trygge, effektive og helseskapande tenester. Vi gler oss til å ta fatt på arbeidet – og til å sjå pasientane nyte godt av resultatane.

Styreleiar i Helse Vest, Oddvard Nilsen



Vi skal fremme helse og livskvalitet

colourbox

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 omlag 26 000 medarbeidarar, omfattar 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til rundt 1 million innbyggjarar.
- Budsjettet for 2012 er på 21,9 milliardar kroner.

INNHALD

Leiar	2
Viktige hendingar 2011	4
Føretaka i nøkkeltal	6
Styret og leiinga	8
Årsmelding 2011	9
Resultatrekneskap	17
Balanse	18
Kontantstraumoppstilling	20
Notar	21
Revisjonsmelding 2011	34

VIKTIGE HENDINGAR GJENNOM ÅRET 2011

JANUAR

Nye avtalar om rusbehandling

Helse Vest har inngått nye avtalar med private ideelle institusjonar om tverrfagleg spesialisert behandling for rusavhengige (TSB). Dei nye avtalane vil gjelde ut 2014 og gir eit styrkt tilbod til rusmiddelavhengige i regionen. Ramma for avtalane er på 254 millionar kroner.

FEBRUAR

Reduserte ventetider og betre pasientforløp

Helseføretaka i Helse Vest skal i 2011 ha eit særskilt fokus på kvalitet og pasienttryggleik, blant anna gjennom å sikre gode pasientforløp. I tillegg er det eit mål at ventetidene til behandling i spesialisthelsetenesta skal reduserast ytterlegare, og at det ikkje skal vere fristbrot.



Historisk korte ventetider

Helse Vest var i 2011 nær ved å nå målet om å komme ned i 65 dagar ventetid i snitt for alle typar behandling – og oppnådde nedgang for alle behandlingsområda. Situasjonen i 2011 er radikalt betre enn utgangspunktet i 2002. Ved innføringa av helsereforma var ventetidene i snitt 214 dagar.

Kvalitetspris til akuttmedisin og intensivmedisin

Seksjonsoverlege og amanuensis Guttorm Brattebø ved akuttmedisinsk seksjon og professor dr.med. Hans Flaatten ved intensivmedisinsk seksjon er tildelte kvalitetsprisen på den fjerde kvalitetskonferansen i Helse Vest. Begge legane høyrer til

ved Haukeland universitetssjukehus og fekk prisane for arbeidet sitt innanfor fagfeltet anesthesiologi.

MARS

Kunnskap gir tryggleik

I 2011 får Helse Vest 109,3 millionar kroner i øyremerkt statleg tilskot til forskning og utvikling. Det er 10 millionar meir enn i 2010. I tillegg legg Helse Vest inn 28,1 millionar kroner, slik at den totale ramma for 2011 blir på 137,4 millionar kroner.

APRIL

Helse-Noreg samlar seg om etiske krav ved innkjøp

Helse Vest, Helse Sør-Aust, Helse Midt-Noreg og Helse Nord startar opp eit samarbeidsprosjekt for å vere pådrivarar for etiske leverandørkjeder for varer til norske sjukehus. Regionane skal saman gjere risikovurderingar ved større anskaffingar ut ifrå produkt og produksjonsland og setje krav til leverandørar der det er stor fare for brot.



Stort positivt økonomisk resultat = rekordinvesteringar

For pasienten er eit positivt økonomisk resultat viktig. Det gir sjukehusa handlingsrom til å investere i tiltak som gir betre behandling. For å møte investeringsbehovet som ligg i spesialisthelsetenesta fram mot 2020, er det nødvendig med eit positivt økonomisk resultat på minimum 400 millionar årleg. Årsresultatet for 2011 var på 455 millionar kroner.



Nær 50 prosent auke i pasientbehandlninga på ti år

I 2011 hadde spesialisthelsetenesta på Vestlandet 1 148 174 konsultasjonar i poliklinikk, døgnopphald og dagopphald innanfor somatikk. Det er i snitt éin konsultasjon per innbyggjar. Talet på konsultasjonar har dermed auka med nær 50 prosent på ti år.

Klimakonferanse og miljøpris

Årets miljø- og klimakonferanse for spesialisthelsetenesta blei arrangert for tredje år på rad. I år blei det for første gong delt ut ein eldsjelpris, miljøprisen «Grønt sjukehus». Prisen gjekk til sjukepleiar og einingsleiar Asbjørn Gelin frå Helse Bergen, som blant anna har vore pådrivarar for den flotte miljøhallen på Haukeland universitetssjukehus.

MAI

Godt kvalitetsarbeid gir betre pasienttryggleik

God kvalitet på pasientbehandlninga er viktig både for pasienten, dei pårørande og helsepersonellet. Det skaper tryggleik når pasienten opplever at behandlninga skjer etter gode rutinar. I Helse Vest er det ei rekkje prosjekt som arbeider for å betre pasienttryggleiken og redusere risikoen for uønskete hendingar.

JUNI

Hinas og dei regionale helseføretaka tek grep

Helseføretakenes Innkjøpsservice (Hinas) og dei regionale helseføretaka har inngått nasjonale rammeavtalar med fleire vikarbyrå for bruk av

helsepersonell. Det er eit krav at alle som utfører arbeid ved sjukehusa, har kontraktar som er i samsvar med arbeidsmiljølova og alle krav som ligg i rammeavtalane.

Først i Europa med e-faktura

I juni 2011 begynte ein å teste ut piloten for eit nytt europeisk fakturasystem. Helse Vest er den første offentlege innkjøparen som loggar seg på. Målet er å spare tid og pengar gjennom å samle offentleg sektor over heile kontinentet til eitt elektronisk handelsrike.

JULI

Ny avtale skal sikre kortare ventetider

Helse Vest aukar kapasiteten for MR/CT i Helse Stavanger og Helse Fonna for å få bukt med lang ventetid for pasientane. Kapasiteten skal særleg brukast til å følgje opp kreftpasientar.

Tragediane i Oslo og på Utøya

– Det er med djup sorg vi har følgd dei tragiske hendingane i Oslo og på Utøya. Tankane våre går til dei etterlatne, skadde og pårørende, seier Herlof Nilssen, administrerande direktør i Helse Vest. Helseføretaka på Vestlandet er godt førebudde på å ta imot dei pasientane som måtte bli flytta over, vere til hjelp med kapasitet til føretaka på Austlandet om det trengst og assistere kommunane i det psykososiale arbeidet.

AUGUST

23 prosjekt får samhandlingsmidlar

Helse Vest doblar ramma for samhandlingsmidlar og gir ti millionar kroner i prosjektstøtte til helseføretak og private ideelle institusjonar. Blant 40 søknader om økonomisk støtte har Helse Vest tildelt midlar til 23 samhandlingsprosjekt over heile Vestlandet.

SEPTEMBER

Omstillinga ved Nordfjord sjukehus

Det siste året er det gjort vedtak i Helse Førde og Helse Vest som krev omstillingar blant anna



Dobling av midlar for samhandling i 2011

Helse Vest delte i 2011 ut 10 millionar kroner i prosjektstøtte for samhandlingstiltak i helseføretaka og dei private ideelle organisasjonane. Ramma blei dobla frå året før, og 23 samhandlingsprosjekt på Vestlandet fekk midlar til tiltak som støttar opp under samhandlingsreforma.

knytt til verksemda ved Nordfjord sjukehus. Avviklinga av ortopedien, endringa i fødetilbodet og nye poliklinikktilbod gjer det nødvendig med ein god omstillingsprosess. Arbeidet med endringane er i gang, med involvering av og godt omsyn til medarbeidarane. Tillitsvalde og vernetenesta deltek aktivt i arbeidet.

OKTOBER

Ventetidene ned og pasienttryggleiken opp

Statsbudsjettet for 2012 blei presentert. – Det er positivt at rammene for spesialisthelsetenestene er stabile. Det blir satsa vidare på viktige område som vi allereie arbeider godt med, som pasienttryggleik, ventetider og fristbrot, seier Herlof Nilssen, administrerande direktør i Helse Vest.

Forsningskonferansen 2011:

Tre vinnarar, to prisar

Innovasjonsprisen til Helse Vest gjekk til Helga Salvesen og Lars A. Akslen, som har utvikla ein teknologi som kan gi pasientar med livmorkreft betre behandling. Pris til forskar gjekk til Dag Aarsland, som har forska på demens og Parkinsons sjukdom.

NOVEMBER

Arbeider for å oppfylle 20-dagarsregelen

– Vi har endå ein veg å gå før vi oppfyller 20-dagarsregelen innanfor kreftbehandling, erkjenner fagdirektør Baard-Christian Schem i Helse Vest. For Helse Vest samla sett er vi nær ved å oppfylle kravet både for brystkreft og tjukktarmskreft, men vi ser variasjonar mellom dei fire helseføretaka. Vi er på rett veg, men har likevel store oppgåver framfor oss, seier Schem.



Nullvisjonen for fristbrot nær nådd

I desember 2011 var talet på fristbrot nede i 7 prosent for Helse Vest samla for behandla pasientar. Det viser ei fin utvikling mot målet Helse Vest har sett for 2012: at ein då berre unntaksvis skal ha fristbrot.

DESEMBER

Skal redusere pasientskadar

Resultat frå den første pasientskadeundersøkinga viser at 14 prosent av pasientane i Helse Vest blei påførte skade under sjukehusopphaldet i fjor. – Vi skal bruke denne kartlegginga til å redusere pasientskadane, betre pasienttryggleiken og etablere varige system og strukturar, seier seniorrådigvar Anne Grimstvedt Kvalvik i Helse Vest.

HELSE VEST IKT AS



COLOURBOX

Helse Vest IKT AS er totalleverandør av IKT-tenester til spesialisthelsetenesta i Helse Vest. Selskapet arbeider for å betre helsetenesta med innovativ bruk av tekniske løysingar i helseføretaka i regionen.

Helse Vest IKT AS har 254 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



KJETIL ALEVIK

I 2010 opna eit nytt brukarstyrt behandlingstilbod for rusmiddelavhengige i regi av Helse Stavanger. Veksthuset Rogaland har 25 behandlingssjansar og er oppbygd som eit hierarki der bebuarane arbeider som i ei bedrift. – Her i Veksthuset bruker vi fellesskapet som metode for å endre både livsstilen og identiteten til brukarane, seier dagleg leiar Kristin Mohn.

Helse Stavanger har ansvaret for spesialisthelsetenesta i det sørlege Rogaland. Administrasjonen til helseføretaket held til ved Stavanger Universitetssjukehus. Styreleiar i Helse Stavanger er Per-Endre Bjørnevik. Administrerande direktør er Bård Lilleeng.

HELSE FONNA



HAAKON NORDVIK

Over 3300 barn har komme til verda med hjelp frå Haugesund fertilitetssenter. Om lag 70 prosent av dei som kjem til senteret, får barn med hjelp frå klinikken. Legar, sjukepleiarar, bioingeniørar og sekretærar bidreg på kvar sitt vis til dei gode resultatane.

Helse Fonna har hovudsete i Haugesund og skal gi spesialisthelsetenester til innbyggjarane i Nord-Rogaland og Sunnhordland. Styreleiar i Helse Fonna er Kjell Arvid Svendsen, og Olav Klausen er konstituert administrerande direktør.

Folketal
Gjennomsnittleg tal på tilsette
Driftsinntekter i heile 1 000 kroner

Somatikk:

DRG-produksjon (ISF)

Døgnopphald

Dagopphald/dagkirurgi

Polikliniske konsultasjonar

Psykatri:

Opphaldsdøgn

Opphaldsdagar, dagpasientar

Polikliniske konsultasjonar

Rusbehandling:***

Opphaldsdøgn, inkl. private.

