

# 2012

ÅRSRAPPORT



VISJON

Vi skal  
fremme  
helse og  
livskvalitet



## INNHALD

Leiar .....	4
Dette er helseregionen i Vest .....	6
Føretaka i nøkkeltal .....	9
Styret og leiinga .....	10
Årsmelding 2011 .....	12
Årsrekneskap .....	22
Balanse .....	23
Kontantstrømoppstilling .....	25
Notar .....	28
Revisjonsmelding 2012 .....	51

# RUSTA FOR FRAMTIDA

**I ti år har vi jobba målretta med å få på plass gode system, gode IT-løysingar og gode rutinar, i tillegg til ei sunn og fornuftig drift i Helse Vest. Meir og betre pasientbehandling er resultatet.**



Ei meir effektiv drift er nødvendig for å tilby ein million vestlendingar den pasientbehandlinga dei har krav på, no og framover. Berre på eit år har talet på pasientkonsultasjonar auka med 50 000.

På dei siste ti åra har talet på konsultasjonar auka med nesten 500 000, frå 780 000 i 2002 til 1,2 millionar i 2012. For å møte desse utfordringane må vi drive smartare.

Innovasjon og forskning er derfor viktige satsingsområde i Helse Vest. Smarte og meir effektive løysingar vil vere med å gjere kvardagen betre for både pasientar, pårørande og medarbeidarar på sjukehusa. Vi har den nest største forskingsproduksjonen i landet, og det er planlagt ei framleis auka prioritering i åra som kjem.

Det er òg gledeleg å sjå at arbeidet med samhandlingsreforma har komme så godt i gang. Medarbeidarane i sjukehusa har jobba målretta og det er gjort ein god jobb i kommunane. Summerer ein opp, ser ein ei rett og viktig utvikling frå døgn- til dag- og poliklinisk behandling gjennom året som gjekk.

Årsrapporten viser at Helse Vest i 2012 leverer det beste resultatet nokosinne. Vi har eit overskot på 565 millionar kroner, midlar som går rett tilbake til sjukehusa og sikrar dei nødvendige investeringane vi skal gjere.

Gode system og eit solid overskot betyr ingenting om ein ikkje har gode, kompetente og motiverte medarbeidarar. Helse Vest har 26 000 av dei, og dei er den viktigaste årsaka til at vi leverer så gode resultat også i 2012.

Så må vi erkjenne at vi framleis har ein del igjen. Både når det gjeld ventetider, fristbrot og korridorpasientar, må vi gjere meir for å nå måla vi har sett oss i 2013.

Den største satsinga vår handlar om betre kvalitet i pasientbehandlinga, og om pasienttryggleik. Her skjer det mykje bra allereie. Nye rutinar og system blir innarbeidde på avdelingane, og det er etablert fleire læringsnettverk der ein kan

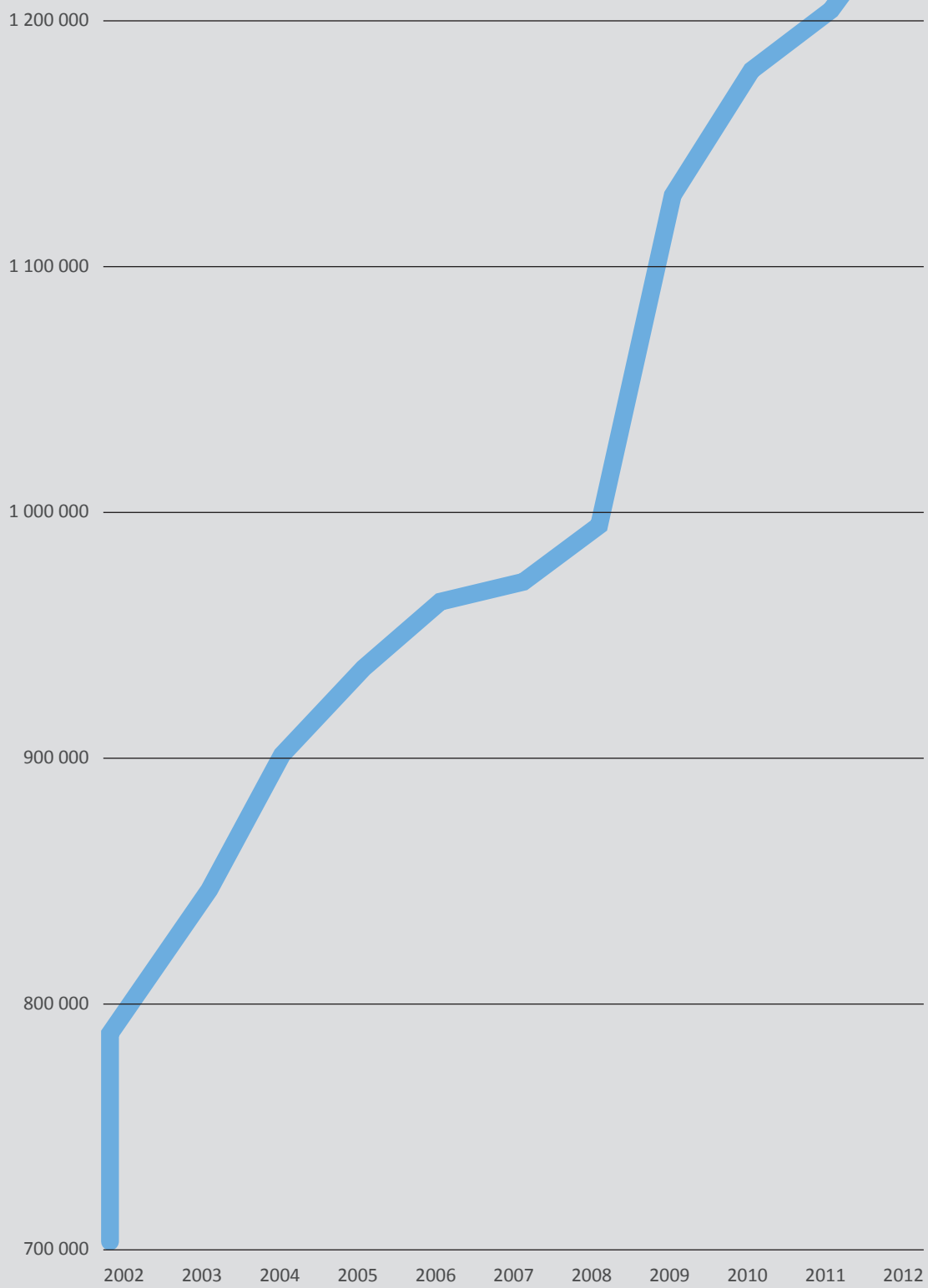
lære av kvarandre. No er det etablert eit program for å samle og styrke innsatsen. Innan fem år skal vi ha halvert talet på skadar som kan unngåast.

Med solide system og god sjukehusdrift er føresetnadene altså dei beste for å halde oppe og vidareutvikle trygge og gode sjukehustjenester på Vestlandet.

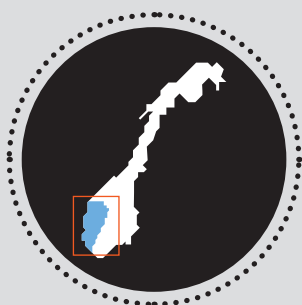
Oddvard Nilsen,  
Styreleiar Helse Vest RHF



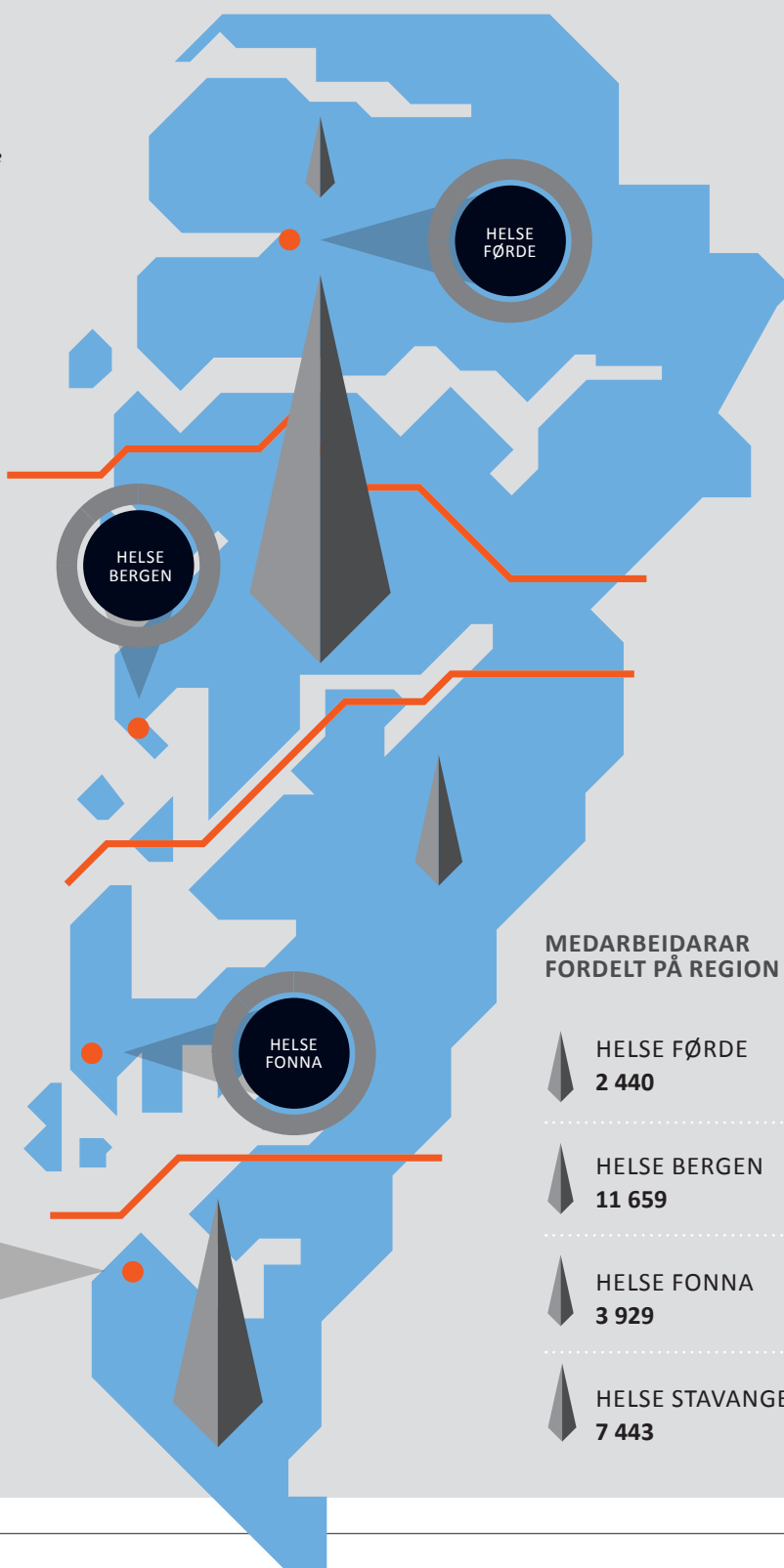
### TALET PÅ PASIENTKONSULTASJONAR 2002 - 2012