Polikliniske konsultasjonar

	2011	2010	2009*		2011	2010	2009*
Folketal	339 045	333 310	326 550	Folketal	174 119	172 367	170 400
Gjennomsnittleg tal på tilsette	7 325	7 194	7 395	Gjennomsnittleg tal på tilsette	3 956	4 021	5 122
Driftsinntekter i heile 1 000 kroner	4 974 467	4 377 222	4 385 309	Driftsinntekter i heile 1 000 kroner	2 655 807	2 420 776	2 513 427
Somatikk:							
DRG-produksjon (ISF)	72 005	62 836	55 650**	DRG-produksjon (ISF)	35 867	36 216	29 417**
Døgnopphald	43 773	42 848	41 224	Døgnopphald	29 866	28 823	25 337
Dagopphald/dagkirurgi	31 758	31 982	35 398	Dagopphald/dagkirurgi	12 726	12 444	15 603
Polikliniske konsultasjonar	240 304	224 796	217 295	Polikliniske konsultasjonar	108 336	108 086	111 869
Psykatri:							
Opphaldsdøgn	90 511	90 510	89 647	Opphaldsdøgn	42 051	44 575	44 735
Opphaldsdagar, dagpasientar	3 109	1 747	2 055	Opphaldsdagar, dagpasientar	0	180	309
Polikliniske konsultasjonar	115 100	112 978	109 468	Polikliniske konsultasjonar	47 631	54 986	50 996
Rusbehandling:***							
Opphaldsdøgn, inkl. private.	30 626	21 930	19 978	Opphaldsdøgn, inkl. private.	16 672	11 618	10 237
Polikliniske konsultasjonar	26 235	21 345	14 279	Polikliniske konsultasjonar	10 054	6 575	6 129

* Somatiske tal for 2009 er ikkje direkte samanliknbare med 2010 og 2011. Det kjem i hovudsak av endringar i innsatsstyrt finansiering (ISF) frå 2010. Frå 2010 blei all poliklinisk aktivitet finansiert via ISF, noko som gjer at fordelinga mellom poliklinisk behandling og dagbehandling er endra.

** Inkluderer ikkje DRG-poeng for poliklinisk aktivitet.

*** For rusbehandling inngår tal frå private leverandørar i føretaksområda. Gjeld alle typar opphaldsdøgn. For 2009 er det oppgitt tal for direkte tiltak i poliklinikk.

HELSE BERGEN



Om lag 850 kvinner har nytta seg av tilbodet jordmor heim i Helse Bergen. Kvinnene får tilbod om å reise heim 24 timar etter fødselen og i staden få jordmor på raskt heimebesøk. Kvinnene som er med, er sikra den same oppfølginga som dei ville fått på eit sjukehus, men i tillegg får dei oppfylt ønske om ro og kvile i eigen bustad.

Helse Bergen administrerer sjukehus og institusjonar i Midt- og Nordhordland. I Helse Bergen er Ranveig Frøiland styreleiar og Stener Kvinnsland administrerande direktør. Føretaksleiinga held til ved Haukeland universitetssjukehus.

2011	2010	2009*
420 521	414 650	408 130
11 630	11 547	11 684
8 465 088	7 411 775	7 353 857
117 692	101 725	93 826**
71 486	69 786	61 776
35 845	22 399	43 396
378 364	296 948	289 369
90 324	99 946	101 557
9 129	8 374	7 518
111 582	98 078	84 014
48 380	45 226	45 008
20 364	14 859	15 498

HELSE FØRDE



Som første helseføretak i landet viste Helse Førde i 2011 at det var mogleg å sørge for at alle pasientar får den behandlinga dei har krav på, innan fristen. Systematisk jobbing og planar sette i system er årsaka til at føretaket nådde målet om null prosent fristbrot i året som gjekk.

Helse Førde har ansvar for spesialisthelsetenesta i Sogn og Fjordane. Styreleiar i Helse Førde er Jorunn Ringstad. Jon Bolstad er administrerande direktør. Føretaksleiinga held til ved Førde sentralsjukehus.

2011	2010	2009*
108 201	107 742	107 080
2 199	3 138	3 595
2 144 416	1 959 418	2 010 404
25 711	25 917	20 817**
17 514	18 169	17 099
9 937	10 004	10 501
115 439	110 623	107 758
27 727	21 186	24 046
1 353	1 743	2 242
35 208	33 511	33 242
7 842	4 903	5 219
2 538	2 534	2 144

SJUKEHUSAPOTEKA VEST



Sjukehusapoteka Vest var i 2011 del av Helse Vest sitt kvalitetsprosjekt «Legemiddel og pasienttryggleik» (LOP). Prosjektet vil få stor verknad for korleis Sjukehusapoteka Vest samhandlar med helseføretaka innanfor både legemiddelforsyning og farmasøytisk rådgiving i tida som kjem.

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

2011	2010	2009*
-	-	-
223	226	201
735 285	706 860	645 738
DRIFTSKOSTNADER		
723 494	16 184	638 905
ÅRSRESULTAT		
13 541	24 583	7 318
EIGENKAPITAL		
75 765	62 224	37 641
TOTALKAPITAL		
179 593	166 150	147 772

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

STYRET I HELSE VEST RHF



Oddvard Nilsen
Styreleiar
Stortingsrepresentant for Hordaland og Høgre frå 1993 til 2005. Styremedlem ved Noregs Handelshøgskole. Har arbeidd 28 år i skulen og kjem frå Askøy.



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



Ohene Aboagye
Leiar for Integrerings- og Mangfoldsdirektoratet Vest. Utdanna innanfor helseadministrasjon frå Universitetet i Oslo. Frå Bergen.



Gunnar Berge
Styreleiar i Petoro. Stortingsrepresentant for Rogaland og Ap 1969–1993. Finansminister 1986–1989 og kommunalminister 1992–1996. Frå Stavanger.



Gerd Dvergsdal
Styremedlem i Rogaland Røde Kors. Ordførar i Jølster kommune for Sp frå 1995 til 2011. Frå Skei i Jølster.



Kjartan Longva
Ordførar i Høyanger kommune frå 1995 til 2011. Bakgrunn som lektor, inspektør og rektor ved vidaregåande skule, i tillegg til fleire politiske verv.



Torhild Selsvold Nyborg
Fylkesordførar i Hordaland for KrF frå 2003 til 2011. Tidlegare høgskulelektor. Frå Fjell kommune.



Olin Johanne Henden (H)
Næringsdrivande med verksemdar i Gløppen og Florø. Fylkestingsrepresentant i Sogn og Fjordane, for Høgre. Utdanning innanfor styrearbeid og organisasjonsutvikling frå BI.



Sveinung Stensland (H)
Bystyremedlem i Haugesund og fylkestingsrepresentant i Rogaland sidan 2007. Leiar av Rogaland Høgre og gruppleiar i fylkestinget. Utdanna farmasøyt og har bakgrunn frå apotekbransjen og farmasøytisk produksjon.



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



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

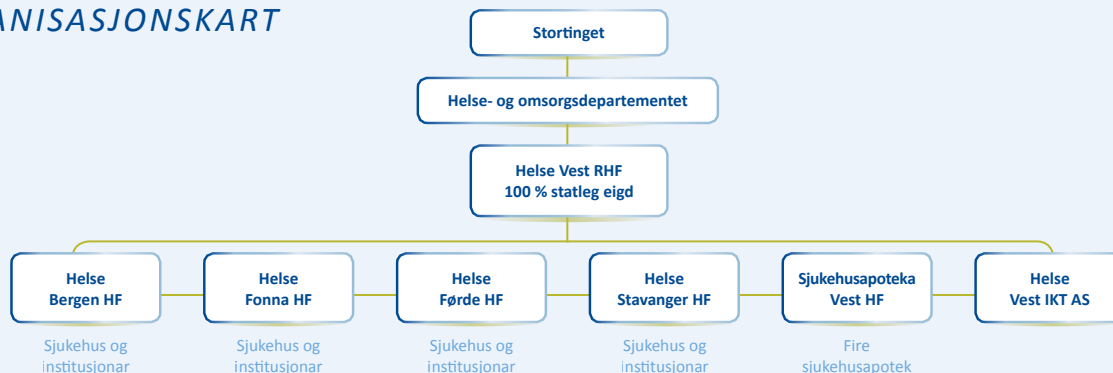


Tom Guldhav
Vald av og blant dei tilsette. Overlege, Helse Førde. Frå Førde.



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

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 budsjettssjef og økonomisjef i Sandnes kommune.



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

ÅRSMELDING FRÅ STYRET 2011

2011 er det beste året i Helse Vest si ti år lange driftshistorie. 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 sjukehusenester
- 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 innanfor dei økonomiske rammene og ressursane Helse Vest disponerer. Formålet med all aktivitet i Helse Vest er å sørge for at pasientane får eit så kvalitativt godt tilbod som mogleg. Oppgåvene skal løysast på ein måte som sikrar pasientane trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet. Helsetenestene skal medverke til god helse og livskvalitet og fremme pasientane si eiga meistring.

Sjølv om det er vanskeleg å måle effekten av helsetenester, er det gode indikasjonar på at helsetilstanden og livskvaliteten 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. Helse Vest IKT har ansvaret og drifta av IKT-systema med tilhøyrande infrastruktur.

Leiinga for føretaksgruppa held til på Forus i Stavanger kommune. Dotterføretaka er lokaliserte med 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 2011 driftsavtalar med 279 privatpraktiserande spesialistar, 126 innanfor somatikk og 153 innanfor psykisk helsevern. Desse fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavtale med sju private ideelle sjukehus og institusjonar innanfor somatikk og psykiatri, ni private rusinstitusjonar og seks private rehabiliteringsinstitusjonar. For å auke kapasiteten på område med lang ventetid er det inngått avtalar om dagkirurgi med private tilbydarar. Ved utgangen av 2011 hadde Helse Vest avtalar med fire private spesialistar og fem private kommersielle klinikkar og sjukehus. I tillegg har Helse Vest RHF avtalar med seks private laboratorium og røntgeninstitutt.

Verksemd og formål

Helse Vest RHF har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) fastset mål og forventingar 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 oppgåver dotterføretaka skal gjennomføre.

Styret har i arbeidet sitt vore særleg oppteke av sjukehusa og institusjonane sine hovudoppgåver, som er

- pasientbehandling
- utdanning av helsepersonell
- forskning
- 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 dei som brukar tenestene.

Kvalitet og pasienttryggleik

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 endå betre.

Helse Vest heldt i 2011 fram det langsiktige og heilskaplege arbeidet med kvalitet i regionen. Kvalitetssatsinga har 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 2011 blei dette arbeidet ytterlegare forsterka gjennom vidareføringa av den nasjonale pasienttryggleikskampanjen *I trygge hender*. Tiltaka «Samstemming av legemiddellister» og «Trygg kirurgi med fokus på postoperative sårinfeksjonar» blei starta som felles regionale prosjekt. Det blei også gjennomført og lagt fram resultat etter systematiske journalgranskingar for å avdekkje skadar som pasientane er utsette for i samband med sjukehusopphaldet.

Helse Vest heldt i 2011 fram arbeidet med prosjektet «Legemiddel og pasienttryggleik» (LOP). LOP-løysinga skal vere med på å redusere unngåelege uheldige legemiddelendingar og å understøtte heilskaplege pasientforløp. Både kliniske og elektroniske tiltak er knytte til denne satsinga.

I 2011 blei det sett av 16 millionar kroner til arbeid med kvalitetssatsinga og pasienttryggleikskampanjen. Midlane blei blant anna brukte til felles regionale prosjekt, både dei som er knytte til pasienttryggleikskampanjen og andre som «Hindre fall blant eldre i sjukehus», «Faglege revisjonar» og «Kvalitetsforbetring av mikrobiologiske laboratorium». Til saman 4,5 millionar kroner blei delte ut til 36 såkornprosjekt med ei lang rekkje ulike tema.

Ventetider og fristbrot

Helse Vest RHF har saman med helseføretaka arbeidd målretta i 2011 med å redusere talet på fristbrot

og ventetidene til behandling i spesialisthelsetenesta. Helse Vest var i 2011 nær ved å nå målet om å komme ned i 65 dagar ventetid i snitt for all type behandling – og oppnådde nedgang for alle behandlingsområde per desember 2011. Innanfor alle fagområde var ventetida i snitt 69 dagar, innanfor psykisk helsevern for barn og unge var ventetida i snitt 59 dagar, mens ho for vaksne var på 44 dagar. Ventetida til tverrfagleg spesialisert rusbehandling var på 63 dagar, mens ventetida til somatisk behandling i snitt var på 70 dagar ved utgangen av desember 2011.