# HELSEREGIONEN I VEST



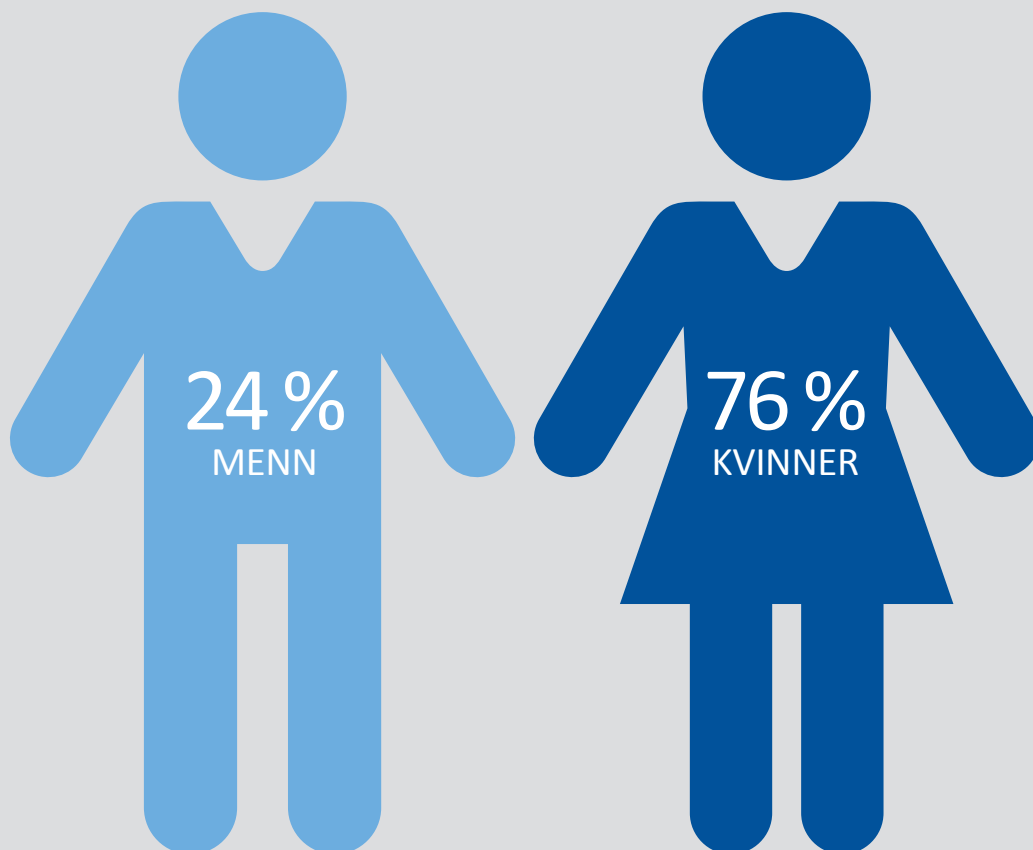
- Helse Vest RHF (regionalt helseføretak) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane.
- Helse Vest RHF eig fem helseføretak: Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Stavanger og Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til IKT-selskapet Helse Vest IKT AS.
- Helseføretaka har omlag 26 500 medarbeidarar, omfattar 50 sjukehus og institusjonar og yter helse-tenester til rundt 1 million innbyggjarar.
- Budsjettet for 2013 er på 23,6 milliarder kroner.



---

Talet på medarbeidarar er

# 26.500



Helse Vest legg til rette for å fremme likestilling, sikre like moglegheiter og å hindre diskriminering. Nesten 10 prosent av alle medarbeidarane våre kjem frå eit anna land enn Noreg, og alle verdsdelar er representerte.

# NØKKELTALL

## HELSE VEST IKT AS



**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



**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.

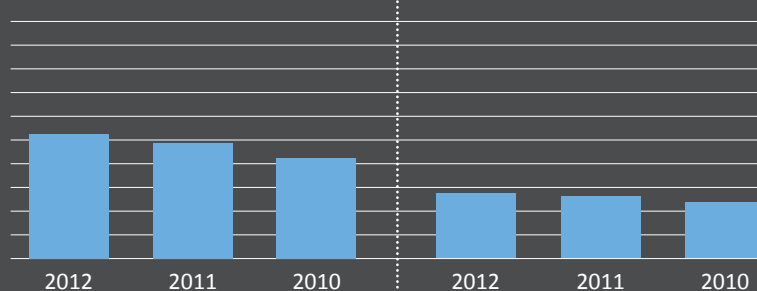
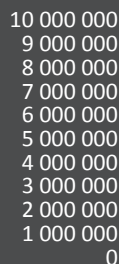
## HELSE FONNA



**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 administrerande direktør.



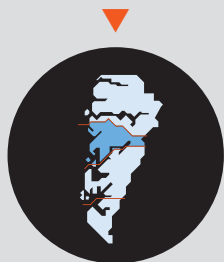
Driftsinntekter i heile 1000 kroner



	2012	2011	2010	2012	2011	2010
<b>Folketal</b>	344 829	339 045	333 310	175 845	174 119	172 367
Gjennomsnittleg tal på tilsette	7 443	7 325	7 194	3 929	3 956	4 021
Driftsinntekter i heile 1000 kroner	5 343 090	4 974 467	4 377 222	2 829 953	2 655 807	2 420 776
<b>Somatikk:</b>						
DRG-produksjon (ISF)	70 087	72 005	62 836	33 628	35 867	36 216
Døgnopphald	50 562	43 773	42 848	28 889	29 866	28 823
Dagopphald/dagkirurgi	20 963	31 758	31 982	10 818	12 726	12 444
Polikliniske konsultasjonar	262 002	240 304	224 796	114 951	108 336	108 086
<b>Psykatri:</b>						
Opphaldsdøgn	91 280	90 511	90 510	41 254	42 051	44 575
Opphaldsdagar, dagpasientar	927	3 109	1 747	22	0	180
Polikliniske konsultasjonar	111 324	115 100	112 978	49 654	47 631	54 986
<b>Rusbehandling*:</b>						
Opphaldsdøgn, inkl. private.	23 463	30 626	21 930	11 230	16 672	11 618
Polikliniske konsultasjonar	35 046	26235	21 345	10 248	10 054	6 575

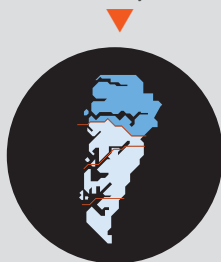


## HELSE BERGEN



**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.

## HELSE FØRDE

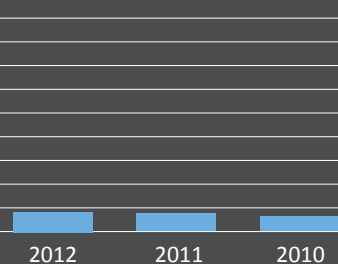
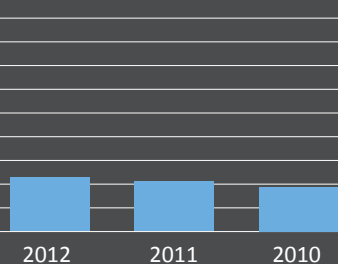
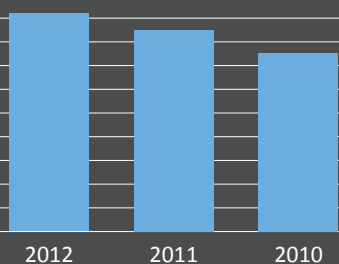


**HELSE FØRDE** har ansvaret for spesialisthelsetenesta i Sogn og Fjordane. Styreleiar i Helse Førde er Jorunn Ringstad. Jon Bolstad er administrerande direktør. Føretaksleiinga held til ved Førde sentral-sjukehus.

## SJUKEHUSAPOTEKA VEST



**SJUKEHUSAPOTEKA 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.



2012	2011	2010
426 011	420 521	414 650
11 659	11 630	11 547
9 170 789	8 465 088	7 411 775

2012	2011	2010
108 624	108 201	107 742
2 440	2 199	3 138
2 267 064	2 144 416	1 959 418

2012	2011	2010
-	-	-
233	223	226
810 666	735 285	706 860

120 415	117 692	101 725
71 976	71 486	69 786
27 283	35 845	22 399
365 888	378 364	296 948

24 529	25 711	25 917
17 365	17 514	18 169
8 725	9 937	10 004
107 746	115 439	110 623

**Driftskostnader:**

800 524	723 494	16 184
---------	---------	--------

**Årsresultat:**

11 788	13 541	24 583
--------	--------	--------

110 919	90 324	99 946
1 362	9 129	8 374
113 645	111 582	98 078

21 058	27 727	21 186
472	1 353	1 743
31 987	35 208	33 511

**Eigenkapital:**

87 554	75 765	62 224
--------	--------	--------

50 804	48 380	45 226
25 381	20 364	14 859

4 438	7 842	4 903
**	2 538	2 534

**Totalkapital:**

205 293	179 593	166 150
---------	---------	---------

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

\* For rusbehandling inngår tal frå private leverandørar i føretaksområda. Gjelder alle typar opphaldsdøgn.

\*\* Tala for polikliniske konsultasjonar under rusbehandling er inkludert tala for polikliniske konsultasjonar under psykiatri.

# STYRET I HELSE VEST RHF



**Oddvard Nilsen**  
STYRELEIAR

- Stortingsrepresentant for Hordaland og Høgre frå 1993 til 2005.
- Styreleiar i BKK.
- 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**

- Regiondirektør i 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.
- Frå Høyanger



**Torhild Selsvold Nyborg**

- Fylkesordførar i Hordaland for KrF frå 2003 til 2011.
- Tidlegare høgskulelektor.
- Frå Fjell kommune.