Situasjonen i 2011 er radikalt betre enn utgangspunktet i 2002. Ved innføringa av helsereforma var ventetidene i snitt 214 dagar. Helse Vest arbeider for å avvike all ventetid og vil i perioden fram mot 2015 leggje til rette for at pasientane får time ved første gangs kontakt med spesialisthelsetenesta.

I desember 2011 var talet på fristbrot nede i 7 prosent for Helse Vest samla, for behandla pasientar. Det viser ei fin utvikling mot målet Helse Vest har sett for 2012: at ein då berre unntaksvis skal ha fristbrot.

Korridorpasientar

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

Gjennom 2011 følgde Helse Vest tett opp arbeidet med å unngå korridorpasientar, særleg i Helse Bergen og i Helse Stavanger. Utviklinga på Vestlandet er god. Sidan den månadlege rapporteringa tok til i mars 2010, har talet på korridorpasientar i Helse Vest samla gått ned med eitt prosentpoeng til 2,4 prosent. Innanfor psykisk helsevern er utviklinga endå betre: Her er det berre unntaksvis korridorpasientar.

Psykisk helsevern

Det har vore ei positiv utvikling i psykisk helsevern for barn og unge i Helse Vest i 2011. Gjennomsnittleg ventetid for prioriterte pasientar til behandling

er redusert i alle helseføretaka. Helse Førde og Helse Stavanger har ved utgangen av året dei lågaste ventetidene i regionen, med 40 dagar ventetid for dei med prioritet. Helse Fonna har framleis store utfordringar, men utviklinga går i klart rett retning.

Ved utgangen av året blei 97 prosent av tilvisingane i Helse Vest vurderte innan 10 dagar. 93 prosent av dei med rett til helsehjelp får det innan 65 yrkedagar. I Helse Bergen og Helse Stavanger får alle med rett behandling innan 65 dagar.

Helse Vest ferdigstilte i 2011 ny regional plan for psykisk helse. Planen gir føringar for utviklinga frå 2011 til 2015. Dei overordna måla og verdigrunnlaget frå opptrappingsplanen ligg til grunn. Den nye regionale planen viser korleis tenestetilbodet skal utviklast med bakgrunn i måla og føringane som er gitt:

- Styrkje og utvikle psykisk helsevern for barn og unge (høgaste prioritet)
- Utvikle dei distriktspsykiatriske sentra (DPS-a) til fagleg gode behandlings- og rehabiliteringstilbod med vekt på tidleg hjelp i samarbeid med kommunane, i tillegg til meir spissa funksjonar ved sjukehusa
- Leggje vekt på kompetanse- og kvalitetsutvikling, samhandling og brukarmedverknad

Det er framleis behov for å styrkje DPS-a, blant anna med akuttfunksjonar og ambulante tenester heile døgnet, også for å redusere presset på akuttfunksjonane i sjukehusa i fleire av føretaka og sikre at ein unngår å bruke korridorserger.

Ein regional handlingsplan for redusert og rett bruk av tvang i psykisk helsevern er utarbeidd og skal ligge til grunn for arbeidet i helseføretaka. Planen gjeld frå 2011 til 2015.

Rusbehandling

Tverrfagleg spesialisert rusbehandling har vore eit av satsingsområda for Helse Vest også i 2011. Kapasiteten innanfor tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) er betydeleg utvida i 2011, både hos helseføretaka og hos private avtaleleverandørar. I 2010 hadde Helse Vest 292 døgnplassar i TSB, i 2011 hadde vi til samanlikning 338 døgnplassar (12 av dei fall bort 31.12.2011).

Fleire nye tilbod for rusmiddelavhengige er også etablert i regionen. Eigne døgnplassar er sette av til utgreiing og stabilisering. Utetterretta behandlingstenester blir gitt i eller nær heimen. Fleire institusjonar kan no gi eit dagtilbod til pasientar

med behov for meir oppfølging og behandling enn det poliklinikkane kan gi. I Bergen og Stavanger er det også etablert eit tilbod for pasientar i akutt krise på grunn av rusmisbruk, både i poliklinikk og i døgninstitusjon.

I 2011 starta Veksthuset Rogaland opp med 15 behandlingsplassar for rusmiddelavhengige lokalisert i Sandnes. Det er eitt av seks terapeutiske samfunn i Noreg. Terapeutiske samfunn er brukarstyrte hierarkiske behandlingsinstitusjonar der bebuarane arbeider som i ei bedrift.

Trass i eit utvida tilbod i 2011 er det framleis pasientar som må vente lenge på rusbehandling. Det er også pasientar som opplever at dei ikkje får behandling innan behandlingsfristen som er sett. Tiltak blir sette i verk i 2012 for å utnytte den samla behandlingsskapasiteten i regionen betre.

Rehabilitering og habilitering

Helse Vest heldt i 2011 fram arbeidet med å betre habiliterings- og rehabiliteringstenestene i regionen. For å sikre tilrettelegging av praksis innanfor habilitering og rehabilitering er fagplanar for utdanningane drøfta i Samarbeidsorganet mellom Helse Vest og høgskulane. Drøftinga blei gjort i



lys av føringar i Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering og føringar i samhandlingsreforma. Helseføretaka tek ansvaret dei har som praksisarena for å sikre gode læringsvilkår. I tillegg til å ta imot aktuelle studentar og lærlingar er det til dels lagt til rette for hospitering frå kommunane.

For å supplere det rehabiliteringstilbodet som finst i helseføretaka, vidareførte Helse Vest avtalane frå 2010 om spesialiserte rehabiliteringstenester med fem private rehabiliteringsinstitusjonar i regionen. I avtalane er legedekninga og fagkompetansen styrkt, og innhaldet i tenestene har blitt meir differensiert. I 2011 blei arbeidet med å styrkje desse tenestene vidareført.

Den regionale vurderingseininga for rehabilitering hadde i 2011 sitt første heile år i verksemd. Eininga har sørgt for at pasientar som blir tilviste til private rehabiliteringsinstitusjonar frå fastlegar og privatpraktiserande avtalespesialistar, blir vurderte og prioriterte i tråd med gjeldande lover og forskrifter. Det blir også arbeidd med å betre samordninga av tenestene til pasientane. Vurderingseininga ligg til Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering. Senteret har som oppgåve å knyte regionen saman gjennom funksjonen som regional koordinerande eining. Eininga samarbeider med dei koordinerande einingane som finst i alle helseføretaka, og med koordinerande einingar i kommunane.

Forsking

Forsking er ei viktig oppgåve for helseføretaka, blant anna for å kunne tilby innbyggjarane i Helse Vest helsetenester av høg kvalitet. Helse Vest samarbeider med både universitets- og høgskulemiljø gjennom samarbeidsorganet for forsking. Forskingsproduksjonen i Helse Vest er stadig høg og stabil. På bakgrunn av registrert forskingsproduksjon blei Helse Vest i 2011 tildelt 109 millionar kroner i statleg tilskot til forsking og utvikling. Det er 10 millionar meir enn året før. I tillegg tilførte Helse Vest 28 millionar kroner, slik at den

totale ramma for 2011 blei på 137 millionar kroner. Helse Vest har den nest største forskingsproduksjonen i landet etter Helse Sør-Aust.

Også i 2011 gjennomførte Helse Vest den årlege forskingskonferansen, der det i tillegg til forskingsprisen blei delt ut ein innovasjonspris. Konferansen har som mål å stimulere til auka forskingsaktivitet i regionen.

Innovasjon

Satsing på innovasjon er sett på dagsordenen som eit høgt prioritert område i føretaksgruppa. Helse Vest har vore ein aktiv bidragsytar i utviklinga av felles nasjonale tiltaksplanar og bestillingar frå departementet når det gjeld innovasjonsindikatorar og innovasjon i offentlege anskaffingar. Innovasjon kan vere både forskingsbasert, brukarbasert, tenesteorientert og teknologiorientert. Både eldrebølgja og no samhandlingsreforma er peikt på som gode og viktige drivarar for å satse på innovasjon.

Frå 2011 er det etablert eit regionalt nettverk for oppfølging og støtte til innovasjonssatsinga. Alle verksemdene i føretaksgruppa er med i nettverket, som skal bidra til å fremme god innovasjonsaktivitet i det enkelte helseføretaket.

Utdanning

Føretaka i føretaksgruppa er kunnskapsbedrifter som samarbeider med utdanningsinstitusjonane om utdanning av helsepersonell og kompetanseheving blant medarbeidarane. Det eksisterer ulike former for samarbeidsavtalar som regulerer innhald og omfang av praksisundervisning og -rettleiing. Gjennom samarbeidet stiller føretaksgruppa og private institusjonar som har avtale med Helse Vest, praksisplassar til disposisjon for studentar. I 2011 registrerte ein 4 672 formelle utdanningsløp i føretaksgruppa. Frå 2009 og fram til i dag er talet over 13 000.

Kompetanseportalen er etter kvart blitt eit naturleg hjelpemiddel for både

leiarar og medarbeidarar. I løpet av 2011 registrerte ein 26 079 brukarar av kompetanseportalen. I alt 20 490 brukarar er registrerte med CV-element som kurs, utdanning og arbeidserfaring. Det utgjer om lag 80 prosent av alle brukarane i 2011.

Det er satsa mykje på e-læringskurs i Helse Vest. E-læring kjem til å vere eit målretta tiltaksområde framover. I 2011 blei det gjennomført omtrent 42 800 kurs i regionen, 29 100 av dei var e-læringskurs. Totalt blei det i 2011 tilbydd 176 forskjellige e-læringskurs og halde ca. 400 klasseromskurs.

Helseføretaka satsar på leiarship som kan medverke til godt utvikla medarbeidarship. Det skjer blant anna gjennom deltaking i det nasjonale toppleiarprogrammet. Helse Vest etablerte i 2010 eit regionalt leiarprogram, og det blei i 2011 arrangert to regionale samlingar. Til saman deltok 63 toppleiarar frå verksemdene i føretaksgruppa på samlingane. Hensikta med utviklingsprogrammet er å gjere leiarane bevisste på utfordringane i helsesektoren og forankre prioriteringane og vegval i Helse2020, og ikkje minst å bidra til fellesskapsfølelse og god verksemdskultur.

Opplæring av pasientar og pårørande

Ei av hovudoppgåvene til helseføretaka er å lære opp 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 svært viktig for å kunne utvikle tenestene.



Det er etablert brukarutval i alle helseføretaka i Helse Vest. Det regionale brukarutvalet er pasientane sitt rådgivande organ overfor 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 dei som bruker 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 dessutan i viktig prosjektarbeid. Dei lokale brukarutvala samarbeider på liknande måtar med sine helseføretak.

Helse Vest fordelte i 2011 7,6 millionar kroner til 102 pasient- og brukarorganisasjonar. Helse Vest fordeler midlar til ulike pasient- og brukarorganisasjonar for å støtte det viktige informasjons- og hjelpearbeidet dei gjer for 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 2011 hadde føretaksgruppa om lag 26 000 tilsette. Dette talet inkluderer også vikarar og mellombels tilsette.

Sjukemeldt sjukefråvær var ved utgangen av 2011 på 6,4 prosent, ein nedgang på 0,2 prosentpoeng i forhold til utgangen av 2010. Gjennomsnittleg lengd for sjukemeldt fråvær var 9,7 dagar ved utgangen av 2011, ein nedgang på 3,4 prosent samanlikna med året før. 60,7 prosent av einingane/avdelingane i føretaksgruppa har hatt eit samla sjukefråvær som var på 5,5 prosent eller lågare.