**Olin Johanne Henden**

- Næringsdrivande med verksemder i Gloppen og Florø.
- Fylkestingsrepresentant i Sogn og Fjordane, for Høgre.
- Utdanning innanfor styrearbeid og organisasjonsutvikling frå BI.
- Frå Sandane



**Sveinung Stensland**

- 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.



**Reidun Johansen**

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



**Aslaug Husa**

- Vald av og blant dei tilsette.
- Hjelpeleiar og konserntilitsvald for LO, Helse Vest RHF.
- Frå Sola.



**Lise Karin Strømme**

- Vald av og blant dei tilsette.
- Jordmor og konserntilitsvald for Unio, Helse Vest RHF.
- Frå Bergen.



**Tom Guldhav**

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

## ORGANISASJONSKART



## LEIARGRUPPA I HELSE VEST RHF



**Herlof Nilssen**  
Administrerende direktør

Tidlegare rådmann i kommunane Sveio og Randaberg og administrerende direktør i Haga Nor.



**Bente Aae**  
Kommunikasjonsdirektør

Tidlegare kommunikasjonsjef i Subsea 7 Norway og informasjonssjef i Stavanger 2008 IKS.



**Hilde Christiansen**  
Personal- og organisasjonsdirektør

Tidlegare prosjekt-direktør 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 budsjett-sjef og økonomi-sjef i Sandnes kommune.



**Baard-Christian Schem**  
Fagdirektør

Tidlegare overlege ved Kreftavdelinga i Helse Bergen.



«Formålet med all aktivitet i Helse Vest er å sørge for at pasientane får eit så kvalitativt godt tilbod som mogleg»



»  
ÅRSMELDING  
FRÅ STYRET  
2012

# ÅRSMELDING FRÅ STYRET 2012

**Der ein sa at 2011 var det beste året i den ti år lange driftshistoria til Helse Vest, kan ein no konstatere at resultatata for 2012 er enda betre. Føresetnadene er dei beste for å halde oppe og vidareutvikle trygge og gode helsetenester på Vestlandet, no og i tida framover.**

Dei felles måla for helseføretaka i vest er:

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

Helse Vest har det overordna ansvaret for at oppgåvene til helseføretaka blir løyste i samsvar med helsepolitiske mål og prioriteringar, innanfor dei økonomiske rammene og ressursane Helse Vest disponerer. Formålet med all aktivitet i Helse Vest er å sørge for at pasientane får eit så kvalitativt godt tilbod som mogleg. Oppgåvene skal løysast på ein måte som sikrar pasientane trygg, effektiv og likeverdig behandling av høg kvalitet. Helsetenestene skal medverke til god helse, livskvalitet og 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 befolkinga blir betre, og at spesialisthelsetenesta bidreg til det. Levealderen aukar systematisk. Det er også eit uttrykk for at folk lever betre. Sjølv om god helsekvalitet er resultat av ei rekke faktorar, er det all grunn til å rekne med at eit godt helsetilbod er eit viktig bidrag.

## SELSKAPSSTRUKTUR OG EIGARFORHOLD

Staten eig 100 prosent av Helse Vest RHF, som 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 for og driv 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 2012 driftsavgiftar med 280 privatpraktiserande spesialistar, 128 innanfor somatikk og 152 innanfor psykisk helsevern. Dei fekk driftstilskot frå Helse

Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavgiftar med sju private ideelle sjukehus og institusjonar innanfor somatikk og psykiatri, seks private rusinstitusjonar og fem private rehabiliteringsinstitusjonar. For å auke kapasiteten på område der det er lang ventetid, er det inngått avgiftar om dagkirurgi med private tilbydarar. Ved utgangen av 2012 hadde Helse Vest avgiftar med tre private spesialistar og fem private kommersielle klinikkar og sjukehus. Helse Vest har avgiftar med tre private laboratorium og tre avgiftar om radiologitenester (same leverandør, men på tre ulike plassar – Bergen, Haugesund og Stavanger).

## 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 forventningar gjennom det årlege oppdragsdokumentet.

Basert på oppdragsdokumentet frå HOD og protokoll frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF utarbeider Helse Vest eit årleg styringsdokument som regulerer forholdet mellom det regionale føretaket og dotterføretaka. Dokumentet skisserer prioriteringar og legg føringar for kva for oppgåver dotterføretaka skal gjennomføre.

Summert opp var det fem område som Helse Vest ville at dotterføretaka skulle følgje særleg opp i 2012:

- Samhandlingsreforma
- Pasienttryggleik
- Psykisk helsevern
- Ventetider og fristbrot
- Økonomi

Målet med dette arbeidet er, som tidlegare år, å fremme helse og livskvalitet blant innbyggjarane i helseregionen. Helse Vest skal gjere dette i samarbeid med dei som bruker tenestene.

## KVALITET OG PASIENTTRYGGLEIK

Gode resultat for økonomi og systembygging legg til rette for den viktigaste satsinga no og framover, på pasienttryggleik og kvalitet. På Kvalitetskonferansen 2012 blei det lagt fram ambisiøse mål for føretaksgruppa: Innan fem år skal ein halvere talet på alle pasientskadar som kunne vore forhindra. Det blir no etablert

eit eige program for pasienttryggleik i Helse Vest. Programmet skal gå over dei neste fem åra og skal på ein systematisk og målretta måte legge til rette for å betre pasientbehandlinga, få færre skadar og gjere det tryggare for pasientane .

I tillegg blei nær 4,3 millionar kroner delte ut til 33 såkornprosjekt for å sikre betre kvalitet og pasienttryggleik i 2012.

Ei ny meldeordning for skade på pasientar blei sett i verk sommaren 2012. Frå avviksmeldingssystemet i regionen blir meldingane no sende elektronisk til Kunnskapscenteret. Medarbeidarar i Helse Vest har bidrege nasjonalt og regionalt med å etablere denne ordninga.

Overlege Halvor Næss ved Haukeland universitetssjukehus fekk i 2012 kvalitetsprisen frå Helse Vest for å ha utvikla eit nytt register for slagpasientar – med stor effekt for både kvalitet og forskning.

#### **VENTETIDER OG FRISTBROT**

Ventetidsutviklinga per desember 2012 syner at den gjennomsnittlege ventetida for alle som starta behandling, var 71 dagar, mens ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av året, var 82 dagar.

Ventetider for dei som blei tekne til behandling i desember 2012:

- Alle fagområda: per desember 2012: 71 dagar
- Somatikk: per desember 2012: 70 dagar
- BUP: per desember 2012: 59 dagar
- PH – vaksine: per desember 2012: 54 dagar
- Rus/TSB: per desember 2012: 82 dagar

Situasjonen i 2012 er stabilisert på omtrent same nivå som i 2011, men er radikalt betra om ein samanliknar med utgangspunktet i 2002. Då helsereforma blei innført, var ventetida i snitt 214 dagar.

Helse Vest RHF har gjennom heile 2012 hatt søkelyset på å redusere talet på fristbrot, på å redusere ventetida til behandling og å nå målet om 20-dagarsregelen for kreftutgreiing. Dette skjer ved at ein etablerer gode rutinar og sikrar oppfølging for å handtere tilvisingar, vurderingar og oppfølging av pasientar.

Helse Vest arbeider ikkje berre for å nå målalet på 65 dagars ventetid, men vil i perioden fram mot 2015 legge til rette for at pasientane får time ved første gongs kontakt med spesialisthelsetenesta.

I desember 2012 var talet på fristbrot nede i fem prosent for behandla pasientar og tre prosent samla for ventande og behandla pasientar, totalt i Helse Vest. Talet på fristbrot er lågare ved utgangen av året enn ved starten av året. Helse Førde nådde målsettinga i november 2012, og har etter det berre unntaksvis hatt fristbrot. Målsettinga om at ein ikkje skal ha fristbrot, er ikkje nådd samla for føretaksgruppa, men utviklinga gjer at ein

ser ein kan nå målet i 2013: at alle føretaka berre unntaksvis har fristbrot. Utviklinga dei første månadene i 2013 har slik sett vore god.

#### **KORRIDORPASIENTAR**

Gjennom 2012 følgde Helse Vest òg tett opp arbeidet med å unngå korridorpatientar, og utviklinga har vore stabil siste året. Sidan den månadlege rapporteringa tok til i mars 2010, har talet på korridorpatientar i Helse Vest samla gått kraftig ned. Innanfor psykisk helsevern finn ein no berre unntaksvis korridorpatientar, mens ein framleis har nokre utfordringar innanfor somatikk, og då særleg i Helse Stavanger og Helse Bergen.

#### **PSYKISK HELSEVERN**

Innanfor psykisk helsevern heldt ein i 2012 fram arbeidet med å overføre ressursar frå sjukehusa til dei distriktpsykiatriske sentera (DPS). Fordelinga per 2012 var prosentdelt 50-50 mellom sjukehus og DPS. Det er ei klar målsetting å styrke ressursane til DPS-a, og i 2013 har ein sett seg som mål at alle DPS-a skal ha ambulante funksjonar og gi tilbod utover vanleg kontortid.

Ein legg framleis stor vekt på å redusere talet på tvangsvedtak og tvangsinnleggingar.