Det er eit langsiktig mål at det samla sjukefråværet i regionen skal ned til 5,5 prosent. Ved utgangen av 2011 var det samla sjukefråværet på 7,7 prosent. Det er ein nedgang på 0,4 prosentpoeng i forhold til 2010. Det samla sjukefråværet i føretaksgruppa var i 2011 noko over landsgjennomsnittet for alle næringar, som var på 6,7 prosent. Innanfor helse- og sosialtenester var det

samla sjukefråværet på 9,4 prosent – 1,7 prosentpoeng høgare enn det samla sjukefråværet for helseføretaka i vest.

Det blei rapportert inn 3 068 uønskete hendingar eller skadar i føretaksgruppa for 2011, mot 2 043 året før. Av hendingane som er innmelde i 2011, er 2 867 uønskete hendingar, uhell, ulykker eller skadar, 147 er farlege forhold, og 54 er nestenuhell.

Føretaksgruppa arbeider systematisk med helse-, miljø- og tryggleiksspørsmål for å redusere både sjukefråværet og talet på skadar og uønskete hendingar. Vernetenesta er lyfta særskilt fram i føretaksgruppa og har ein eigen strategi for perioden 2010–2014. Årleg blir det gjennomført to HMS-møte, og det er lagt opp til at det blir gjennomført vernerundar i alle føretak kvar veke.

Helse Vest har i 2011 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. Det er etablert ei felles nettside for alle tillitsvalde for utveksling av felles og nyttig informasjon.

Likestilling, integrering og mangfald

Helseføretaka og sjukehusa er kvinnedominerte arbeidsplassar: om lag tre fjerdedelar av dei tilsette ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. Innanfor enkelte yrkesgrupper er kvinnedelen spesielt stor, blant anna blant sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Blant legar er mennene i fleirtal. Det er store lønnsforskjellar mellom dei ulike yrkesgruppene i føretaksgruppa. Men dersom ein samanliknar lønnsnivå for menn og kvinner i same yrkesgruppa, er det vanskeleg å sjå nokon ulikskap.

Det er eit mål for føretaksgruppa i Helse Vest at 6–10 prosent av alle medarbeidarane skal ha innvandrarbakgrunn. Ved inngangen til 2011 var talet 8,8 prosent, mot 8,1 prosent ved inngangen til 2010. Om lag halvparten av desse er ikkje-vestlege innvandrarar.

Helse Vest legg til rette for å fremme likestilling, sikre like moglegheiter og rettar og hindre diskriminering. Leiingar på alle nivå har eit særskilt ansvar for at likestillingslova og diskrimineringslova blir følgde.

Det har vore eit mål å redusere omfanget av deltid med minst 20 prosent i løpet av 2011. Fleirtalet av dei som arbeider deltid i helseføretaka, er pleiepersonell i turnusstillingar. Helse Vest har i 2011 ført vidare kravet til helseføretaka om at det ikkje skal tilsetjast nye medarbeidarar før ein har auka stillingsbrøkane for dei som ønskjer det.

Helse Vest etablerte i 2011 ei brei og omfattande deltidskartlegging blant dei tilsette. I denne kartlegginga



ØYVIND BLOM

har dei tilsette som arbeider deltid blitt inviterte til å registrere profilen sin. Blant anna har dei svart på kor stor stillingsprosent dei har, kvifor dei har stillingsprosent under 100, om dei ønskjer høgare stillingsprosent, og i tilfelle når dei ønskjer høgare stillingsprosent. Denne deltidskartlegginga har gitt Helse Vest og helseføretaka verdifull informasjon om årsakene til deltid og kven som ønskjer høgare stillingsprosent.

Ved utgangen av 2011 var talet på deltidstillingar redusert med 15,65 prosent samanlikna med desember 2010. Helse Vest held fram arbeidet med å redusere bruken av deltid og har blant anna inngått ein avtale med Fagforbundet om å samarbeide om ulike prosjekt for å redusere deltidbruken. Desse prosjekta har ein fått økonomisk støtte til å gjennomføre gjennom tildelingar av Vox-midlar. Vox er eit nasjonalt fagorgan for kompetansepolitikk, med særleg vekt på vaksenlæring. Staten ligg under Kunnskapsdepartementet og skal leggje til rette for auka deltaking i arbeids- og samfunnsliv.

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 høgt fokus på miljøutfordringane.

Helse Vest leier den nasjonale storsatsinga med å miljøsertifisere alle sjukehus i landet innan utgangen av 2014. Arbeidet er unikt i både omfang og framdriftstempo. To av sjukehusa på Vestlandet har vore pilotar og hausta erfaringar som legg grunnlaget for arbeidet som nyleg starta opp i alle sjukehusa i landet. Prosjektet har fått namnet *Grønt sjukehus* og tek for seg område som innkjøp og etisk handel, bygg og miljø, transport, legemiddel og miljøpåverknad, avfall og økologisk mat.

Rekneskapan

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 455 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 440 millionar kroner. I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei reversert nedskriving på eigardel i helseføretaka på netto

33 millionar, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt over- eller underskot, slik at han svarer til eigenkapitalen deira. Den reverserte nedskrivinga er ført tilbake i konsernrekneskapen så ikkje overskota blir tekne med to gonger.

Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet er at føretaksgruppa skal gå i balanse i 2011.

Finansiell stilling

Trass i underskota i 2002–2008 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital. Den er styrkt i åra 2009–2011. Ein må likevel nemne at det i pensjonsforpliktinga ligg eit ikkje-resultatført estimatavvik som nær svarer til eigenkapitalen i føretaksgruppa.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2011 som tilstrekkeleg. Helse Vest har derfor eit godt fundament for vidare verksemd. Det har vore nødvendig å nytte seg av driftskreditt med til saman 1 582 millionar kroner ved utgangen av 2011. Dette, saman med dei langsiktige låna, gir ein negativ

verknad på finanspostane, som i 2011 viser ein netto kostnad på 53,7 millionar kroner – ein nedgang på rundt 7 millionar kroner frå året før.

Det er teke opp nye lån på 217 millionar kroner til investeringar i 2011. Ved utgangen av året utgjer langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 2 196 millionar kroner. Av dette er 385 millionar kroner byggjelån, mens 1 811 millionar kroner er konverterte til langsiktige lån. Alle låna har ei nedbetalingstid på 20 år, rekna frå konverteringstidspunktet. Renta på dei langsiktige låna frå Helse- og omsorgsdepartementet er bunden i fem år og varierer frå 3,0–5,7 prosent for dei enkelte låna. Lån under opptrekk (byggjelån), til saman 385 millionar kroner, har flytande rente. I 2011 var den flytande renta på byggjelåna 2,66 prosent i første halvår og 2,9 prosent i andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldoen. Renta på driftskreditten er flytande.

Nedskriving av eigedel

Helse Fonna HF sitt sjukehusbygg i Sauda er selt, og bokført verdi er nedskriven til salsverdi inklusive

verdi av leigekontrakt ti år fram i tid. Totale nedskrivingar på varige driftsmidlar i 2011 utgjer 32,5 millionar kroner for føretaksgruppa samla.

Risiko for tap

Dei vesentlege inntektene kjem frå offentleg verksemd og risikoen 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 lovpålagde oppgåver for helseregionane. Det er i hovudsak snakk om klinisk forskning. I tillegg til øyremerkte midlar til forskning frå Helse- og omsorgsdepartementet har helseføretaka finansierte delar av kostnadene til forskning over basisramma, og det er også mottekte gåver og tilskot frå andre kjelder til forskingsformål.

Store delar av forskinga og utviklinga 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 (Nordisk institutt



for studier av forskning, innovasjon og utdanning) på slik forskning og utvikling og kostnadene med dette. Fristen for å rapportere var 1. mars 2012. Foreløpig rapport frå NIFU viser at det i føretaksgruppa er rapportert at kostnader nytta til forskning utgjer 465,7 millionar kroner. Størst aktivitet er det i Helse Bergen, som har nytta 326,3 millionar kroner til forskning i 2011, og i Helse Stavanger som har nytta 116,6 millionar kroner i 2011. Utover dette har Helse Vest finansiert forskingskostnader til ein verdi av 83,9 millionar kroner administrert av forskingsinstitusjonar og private ideelle institusjonar. Det er særleg Innovest AS og Stavanger Helseforskning AS som administrerer desse midlane. Frå 2012 skal ein ikkje lenger bruke desse institusjonane til rekneskapsføring av forskingsmidlar som Helse- og omsorgsdepartementet har tildelt.

Forskning og utvikling innanfor spesialisthelsetenesta skal framfor alt føre til betre metodar for diagnostisering og behandling. Resultata av FoU innanfor spesialisthelsetenesta

fører i liten grad til lågare kostnader eller auka inntekter. FoU blir av den grunn kontinuerleg kostnadsført.

Helse Vest tildelte 152,3 millionar kroner til forskning gjennom Samarbeidsorganet. 138 millionar av desse kronene er rapportert nytta i 2011. 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 252 millionar kroner i 2011. Det er investert for netto 1 399 millionar kroner, mens netto redusert lån og driftskreditt var på 198,5 millionar kroner. Betringa kjem av at det er generert meir midlar over drifta enn det har vore investert for. Det 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

t tillegg til å kunne halde oppe aktiviteten. Grensa på driftskreditten er på 1 998 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 eit positivt resultat på over 400 millionar kroner årleg for å kunne handtere planlagde framtidige investeringar.

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 utviklinga i lønns- og pensjonskostnader.

Stavanger, 7. mai 2012



Oddvard Nilsen
Styreleiar



Aud Berit Alsaker Haynes
Nestleiar



Gunnar Berge
Styremedlem



Tom Guldhav
Styremedlem



Lise Karin Strømme
Styremedlem



Olin Johanne Henden
Styremedlem



Aslaug Husa
Styremedlem



Reidun Johansen
Styremedlem



Ohene Aboagye
Styremedlem



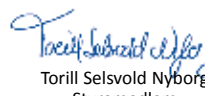
Kjartan Longva
Styremedlem



Gerd Dvergsdal
Styremedlem



Sveinung Stensland
Styremedlem



Torill Selsvold Nyborg
Styremedlem



Herlof Nilssen
Administrerande direktør

RESULTATREKNESKAP

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF				Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		Note	2011	2010
13 220 215	14 974 925	Basisramme	2	14 974 925	13 220 215
4 432 517	4 634 887	Aktivitetsbasert inntekt	2	5 182 997	4 875 559
310 572	322 618	Anna driftsinntekt	2	1 098 810	1 048 544
17 963 304	19 932 430	Sum driftsinntekter		21 256 732	19 144 317
17 235 900	19 326 966	Kjøp av helsetenester	3	3 020 608	2 853 566
0	26	Varekostnad	4	2 143 513	2 044 559
48 935	51 950	Lønn og andre personalkostnader	5	12 385 937	9 796 558
4 027	4 417	Ordinære avskrivningar	8	982 712	939 514
0	0	Nedskrivning	8	32 509	55 778
249 403	206 582	Andre driftskostnader	6	2 182 750	2 057 227
17 538 265	19 589 941	Sum driftskostnader	2	20 748 029	17 747 203
425 038	342 490	Resultat frå drifta		508 703	1 397 114
158 207	192 181	Finansinntekter	7	123 823	87 125
-842 855	-33 085	Nedskrivning av finansielle anleggsmidler	7/9	4 155	195
117 582	127 425	Andre finanskostnader	7	173 393	148 324
883 479	97 842	Netto finansresultat		-53 725	-61 393
1 308 518	440 331	RESULTAT FOR ÅRET		454 978	1 335 721
2 586	1 008	Overført til/frå fond for vurderingsskilnader	14	-3 147	4 590
1 305 931	439 323	Overført annan egenkapital	14	458 125	1 331 131
1 308 518	440 331	Sum overføringar		454 978	1 335 721