#### **RUSBEHANDLING**

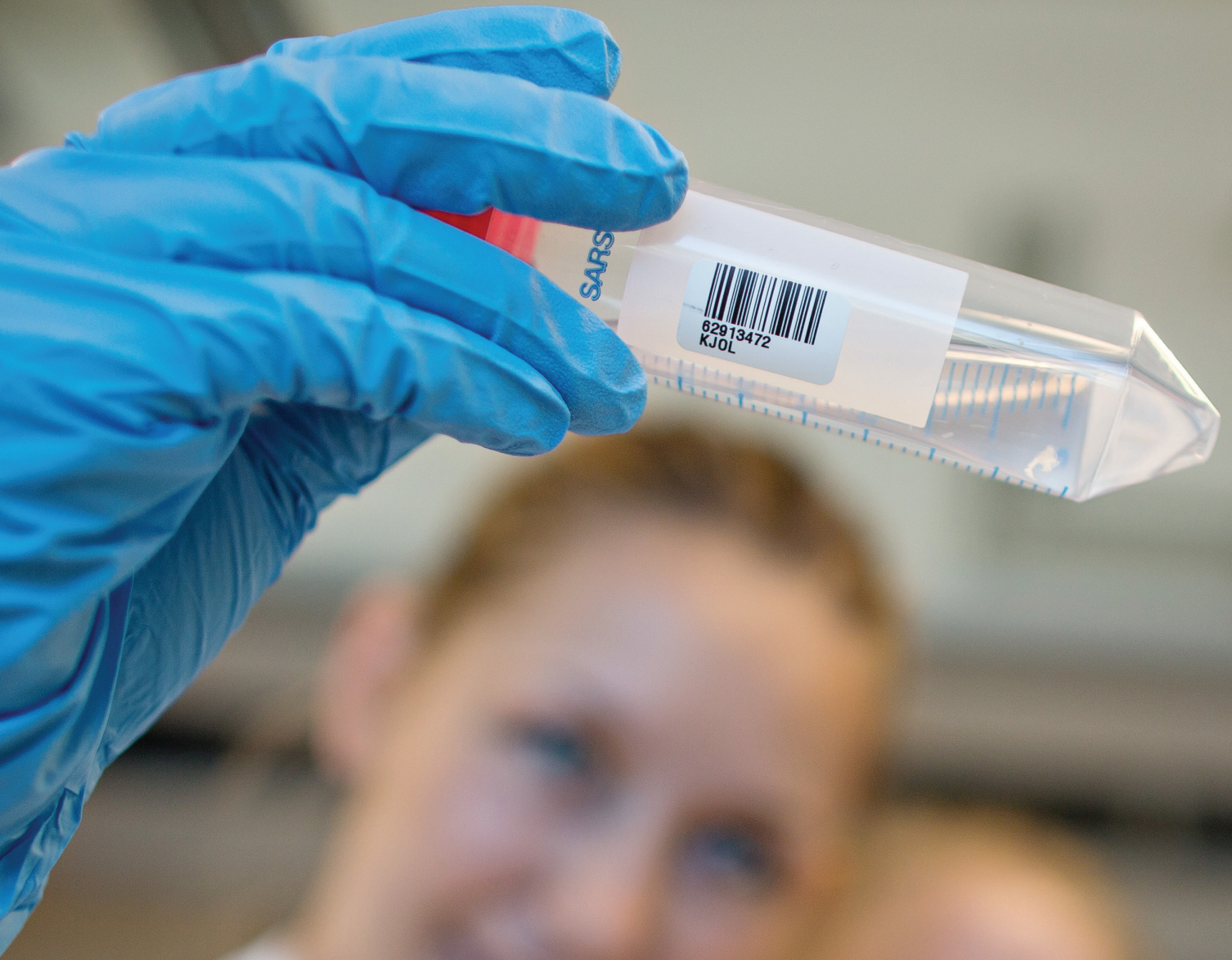
Tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) har vore satsingsområde også i 2012, og resultatet er at prosenten pasientar som fullfører TSB, har auka. Gjennom året er det blitt arbeidd særskilt med å utnytte kapasiteten betre og auke han, redusere bruken av gjesteplassar og utvikle gode rutinar for samarbeid med kommunane både før, under og ved avslutta behandling, og ved behandlingsavbrot.

Talet på fristbrot på dette området er redusert med 4 prosent for 2012 samanlikna med 2011. Samstundes har ventetida auka. Å redusere ventetida mot målet på 65 dagar og unngå fristbrot er framleis viktige mål og krev vidare tiltak også for 2013.

#### **REHABILITERING OG HABILITERING**

Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering er Helse Vests kompetansemiljø innanfor desse fagområda, og er eit ledd i ei langvarig strategisk satsing i regionen. I 2012 passerte senteret fem års drift. I 2012 leia kompetansesenteret Nasjonalt forskingsnettverk innanfor habilitering.

Regional koordinerande eining (RKE) er nettverksorganisert og knytt til koordinerande eining (KE) i kvart av helseføretaka i regionen. Forskriftsendringar knytte til Samhandlingsreforma, som skal bidra til å sikre heilskapleg tilbod til pasientar/brukarar med behov for (re)habilitering, gav KE overordna ansvar for arbeid med individuell plan og koordinator. I 2012 gjennomførte RKE betydeleg planarbeid og aktivitet knytt til informasjon,





undervisning og rettleiing i sjukehus og kommunar om desse endringane. Det er bygd opp kontaktnettverk og møteplassar mellom sjukehusa og kommunane i helseregionen. Senteret er òg i gang med å etablere tverrfaglege nettverk for kvalitetsforbetring og kompetanseutveksling mellom sjukehus og kommunar, begge viktige tiltak for å implementere samhandlingsreforma.

For å supplere det rehabiliteringstilbodet som finst i helseføretaka, vidareførte Helse Vest avtalane frå 2010 om spesialiserte rehabiliteringstenester med fem private rehabiliteringsinstitusjonar i regionen.

### **INNOVASJON**

Helse Vest følger opp satsinga på innovasjon gjennom eit eige regionalt nettverk for å legge til rette for gode innovasjonsprosessar. For 2012 var det sett av 2 millionar kroner for å stimulere til innovasjon regionalt i tillegg til satsinga i det enkelte helseføretaket.