**BALANSE**

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF				Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		Note	2011	2010
		EIGEDLAR			
		<i>Anleggsmidler</i>			
		<i>Immaterielle driftsmidler</i>			
0	0	Programvarelisensar	8	476 766	400 327
0	0	Sum immaterielle egedelar		476 766	400 327
		<i>Varige driftsmidler</i>			
49 333	60 156	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	8	9 966 188	10 231 253
2 586	3 423	Med.tek. utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	8	1 723 616	1 588 998
15 933	0	Anlegg under utføring	8	920 040	484 442
67 852	63 579	Sum varige driftsmidler		12 609 844	12 304 692
		<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
6 850 904	6 883 989	Investering i dotterføretak	9	0	0
15 892	16 900	Investering i FKV og TS	9	24 653	27 800
563	663	Investering i andre aksjar og partar	9	493 525	446 058
2 633 361	2 847 658	Andre finansielle anleggsmidler	12	56 693	108 964
1 002	744	Pensjonsmidlar	15	1 003 013	1 203 459
9 501 721	9 749 954	Sum finansielle anleggsmidler		1 577 884	1 786 282
9 569 573	9 813 532	Sum anleggsmidler		14 664 493	14 491 301
		<i>Omlaupsmidler</i>			
0	0	Varer	10	99 363	95 209
450 474	542 604	Krav	11	692 379	611 878
2 924 552	2 868 174	Bankinnskot, kontantar og liknande	13	1 608 128	1 356 017
3 375 026	3 410 779	Sum omlaupsmidler		2 399 871	2 063 104
12 944 599	13 224 311	SUM EIGEDLAR		17 064 364	16 554 405

BALANSE

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2010	2011	Note	2011	2010
EIGENKAPITAL OG GJELD				
<i>Eigenkapital</i>				
<i>Innskoten eigenkapital</i>				
100	100		100	100
11 415 729	11 415 729	14	10 629 564	10 629 564
11 415 829	11 415 829		10 629 664	10 629 664
<i>Opptent eigenkapital</i>				
7 421	8 429	14	14 393	17 540
-3 220 445	-2 781 121	14	-1 912 977	-2 371 102
-3 213 024	-2 772 693		-1 898 584	-2 353 562
8 202 805	8 643 136		8 731 079	8 276 102
<i>Gjeld</i>				
<i>Avsetjingar for forpliktingar</i>				
9 644	11 437	15	598 797	391 767
247 844	240 140	16	521 091	514 247
257 488	251 577		1 119 888	906 013
<i>Anna langsiktig gjeld</i>				
2 096 045	2 195 653	17	2 195 653	2 096 045
2 096 045	2 195 653		2 195 653	2 096 045
1 879 607	1 581 546		1 581 546	1 879 607
14 054	8 674		765 236	777 224
494 600	543 725	18/20	2 670 962	2 619 415
2 388 261	2 133 945		5 017 744	5 276 245
4 741 794	4 581 175		8 333 284	8 278 304
12 944 599	13 224 311		17 064 364	16 554 405

Stavanger, 31.12.2011 / 09.05.2012

 Oddvard Nilsen Styreleiar	 Aud Berit Alsaker Haynes Nestleiar	 Gunnar Berge Styremédlem	 Tom Guldhav Styremédlem	 Lise Karin Strømme Styremédlem
 Olin Johanne Henden Styremédlem	 Aslaug Husa Styremédlem	 Reidun Nyberg Johansen Styremédlem	 Ohene Aboagye Styremédlem	 Kjartan Longva Styremédlem
 Gerd Dvergsdal Styremédlem	 Sveinung Stensland Styremédlem	 Torill Selsvold Nyborg Styremédlem	 Herlof Nilssen Administrerande direktør	



KONTANTSTRÅUMOPPSTILLING

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011	2011	2010
<i>KONTANTSTRÅUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR</i>			
1 308 518	440 331	454 978	1 335 721
73	0	136	17 722
4 027	4 417	982 712	939 514
-842 855	-33 085	32 509	55 778
-24 044	-96 982	-89 507	52 777
-107 407	43 745	39 559	80 435
-986	2 051	407 477	-1 384 755
-10 786	-7 704	-38 915	-27 620
326 540	352 773	1 788 949	1 069 572
<i>KONTANTSTRÅUMAR FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR</i>			
0	0	2 353	8 009
-11 935	-144	-1 399 301	-917 938
137 069	182 965	57 124	-55 801
-199 960	-392 410	0	0
-4 675	-1 108	-44 320	-50 293
-79 501	-210 697	-1 384 144	-1 016 023
<i>KONTANTSTRÅUMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR</i>			
4 355	216 512	216 512	4 355
-116 905	-116 905	-116 905	-116 905
274 393	-298 061	-298 061	274 393
0	0	48 087	75 447
0	0	-2 327	6 114
161 843	-198 453	-152 694	243 404
408 882	-56 377	252 111	296 953
2 515 670	2 924 552	1 356 017	1 059 064
2 924 552	2 868 174	1 608 128	1 356 017
527 393	416 454	416 454	527 393
3 451 945	3 284 629	2 024 583	1 883 410
2 407 000	1 998 000	1 998 000	2 407 000

NOTAR

NOTE 1: REKNESKAPSPRINSIPP

GENERELT OM REKNESKAPEN

Rekneskapen for 2011 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998 og god skikk for rekneskap. Årsrekneskapen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysingar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i tråd med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemåprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om framleis drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leiinga byggje på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdi av eigedelar, 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- verksemdar der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkeleg verdi for anleggsmidla.

I opningsbalansen er bruksverdi sett til attkjøpsverdi redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli 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 korrigerert resultat. For åra 2002 – 2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigerert for meiravskrivningar som hadde skuld i at verdier på anleggsmiddel på opningsbalansen var fastsett høgare enn kva føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmiddel i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigerert 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 korrigerert for auka kostnader til pensjon som følgje av endra økonomiske føresetnader. I 2009 var ikkje resultatkravet korrigerert 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. Planendringane 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. Driftskreditrammene

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.

Korrigerering 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 udekkta pensjonskostnader tidlegare år og korrigeringa for 2010.

For 2011 er resultatkravet balanse i rekneskapen.

PRINSIPP FOR KONSOLIDERING

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

Felles kontrollert verksemd og tilknytte selskap er teke inn i rekneskapen til Helse Vest RHF og i konsernrekneskapen 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 til Helse Vest RHF.

RAMMETILSKOT

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

AKTIVITETSBASERT INNTÉKT (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

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

GJESTEPASIENTOPPGJERET

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

ANDRE INNTEKTER

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

IMMATERIELLE EIGEDELAR

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

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

VARIGE DRIFTSMIDDEL

Varige driftsmiddel blir oppført i balansen til historisk innkjøpskost trekt frå akkumulerte lineære avskrivningar. Eit driftsmiddel blir sett som varig om det har ein økonomisk levetid på over tre år, samt ein kostpris på over kr 100 000.

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

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

AVSKRIVNINGAR

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

NEDSKRIVING

Nedskrivningar av varige driftsmidlar og immaterielle eigedelar blir vurdert når det ligg føre indikasjonar på verdifall for eigedelane. Dersom attkjøpsverdien er lågare enn balanseført verdi, blir balanseført verdi skrivne ned til attkjøpsverdien. Verdien er det høgaste av netto salsverdi og bruksverdi (kostnad til tilsvarande nykjøp etter slit og elde og faktisk bruk). Nedskrivninga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivninga ikkje lenger er til stades.

BEHANDLING AV DOTTERFØRETAK OG HEILEIGDE SELSKAP

Slike selskap blir vurdert etter kostmetoden i selskapsrekneskapen. Investeringa er vurdert til anskaffingskost for aksjane 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 REKNESKAPEN TIL MORSELSKAPET.

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

EIGENKAPITALINNSKOT I KLP

For egenkapitalinnskottet 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. Om det av systemmessige årsaker har vore umogeleg å nytta FIFO-prinsippet, er gjennomsnittspris lagt til grunn. Nedskriving for påreknelig ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapskikk.

KRAV

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

PENSJONAR

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnader

om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkasting på pensjonsmidlar samt aktuarmessige føresetnader om dødelegheit, frivillig avgang, 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 rekneskaper 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 2011 er bygd på føresetnadene som blei lagt til grunn for netto midlar/forpliktingar 2010 etter rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse og som er vurdert å vere rimelege føresetnader per 01.01.11. Det er teke omsyn til endringar i rettleiinga gitt ved årsskiftet 2011/2012. Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i Lov om obligatorisk tenestepensjon.

GJELD

Helse- og omsorgsdepartementet er einaste långjever til Helse Vest. Renter på opptrekslån 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 oppgjør 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 avstemet 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 høvesvis ordinær drift, investeringsverksemd og finansieringsverksemd.

ENDRINGAR I REKNESKAPSPRINSIPP OG FEIL

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

SKATT

Helseføretaka er ikkje skattepliktige. Helse Vest IKT AS har fått skattefritak.

NOTE 2: INNTEKTER

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2010	2011		2011	2010
		Inntekt for kvart verksemdsområde		
1 409 724	1 524 351	Somatikk	15 293 310	13 517 295
465 937	531 180	Psykisk helsevern VOP	3 089 032	2 877 218
5 299	6 540	Psykisk helsevern BUP	613 907	586 741
314 959	298 563	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	700 727	555 956
662 709	533 605	Anna	1 559 757	1 607 109
15 104 676	17 038 191	Overføringar til dotterføretak	0	0
17 963 304	19 932 430	Sum	21 256 732	19 144 317
		Driftskostnader per verksemdsområde		
1 409 724	1 524 351	Somatikk	14 406 311	12 307 723
465 937	531 180	Psykisk helsevern VOP	3 173 793	2 748 816
5 299	6 540	Psykisk helsevern BUP	629 623	551 910
314 959	298 563	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	716 624	557 569
237 671	191 115	Anna	1 821 678	1 581 185
15 104 676	17 038 191	Kjøp av helsetenester frå dotterføretak	0	0
17 538 265	19 589 941	Sum	20 748 029	17 747 203
		Driftsinntekter fordelt på geografi		
17 940 223	19 902 322	Helse Vest sitt opptaksområde	20 857 567	18 847 265
23 081	30 108	Resten av landet	377 129	265 063
0	0	Utlandet	22 037	31 989
17 963 304	19 932 430	Sum	21 256 732	19 144 317

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011	Totale driftsinntekter	2011	2010
13 220 215	14 974 925	Basisramme	14 974 925	13 220 215
		Aktivitetsbasert inntekt:		
3 673 407	3 796 589	Behandling av egne pasientar i eigen region	3 482 845	3 602 686
150 486	149 967	Behandling av egne pasientar i andre regionar	463 711	221 207
23 081	30 108	Behandling av andre sine pasientar i eigen region	268 731	226 299
585 543	658 223	Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	895 372	767 709
		Anna aktivitetsbasert inntekt	72 338	57 658
		Anna driftsinntekt:		
77 837	89 582	Øyremerka tilskott til "Raskare tilbake"	89 582	77 837
194 618	212 811	Øyremerka tilskott til andre føremål	383 396	351 755
10 786	7 704	Investeringsstilskott ført til inntekt	38 767	27 620
		Driftsinntekt Sjukehus apoteka Vest	255 990	255 677
27 332	12 521	Andre inntekter	331 075	335 655
17 963 304	19 932 430	Sum	21 256 732	19 144 317
		Aktivitetstal		
		<i>Aktivitetstal somatikk:</i>		
16 838	17 781	Talet på DRG poeng iht Sørge-for-ansvaret	242 674	245 674
		Talet på DRG poeng iht eigaransvaret	220 270	203 577
85 394	84 768	Talet på polikliniske konsultasjonar	935 397	865 795
		<i>Aktivitetstal psykisk helsevern for born og unge:</i>		
1	1	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	649	594
5	8 764	Talet på polikliniske konsultasjonar	125 585	116 232
		<i>Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne:</i>		
1 755	1 799	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	12 341	11 826
38 535	45 946	Talet på polikliniske konsultasjonar	238 573	220 521
		<i>Aktivitetstal tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbrukarar:</i>		
1 256	1 381	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	1 776	1 528
17 619	20 295	Talet på polikliniske konsultasjonar	59 202	43 139

NOTE 3: KJØP AV HELSETENESTER

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
55 429	54 074	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	327 298	352 127
1 606 986	1 112 668	Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	1 156 255	1 630 429
15 245	14 951	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	47 227	34 195
0	407 449	Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	410 834	10 180
-62	3 500	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	56 338	48 486
0	267 912	Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	320 239	78 295
0	5	Kjøp frå utlandet	94	6
1 677 598	1 860 559	Sum gjestepasientkostnader	2 318 285	2 153 718
0	0	Innleige av helsepersonell frå vikarbyrå	145 231	153 767
68 056	253 120	Luftambulanse	69 775	68 057
0	842	Kjøp av andre ambulansetjenester	39 374	25 304
432 420	347 958	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	447 944	452 721
500 476	601 920	Sum kjøp av andre helsetenester	702 324	699 848
15 057 826	16 864 487	Helse Vest RHF sitt kjøp av helsetenester frå dotterføretaka	0	0
17 235 900	19 326 966	Sum kjøp av helsetenester	3 020 608	2 853 566

NOTE 4: VAREKOSTNADER

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
0	0	Legemidler	361 480	339 418
0	0	Medisinske forbruksvarer	990 942	931 263
0	26	Andre varekostnader til eige bruk	198 989	193 133
0	0	Innkjøpte varer for vidaresal	592 826	580 745
0	0	Endring varer i arbeid og ferdigtilvirka varer	-723	0
0	26	Sum varekostnader	2 143 513	2 044 559

NOTE 5: LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
32 170	34 901	Lønnskostnader	8 969 891	8 377 799
4 892	5 366	Arbeidsgjevaravgift	1 267 719	1 172 146
3 909	7 138	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgjevaravgift	1 989 826	88 142
7 963	4 545	Andre ytingar	189 278	176 649
0	0	- Balanseførte lønnskostnader eigne tilsette	-30 776	-18 178
48 935	51 950	Sum lønn og personalkostnader	12 385 937	9 796 558
51	55	Gjennomsnittleg tal på tilsette	25 577	24 077
49	53	Gjennomsnittleg tal på årsverk	19 375	17 692

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 8 tilsette i til saman 7,8 årsverk.

Helse Vest RHF		
2010	2011	
1 915	1 983	Lønn dagleg leiar
486	502	Pensjonskostnader dagleg leiar
8	15	Anna godtgjersle daglig leiar
2 409	2 501	Sum lønn og godtgjersle dagleg leiar

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

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
1 524	1 535	Styrehonorar og anna godtgjersle til medlemmar av styret	7 105	7 078
218	220	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 050	1 072

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 RHF

ERKLÆRING OM FASTSETJING AV LØNN OG GODTGJERSLE

Helse Vest RHF definerer personar i stillingane administrerende direktør, fagdirektør, eigardirektør, kommunikasjonsdirektør, økonomi- og finansdirektør og personal- og organisasjonsdirektør som leiande personell.

Helse Vest RHF følgjer retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap (fastsett av Regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011) kor hovudprinsippet er at:

- Leiarlønn i føretaka skal vere konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande

selskap/føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

UTGREIING LEIARLØNNSPOLITIKKEN I 2011

§ 16a i vedtektene blei endra for Helse Vest RHF i føretaksmøte 31. januar 2012, jf allmennaksjelovens § 6-16a med verknad for rekneskapsåret 2011.

Lønn og godtgjersle til administrerende direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 112/11 5. oktober 2011. Lønn og godtgjersle for andre leiande tilsette er fastsett administrativt.

Lønn for leiande tilsette er i hovudsak fast lønn, men det er tidlegare også inngått avtale om pensjon utover 12G for tre av direktørane og det er avtala styrehonorar for to av direktørane for styreverv i dotterføretak.

Helse Vest RHF har i styresak 127/11B i møte 17.10.2011 behandla Rettleiar for styrearbeid i helseføretak som inneheld tilvising til statens retningsliner for fastsetjing av lønn for leiande tilsette.

Helse Vest RHF har i 2011 hatt som målsetjing å tilby leiande tilsette konkurransedyktige arbeidsvilkår. Leiarlønnspolitikken i det føregående rekneskapsåret er i hovudsak bygd på dei same prinsippa som er skildra i punkta over.

Styret i Helse Vest RHF meiner at lønnspolitikken i 2011 har vore i tråd med dei statlege retningslinjene med unntak av at to personar i leiinga har fått styrehonorar som medlem i styret i dotterføretak og tidlegare inngåtte avtalar om pensjon utover 12G.

Dette er ordninger som blei avtalt og stadfesta før retningsliner for tilsettingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap blei fastsett av Regjeringa Stoltenberg og som dermed fell inn under kulepunkt 5 i retningslinjene: *Avtaler inngått før desse retningslinjene er trådt i kraft kan oppretthaldast.*

LØNN OG ANNA GODTGJERSLE TIL LEIANDE PERSONELL

Ytingar frå andre føretak i føretaksgruppa

Namn	Tittel	Lønn	Pensjonskostnad	Anna godtgjerse	Sum	Tenesteperiode 1)	Tilsettingsperiode 2)	Styre-honorar	Pensjon og anna godtgjerse
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 007 177	149 310	15 420	1 171 907	1.1 – 31.12	1.1 – 31.12	113 000	0
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 119 791	211 489	13 420	1 344 700	1.1 – 31.12	1.1 – 31.12	0	0
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 124 380	141 403	15 420	1 281 203	1.1 – 31.12	1.1 – 31.12	0	0
Hilde Christiansen	Personal- og organisasjonsdirektør	1 098 643	237 927	15 420	1 351 990	1.1 – 31.12	1.1 – 31.12	90 080	0
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	858 173	245 867	13 420	1 117 460	1.1 – 31.12	1.1 – 31.12	0	0

- 1) Tenestetid/-periode angir perioden i regnskapsåret vedkommande har vore deltakar i føretaket si leiargruppe.
2) Tilsettingsperiode er perioden vedkommande har vore tilsett i føretaket og eventuelt andre føretak i føretaksgruppa.

LØNNSNIVÅET FOR DEI ADMINISTRERANDE DIREKTØRANE I FØRETAKSGRUPPA

Avtalt årslønn	2011	2010	2009	2008	2007
Helse Bergen HF	1 513 620	1 474 353	1 406 100	1 352 000	1 300 000
Helse Fonna HF	1 350 000	1 300 000	1 240 000	1 200 000	1 028 352
Helse Førde HF	1 174 640	1 141 741	1 127 260	1 074 600	1 018 500
Helse Stavanger HF	1 515 000	1 450 000	*	*	1 252 464
Helse Vest IKT AS	1 068 200	1 024 650	990 000	900 000	850 000
Sjukehusapoteka Vest HF	990 000	**	840 000	791 000	750 000
Helse Vest RHF	1 966 706	1 896 534	1 834 400	1 758 500	1 679 600

* Helse Stavanger hadde i perioden 1. mars 2009 til 1. september 2010 avtale om innleige av administrerande direktør.

** Sjukehusapoteka Vest hadde i 2010 avtale om innleige av administrerande direktør. Ny administrerande direktør vart tilsett frå 1. februar 2011 med ei avtalt årslønn på kr. 990 000,-.

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2010	2011	Revisjon	2011	2010
231	271	Revisjon etter lova	2 426	2 400
0	0	Andre oppgåver vedkommande attestasjonar	224	342
30	26	Andre tenester utanfor revisjon	61	64
260	297	Sum honorar til revisor <i>Alle tal inkludert mva</i>	2 711	2 806
231	231	Honorar til revisor i høve til inngått avtale:	2 158	2 158
		Honorar vedkommande andre tenester utanfor revisjon gjeld:		
0	0	Andre møte i styre og kontrollkomité	20	12
5	0	Bistand notar o.l.	0	5
24	26	Konsultasjonar vedkommande rekneskapsprinsipp o.a	41	47
30	26	Sum honorar vedkommande andre tenester	61	64

NOTE 6: ANDRE DRIFTSKOSTNADER

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa		
2010	2011		2011	2010
0	0	Transport av pasientar	378 701	320 769
7 470	6 880	Kostnader lokaler inkl. energi og brensel	406 004	394 392
1 222	1 004	Kjøp og leige av utstyr, maskinar o.l.	173 757	146 943
203	68	Reparasjon, vedlikehald og service	270 156	247 131
33 577	20 006	Konsulenttenester	124 333	135 662
57 170	41 437	Anna ekstern teneste	181 373	174 737
8 481	8 538	Kontor- og kommunikasjonskostnader	146 322	136 422
0	0	Kostnader i samband med transportmidlar	33 490	30 597
6 602	6 175	Reisekostnader	91 779	87 525
59	58	Forsikringskostnader	14 809	17 652
133 543	121 351	Pasientskadeerstatning	127 002	143 158
1 074	1 065	Andre driftskostnader	235 025	222 239
249 403	206 582	Sum andre driftskostnader	2 182 750	2 057 227

NOTE 7: FINANSPOSTER

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF		Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011	2011	2010
89 162	86 923	0	0
66 458	104 251	122 473	81 116
2 587	1 008	1 350	6 009
158 207	192 181	123 823	87 125
-842 855	-33 085	4 155	195
117 573	127 415	172 658	147 166
10	10	735	1 158
-725 273	94 340	177 548	148 519

NOTE 8: IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR

HEILE 1 000 KRONER

IMMATERIELLE EIGEDLAR:

	EDB-programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01	590 252	105 991	696 244
Tilgang i året	135 682	5 913	141 594
Kostpris 31.12	725 934	111 904	837 838
Akk. avskrivningar 31.12	361 073	0	361 073
Balanseført verdi 31.12	364 861	111 904	476 766
Ordinære avskrivningar i året	64 930	0	64 930

Levetid	3-10 år
Avskrivningsplan	Lineær

VARIGE DRIFTSMIDLAR:

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	704 822	14 753 263	484 442	2 899 256	1 246 464	20 088 247
Tilgang i året	2 307	68 542	785 150	291 223	110 538	1 257 760
Omklassifisering	0	-311	0	311	0	0
Avgang i året	-480	-11 155	0	-80 378	-45 083	-137 095
Frå anlegg under utføring	0	262 020	-349 552	49 289	38 243	0
Kostpris 31.12	706 649	15 072 359	920 040	3 159 701	1 350 163	21 208 912
Akkumulerte avskrivningar 31.12	214	5 731 543	0	1 856 590	928 299	8 516 647
Akkumulerte nedskrivningar 31.12	285	80 778	0	29	1 329	82 421
Balanseført verdi 31.12	706 151	9 260 038	920 040	1 303 082	420 534	12 609 844
Ordinære avskrivningar i året	0	565 911	0	238 399	113 472	917 782
Nedskrivningar i året	0	31 435	0	0	1 074	32 509
Balanseførte lånekostnader			2 895			2 895

Levetider	15-60 år	4-15 år	3-17 år
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	Lineær

LEIGEAVTALAR:

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigeavtalar	132	71 925	4 232	1 626	5 560	83 475
Rest leigetid	2,5 år	1-14 år	1-3 år		1-2 år	

Helse Vest RHF**VARIGE DRIFTSMIDLAR:**

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inv.og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	0	66 455	15 933	1 399	3 845	87 633
Tilgang i året	0	0	0	0	144	144
Frå anlegg til utføring	0	14 555	-15 933	0	1 378	0
Kostpris 31.12	0	81 011	0	1 399	5 367	87 777
Akk. avskrivningar 31.12	0	20 855	0	776	2 567	24 198
Balanseført verdi 31.12	0	60 156	0	623	2 799	63 579
Ordinære avskrivningar i året	0	3 732	0	127	558	4 417
Levetider		15-60 år		7-12 år	3-17 år	
Avskrivingsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

LEIGEAVTALAR:

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inv.og utstyr	Sum
Leigeavtalar	132	5 239			388	5 759
Rest leigetid	2,5 år	2-4 år			1-2 år	

Langsiktige byggeprosjekt

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

Investeringsprosjekt	Akk. rekn. per 31.12 i år	Akk rekn. per 31.12 i fjor	Tot.kostn.ramme	Prognose sluttsum	Avvik frå budsjett	Planlagt ferdig
Helse Stavanger HF, BUPA	125 530	30 388	255 000	255 000	0	2012
Helse Stavanger HF, Stavanger DPS	3 600	2 396	195 000	195 000	0	2012
Helse Bergen HF, Barne og ungdomssenter	183 379	91 629	1 443 000	1 559 000	116 000	2015/2016
Helse Bergen HF,Kronstad DPS	157 312	38 828	410 000	426 500	16 500	2013
Helse Bergen HF, Dag Thorax	42 233		310 000	310 000	0	2013
Helse Bergen HF, Sandviken sykehus	65 124		86 000	86 000	0	2012
Sum	577 177	163 241	2 699 000	2 831 500	132 500	

NOTE 9: EIGARDELER I DOTTERFØRETA, FELLESKONTROLLERT VERKSEMD OG TILKNYTT SELSKAP OG ANDRE AKSJAR/PARTAR

HEILE 1 000 KRONER

EIGARDELAR I DOTTERFØRETA:

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Reversert nedskrivning/ nedskrivning i året
Helse Stavanger HF	Stavanger	100%	100%	1 366 814	1 366 814	5 007	-5 007
Helse Fonna HF	Haugesund	100%	100%	1 270 666	1 270 666	-75 710	75 710
Helse Bergen HF	Bergen	100%	100%	3 503 168	3 503 168	153 751	-153 751
Helse Førde HF	Førde	100%	100%	580 979	580 979	-49 962	49 962
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100%	100%	11 043	75 765	13 541	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100%	100%	151 319	169 744	5 261	0
Sum				6 883 989	6 967 136	51 887	-33 085

PARTAR I FELLESKONTROLLERT VERKSEMD:

	Kostpris ved kjøp	Balanseført eigenkapital på kjøpstidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12	Andre endr. i året	Resultat i året	Nedskrivning i året
Helseføretakas Innkjøpsservice AS 20% Vadsø	400	500	2 006	2 502	255	1 207	0
Helseføretakas Nasjonale Luftambulanseneste 20%, Bodø	3 495	10	10 386	10 898	0	2 560	0
Helseføretakas senter for pasientreiser ANS 20% Skien	3 500	7 500	3 500	3 500	-62	0	0
Sum	7 395	8 010	15 892	16 900	193	3 767	0

NOTE 9 FORTSET...

HEILE 1 000 KRONER

PARTAR I TILKNYTT SELSKAP

	Kostpris ved kjøp	Bal.ført. ek på kjøpstidspunkt	Balanseført verdi 01.01	Balanseført verdi 31.12	Andre endr. i året	Resultat i året	Nedskrivning i året
Stavanger Helseforskning AS 48%, Stavanger	1 000	1 769	2 469	2 191	232	-1 063	278
Innovest AS 50%, Bergen	1 900		6 868	3 365	-2 400	-2 207	3 503
BTO AS 40%, Bergen	57		2 571	2 197	83	-1 143	374
Sum	2 957	1 769	11 909	7 753	-2 085	-4 412	4 155

Partar i felles kontrollert verksemd og tilknytt selskap blir innarbeida etter Eigenkapitalmetoden i konsernrekneskapen.

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			
Prekubator	Stavanger	14,3%	14,3%	245	8 319	25	
Storebrand	Oslo	0	0	67			
Partar i burettslag	Stavanger	0	0	245			
Sum				1 707	8 319	25	0

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
15 892	16 900	Sum eigedelar felles kontrollerte verksemder	16 900	15 892
0	0	Sum eigedelar tilknytt selskap	7 753	11 909
0	0	Andre aksjar og partar	2 462	2 471
563	663	Eigenkapitalinnskott KLP	491 063	443 587
16 455	17 563	Sum investering i aksjar og partar	518 178	473 858

NOTE 10: VARELAGER

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
		<i>Varer for vidaresal</i>		
0	0	Råvarer	851	5 429
0	0	Ferdigvarer	1 783	1 968
0	0	Handelsvarer	36 420	32 052
0	0	Sum	39 054	39 449
0	0	Medisinsk forbruksmateriell	55 854	49 078
0	0	Andre varelager til eige bruk	4 455	6 682
0	0	Sum lager til eige bruk	60 309	55 760
0	0	Sum varelager	99 363	95 209

NOTE 11: KUNDEKRAV OG ANDRE KRAV

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
12 083	16 233	Kundekrav	156 427	165 917
225 967	185 859	Krav på føretak i føretaksgruppa	0	0
138 877	143 182	Krav på Helse- og omsorgsdepartementet 1)	143 182	138 877
182 803	128 817	Påløpte inntekter	156 174	73 128
29 621	68 513	Andre kortsiktige krav	236 595	233 957
450 474	542 604	Sum krav	692 379	611 878
		<i>Endring i avsetning tap på krav:</i>		
0	0	Avsetjing for tap på kundekrav 1.1.	22 009	19 536
0	0	Avsetjing for tap på krav i året	12 346	2 473
0	0	Tilbakeført tidlegare avsetnader	-979	0
0	0	Avsetjing for tap på kundekrav per 31.12	33 377	22 009
32	0	Konstaterte tap i året	10 074	7 769
150 805	130 039	Krav som ikkje er forfalle til betaling	134 878	155 584
- 1 508	4 634	Krav forfalle med 1-30 dagar	19 422	11 600
1 659	0	Krav forfalle med 31 - 60 dagar	4 666	10 802
0	0	Krav forfalle med 61 - 90 dagar	3 833	7 000
- 63	1	Krav forfalle med meir enn 90 dagar	13 633	32 384
150 893	134 674	Kundekrav pålydande per 31.12	176 432	217 370

1) Helse Vest RHF sitt krav på Helse- og omsorgsdepartementet er knytt til etterslep når det gjeld finansiering av nye oppgaver overteke frå andre statlege verksemder dei seinare åra.

NOTE 12: ANDRE FINANSIELLE EIGEDLAR

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
2 524 396	2 790 965	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
108 964	56 693	Andre langsiktige lån og krav	56 693	108 964
2 633 361	2 847 658	Sum andre finansielle eigedelar	56 693	108 964

NOTE 13: KONTANTAR OG BANKINNSKOTT

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
2 017	2 225	Skattetrekksmidlar	411 596	396 059
0	0	Andre bundne konti*	100	100
2 017	2 225	Sum bundne kontantar og bankinnskott	411 696	396 159
2 922 534	2 865 949	Bankinnskott og kontantar som ikkje er bundne	1 196 433	959 858
2 924 552	2 868 174	Sum kontantar og bankinnskott	1 608 128	1 356 017

*t.d. pasientmidlar

Trekk på konsernkontoordninga er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Vest RHF og føretaksgruppa

NOTE 14: EIGENKAPITAL

HEILE 1 000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 1.1.	100	10 629 564	17 540	-2 371 102	8 276 102
Resultat i år	0	0	-3 147	458 125	454 978
Eigenkapital 31.12.	100	10 629 564	14 393	-1 912 977	8 731 079

Eigenkapital beløp seg til 1 del lydande på kr 100 000

STYRINGSMÅL FRÅ EIGAR

	2011	2010	2002-2011
Resultat i høve til årsrekneskapen	454 978	1 335 721	-3 221 912
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
Korrigert resultat	454 978	1 335 721	-1 411 192
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	-900 000	-26 854
Resultat jf økonomisk krav frå HOD	454 978	435 721	-1 438 046
Resultatkrav	0	0	300 000
Avvik frå resultatkrav frå HOD	454 978	435 721	-1 138 046

Helse Vest RHF

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 01.01.11	100	11 415 729	7 421	-3 220 445	8 202 805
Resultat dette året	0	0	1 008	439 323	440 331
Eigenkapital 31.12.11	100	11 415 729	8 429	-2 781 121	8 643 136

Eigenkapital beløp seg til 1 del lydande på kr 100 000

RESULTATKRAV FRÅ HOD

I perioden 2002-2006 blei det stilt krav til eit korrigerert resultat der ordinært rekneskapsresultat blei korrigerert for effektane av at nivået for løyvingar ikkje var meint å dekkje rekneskapsmessige avskrivingar fullt ut. For rekneskapsåret 2007 blei det ordinære rekneskapsmessige resultatet lagt til grunn for styringskravet frå eigar. Det blei då stilt krav til at negativt rekneskapsmessig resultat ikkje skulle vere større enn det som tidlegare år utgjorde korrigeringa. Som ein følge av auke i løyvinga for 2008 gjennom St.prp. nr 1 (2007-2008) blei dei regionale helseføretaka sett i stand til å halde oppe full verdi av varige driftsmidlar. For første gang blei det derfor stilt krav om eit ordinært rekneskapsmessig resultat i balanse i føretaksmøta i januar 2008.

ENDRA PENSJONSKOSTNADER

Som følge av endra økonomiske parameter som blir lagt til grunn for berekning av pensjonskostnad, auka pensjonskostnadene i dei regionale helseføretaka i 2006 med om lag 1 mrd. kroner. Dette blei unntatt frå resultatkravet i 2006 og lagt til grunn for nivået på løyvinga i 2007. Kostnadene i 2007 auka med 3,2 mrd kroner ut over dette og resultatkravet blei tilsvarende

justert. Beløpet blei lagt til grunn for løyvingane i 2008. Dette året auka pensjonskostnadene for helseregionane med 600 mill meir enn det som var lagt til grunn og beløpet blei unntatt frå resultatkravet. Til saman er dermed 4,8 mrd kroner unntatt frå resultatkravet i perioden 2006-2008. For Helse Vest betyr dette at 873 mill. kroner blei unntatt frå resultatkravet i perioden 2006-2008.

Stortinget vedtok «Lov om endringar i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytningar og i einskilde andre lover (oppfølging av avtale om tenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppgjeret 2009)» den 25. juni 2010. Planendringane som dette vedtaket innebar blei det teke omsyn til i rekneskapsen for 2010 med konsekvens at pensjonskostnadene for helseregionane samla blei redusert frå 9,25 mrd. kroner til om lag null kroner. Gjennom vedtak av Prop. 32 S (2010-2011) blei løyva basisramme sett ned med 4,45 mrd. kroner samla for landet (driftskredittrammene blei auka tilsvarende) medan resten av kostnadsreduksjonen blei føresetta nytta til å styrka føretakas eigenkapital, svarande til 4,8 mrd. kroner. Resultatkravet for 2010 blei derfor endra frå eit resultat i balanse til eit positivt

resultat på 4,8 mrd. kroner for helseregionane samla. Dette svarer til det samla akkumulerte underskotet i føretake som følgje av meirkostnader til pensjon i perioden 2006 til 2008.

I føretaksmøte i januar 2011 ble det for Helse Vest RHF sett eit krav om positivt resultat på 900 mill kroner for rekneskapsåret 2010. I tabellen ovanfor blir dette ikkje vist som eit resultatkrav frå HOD, men på linja for «Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet». Dette har skuld i at det positive resultatkravet for 2010 er meint å dekkje underfinansiering av auka pensjonskostnader tidlegare år. Unntak frå resultatkravet tidlegare er fordelt etter faktisk kostnadsauke, medan reduksjon i løyving og nytt resultatkrav for 2010 er delt ut etter nøkkel for fordeling av løyving mellom regionane. For Helse Vest RHF inneber dette at det blir ein akkumulert differanse på 26,8 mill. kroner mellom tidlegare udekkte pensjonskostnader og det positive resultatkravet for 2010.

For 2011 er resultatkravet sett til 0.

NOTE 15: PENSJONSFORPLIKTING

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
-54 955	-61 179	Oppsamla pensjonsforplikting	-26 210 655	-23 083 689
30 626	37 639	Pensjonsmidlar	18 756 685	17 443 010
-24 329	-23 540	Netto pensjonsforplikting	-7 453 970	-5 640 679
-3 430	-3 319	Arbeidsgjevaravgift på netto pensjonsforplikting	-578 993	-785 802
19 117	16 166	Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik	8 437 179	7 238 174
-8 642	-10 693	Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgjevaravgift	404 216	811 693
9 644	11 437	Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl.aga	598 797	391 767
1 002	744	Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga	1 003 013	1 203 459
		<i>Spesifikasjon av pensjonskostnad:</i>		
5 090	4 937	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 244 847	1 167 804
2 559	2 557	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	1 109 361	1 077 448
7 649	7 494	Brutto pensjonskostnad i året	2 354 208	2 245 252
-1 753	-1 867	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-966 416	-909 928
202	224	Administrasjonskostnader	61 471	57 989
206	372	Resultat estimatendring/-avvik	278 390	160 950
-3 307	0	Resultatført planendring	0	-1 685 650
912	903	Arbeidsgjevaravgift	246 419	213 554
3 909	7 125	Netto pensjonskostnad i året	1 974 071	82 167
0	13	Andre pensjonskostnader*	16 370	5 929

*Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar, andre kostnader vedkommande pensjon og sikringsordning.

5,40%	4,10%	Diskonteringsrente	4,10%	5,40%
4,60%	3,80%	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	3,80%	4,60%
33-45%	33-45%	Uttak AFP etter erfaring	33-45%	33-45%
4,00%	3,50%	Årleg vekst i lønn	3,50%	4,00%
3,75%	3,25%	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	3,25%	3,75%
49	53	Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	20 757	20 710
9	29	Talet på oppsette personar med i ordninga	15 147	7 644
4	4	Talet på pensjonistar med i ordninga	10 588	10 609
62	86	Sum personar omfatta av pensjonsordninga	46 492	38 963

Det er teke i bruk ny metode for teljing av personar som er omfatta av ordninga. Der det tidlegare blei oppgitt talet på pensjonar, blir det nå oppgitt talet på pensjonistar. Der det tidlegare blei oppgitt oppsette med meir enn 3 års opptening, blir no alle oppsette med i oversikta. Endringa har ikkje påverknad på berekning av kostnad og forplikting.

Pensjonskostnadene for 2011 er bygd på føresetnadene i rettleiing utarbeidd av Norsk Regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd eit beste estimat for pensjonsforpliktingar per 31.12.11 bygd på dei økonomiske føresetnadene som er gitt for 2011. Bygd på avkastning i KLP/SPK for 2011 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane per 31.12.2011.

Pensjonsordninga tilfredsstillar 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 tjenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppgjøret 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 rekneskapen for 2010 med den konsekvens at pensjonskostnadane samla for føretaksgruppa Helse Vest blei redusert frå 1 768 millionar kroner til 82 millionar kroner.

DEMOGRAFISKE FØRESETNADER:

Med omsyn til dødelegheit og uførleik er det i berekningane nytta føresetnader slik dette er gjeve opp i pensjonsleverandørens berekningsgrunnlag.

NOTE 16: AVSETJING FOR LANGSIKTIGE FORPLIKTINGAR

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
0	0	Avtalefesta permisjon*	199 879	202 317
151 628	143 924	Investeringsstilskott	223 648	214 476
96 216	96 216	Andre avsetjingar for forpliktingar	97 564	97 453
247 844	240 140	Sum avsetjing for forpliktingar	521 091	514 247
		* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:	1 342	1 319

Det er gjort ei vurdering av den einkilde lege si lønn og oppteningstid. Avsetjinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgjevaravgift). Det er føresett uttak med 31–70%. Avsetjing for andre forpliktingar gjeld i all hovudsak langsiktige forpliktingar overteke frå fylkeskommunane i samband med helsereforma.

NOTE 17: ANNA LANGSIKTIG GJELD

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
2 096 045	2 195 653	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 195 653	2 096 045
2 096 045	2 195 653	Sum anna langsiktig gjeld	2 195 653	2 096 045
1 477 864	1 226 445	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 226 445	1 477 864

NOTE 18: ANNA KORTSIKTIG GJELD

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
0	0	Forskott frå kundar	244	42
63 407	23 540	Leverandørgjeld	693 034	785 702
358 339	348 839	Kortsiktig gjeld til selskap i same føretaksgruppe	0	0
0	0	Gjeld til tilsette	188	237
0	0	Lønn	233 720	223 639
3 363	3 796	Feriepengar	1 022 913	952 500
0	0	Oppsamla renter	1	1
51 189	78 163	Oppsamla kostnad og inntekt betalt på førehand	339 815	345 791
5 802	89 387	Ikkje opptent inntekt	92 438	9 263
12 500	0	Avsetjing for kortsiktige forpliktingar	132 565	126 038
0	0	Anna kortsiktig gjeld	156 042	176 202
494 600	543 725	Sum kortsiktig gjeld	2 670 962	2 619 415

NOTE 19: PANTSTILLINGAR OG GARANTJAR

HEILE 1 000 KRONER

Blå Kors, Bergen Krets	188
Sum garantjar	188

NOTE 20 : FORPLIKTINGAR MED VILKÅR

HEILE 1 000 KRONER

Helse Vest RHF			Helse Vest Føretaksgruppa	
2010	2011		2011	2010
		<i>Usikre forpliktingar:</i>		
0	0	Avsetjing 01.01	25 447	23 424
0	0	Det er sett av i perioden	9 373	13 463
0	0	Oppgjer som er motrekna i perioden	-8 344	-7 726
0	0	Reversering i perioden	-3 936	-3 714
0	0	Avsetjing 31.12.	22 540	25 447

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

NOTE: 21 BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

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

HELSE BERGEN HF:

Universitet og høgskular har i tråd med rapport «Universitetsklinikkfunksjoner og sykehusreformen 2001-2002» frå Kyrkje, undervisnings- og forskningsdepartementet (no

Kunnskapsdepartementet) rett til å nytte lokale ved Haukeland Universitetssjukehus og i andre delar av Helse Bergen HF der universitetet har aktivitet knytt til. Pr. 31.12.11. utgjorde den tidsavgrensa bruksretten for universitetsareala 11 887 m². Dette vil bli redusert med ca. 300 m² når Psykiatrisk klinikk vert riven. Disposisjonsretten til «Gamle Gade», tidsavgrensa disposisjonsrett til 1005 m², fell bort i 2015. Høgskulen i Bergen disponerte 22 m² ved utgangen av 2011 etter ein tidsavgrensa avtale.

HELSE STAVANGER HF:

Universitetet i Bergen har ein leigerett på 270 m². Areal blir nytta til undervisningsfremål

HELSE FONNA HF:

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

HSH - avtale om praksisplassar/undervisning 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.

NOTE 22: NÆRSTÅANDE PARTAR

Nærstående til Helse Vest RHF er definert i rekneskapslovens §7-30b og rekneskapsforskriftens §7-30b-1. Vesentlege transaksjonar med nærstående partar kjem fram i denne og andre noter i årsrekneskapsrapporten. Ytingar til leiande tilsette er omtala i note 5 og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 2 og 3.

ANDRE HELSEREGIONAR

Helse Vest RHF mottek det vesentlegaste av sine inntekter frå eigar, det vil seie Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD er også eigar av dei andre regionale helseføretaka. Transaksjonar mellom helseregionane er i hovudsak knytt til oppgjer for gjestepasientar. Det vil seie pasientar busett i Helse Vest regionen og som på grunn av midlertidig opphald, fritt sjukehusval eller manglande kompetanse eller kapasitet i eigne føretak får behandling i helseføretak i andre regionar eller private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Vest sitt kjøp frå andre regionar innan dette området utgjorde 434 millionar kroner i 2011 mot 435 millionar kroner i 2010. Tilsvarande sal utgjorde 269 millionar kroner i 2011 mot 226 millionar kroner i 2010. Andre transaksjonar med dei andre regionane er i hovudsak knytt til felles prosjekt, delvis initiert frå eigar.

FØRETAKSGRUPPA

Det vesentlegaste av transaksjonar i eigen føretaksgruppe er Helse Vest RHF si overføring

av tilskott og aktivitetsbaserte inntekter til dotterføretaka. Ordinært kjøp og sal mellom føretaka i Helse Vest utgjorde om lag 1 051 millionar kroner. Sjukehusapoteka Vest sitt sal til dei andre føretaka i regionen utgjør om lag 45 % av dette medan Helse Vest IKT AS og Lønns- og rekneskapscenteret ved Helse Vest RHF sine sal til saman utgjør om lag 48,6 %.

FELLESKONTROLLERT VERKSEMD

Helse Vest RHF har kjøpt luftambulansenester frå Helseføretakas Nasjonale Luftambulanseneste ANS for til saman 70 millionar kroner i 2011 mot 68 millionar kroner i 2010 jf. Note 3. Det er kjøpt konsulenttenester frå Helseføretakas Innkjøpsservice AS (HINAS) for 0,7 millionar kroner i 2011 mot 0,2 millionar kroner i 2010. Frå helseføretakas senter for pasientreiser ANS er det kjøpt tenester for 24 millionar kroner i 2011 mot 15 millionar kroner i 2010.

TILKNYTT VERKSEMD

Innovest AS har handtert forskingsmidlar frå Helse Vest RHF på vegner av helseføretaka for 58 millionar kroner i 2010 mot 54,5 millionar kroner i 2010. Stavanger Helseforskning AS har tilsvarande handtert forskingsmidlar i 2011 for 19 millionar kroner mot 16 millionar kroner i 2010.

INNKJØP

Medikament utgjør ein stor del av helseføretaka sine kostnader. Innanfor forskning og utvikling er

det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sjukehusa. Det regionale helseføretaket har inngått gjensidig forpliktande samarbeidsavtale med Legemiddelindustriforeningen som mellom anna vedkjem etikk knytt til avtalar. Avtalen trådte i kraft 1.1.2006. Det er også vedtatt at Legemiddelindustrien ikkje skal finansiera reiser til kongressar og liknande frå 1.1.2012. Dette er det orientert om i brev av 17.10.2010. Det er også inngått tilsvarande gjensidig forpliktande samarbeidsavtale mellom Leverandørforeningen for Helsesektoren og Helse Vest RHF med verknad frå 1.1.2011.

TILSETTE

Føretaksgruppa i Helse Vest har utarbeidd eit felles etisk rammeverk og verdiar som er gjeldande for heile helseregionen. Rammeverket og verdiane skal fungere som ei rettesnor for åtførd og avgjersle i verksemda.

Alle føretak i føretaksgruppa har gjennomført ei kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å kome i konflikt med relasjonar helseføretaka har til andre aktørar.

REVISJONSMELDING 2011



Statsautoriserte revisorer
Ernst & Young AS

Vassbotnen 11a Forus, NO-4313 Sandnes
Postboks 8015, NO-4068 Stavanger

Foretaksregisteret: NO 976 389 387 MVA
Tlf: + 47 51 70 66 00
Fax: + 47 51 70 66 01
www.ey.no

Medlemmer av Den norske Revisorforening

Til føretaksmøte 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 2011, 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 rettvisande 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 føretaket si utarbeiding av ein årsrekneskap som gir eit rettvisande bilete. Føremålet er å utforme revisjonshandlingar som er formålstenlege etter tilhøva, men ikkje å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av føretaket 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 rettvisande bilete av føretaket og konsernet si finansielle stilling per 31. desember 2011 og av resultatata og kontantstraumar for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen i samsvar med rekneskapslova sine regler og god rekneskapsskikk i Noreg.

Utsegn om andre tilhøve

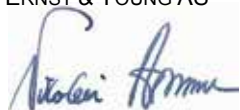
Konklusjon om årsmeldinga

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

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er beskriven ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikkje er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at styret og administrerande direktør har oppfylt plikta si til å sørge for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av føretaket sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringskikk i Noreg.

Stavanger, 7. mai 2012
ERNST & YOUNG AS



Nicolai Homme
statsautorisert revisor

RETURADRESSE

Helse Vest RHF
Postboks 303, Forus
4066 Stavanger



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



HELSE VEST RHF

Postboks 303 Forus
4066 Stavanger
Telefon 51 96 38 00

www.helse-vest.no



Følg sjukehusa på
Facebook og Twitter.