Smarte løysingar og satsing på IKT-området har teke Helse Vest langt sidan 2002. Helse Vest har dei siste ti åra prioritert å bygge gode system blant anna innanfor økonomi, HR, styringsinformasjon, helsefag og felles elektronisk pasientjournal. Desse systema gjer Helse Vest i stand til å utvikle spesialisthelsetenesta på Vestlandet. Område som krev større innsats framover, er blant anna samhandling med kommunane, velferdsteknologi, elektronisk handel, arbeidsplanlegging og digital timebooking.

Det er etablert eit eige prosjekt for smarte skjermar i Helse Vest. Smarte skjermar, som kan vere nettbrett, smarttelefon og større skjermar, har mange bruksområde, og teknologien er i sterk utvikling. Dette gjer det mogleg å kunne arbeide enklare, raskare og sikrare, nær pasienten. Moglegheitene finst på fleire område, anten det dreiar seg om pasienttenester, oppgøveplanlegging, apotektenester eller bestilling. Eit eksempel er eSeng 2015, ein del av innovasjonsprogrammet i Helse Stavanger 2.0, som er ei utprøving av nettbrett og smarte skjermar.

Mellom dei største enkeltinitiativa elles på innovasjonsområdet er eMeistring, eit psykiatrisk lågterskeltilbod på nett kalla Psykisk helse på nett, som ligg under Helse Bergen.

### **UTDANNING**

Spesialisthelsetenesta har i 2012 vore involvert i totalt 5 296 formelle utdanningsløp. Dette er utdanning på vidaregåande nivå slik som lærlingar, og utdanning på høgskule og universitetsnivå, slik som bachelor- og mastergradar, profesjonsutdanningar og spesialiseringar i sjukehusa.

Dei formelle utdanningsløpa som spesialisthelsetenesta har lagt til rette for, representerer eit vidt spekter med utdanningar. Hovudvekta ligg naturleg nok på helseutdanning, men i løpet av det siste året har spesialisthelsetenesta òg tilbydd læringsløp blant anna innanfor IT, kokkefag og leiing.

Når grunnutdanninga er på plass, er arbeidsplassen ein viktig arena for medarbeidarane til å vidareutvikle seg og tileigne seg viktig kompetanse som trengst i spesialisthelsetenesta. Kompetanseportalen er i så måte blitt eit viktig hjelpemiddel for leiarar og medarbeidarar, anten det gjeld å melde seg på kurs, registrere CV eller førebu seg til medarbeidarsamtalar. I løpet av 2012 registrerte ein 27 877 brukarar av kompetanseportalen.

Det er satsa mykje på e-læringskurs i Helse Vest. E-læring vil vere eit målretta tiltaksområde framover. I 2012 blei det gjennomført 54 829 kurs i regionen, 37 802 av desse var e-læringskurs. Totalt blei det i 2012 tilbode 316 forskjellige e-læringskurs og halde 405 klasseromskurs.

Føretaksgruppa Helse Vest deltek i det nasjonale toppleiarprogrammet, og nytta heile kvoten som blei tildelt for kull 12 og 13. I tillegg har tre av helseføretaka vore på leiarutvikling for leiarar med psykologbakgrunn i psykisk helsevern og tverrfagleg rusbehandling – «Psyk meg opp i ledelse». Helse Vest har også ein representant i styringsgruppa for programmet «Frist meg inn i ledelse».

### **OPPLÆRING AV PASIENTAR OG PÅRØRANDE**

Ei av hovudoppgåvene til helseføretaka er å lære opp pasientar og pårørande. Lærings- og meistringssentra (LMS) for kronisk sjuke er eit viktig tiltak. Her kjem pasientar og pårørande for å få informasjon, opplæring og kurs som gjer dei betre i stand til å takle sjukdommen sin. Alle helseføretaka i Helse Vest har etablert velfungerande lærings- og meistringssenter, der tilbodet er utvikla i samarbeid med pasientane og tilpassa behova deira. Fleire av helseføretaka har desentralisert lærings- og meistringsfunksjonen slik at tilboda skal vere lettare tilgjengelege for brukarane.

I 2012 blei det lagt fram ein rapport som inneheld ein gjennomgang av tilboda knytte til opplæring. Denne rapporten er lagt til grunn for etableringa av eit felles regionalt nettverk for vidare utvikling og satsing på området.

### **BRUKARMEDVERKNAD**

Helse Vest styrker posisjonen til brukarane, og i 2012 vedtok styret i Helse Vest ein felles strategi for brukarutvala i regionen. For å sikre at måla med brukarmedverknad blir innfridde i tråd med gjeldande lov- og myndigheitskrav, er det avgjerande korleis brukarmedverknaden er forankra og sett i system. I den nye strategien ligg det som ein viktig føresetnad at erfaringskompetansen til brukarane blir sidestilt med fagkompetansen.

Helse Vest fordeler midlar til pasient- og brukarorganisasjonane for å støtte det viktige informasjons- og hjelpearbeidet desse gjer overfor medlemmane. Dette er tiltak som den offentlege helse-tenesta ikkje driv, men som er viktige for kronikarar og andre for at dei skal meistre situasjonen sin best mogleg. 99 pasient- og brukarorganisasjonar fekk i 2012 i overkant av 8,2 millionar kroner til fordeling frå Helse Vest.

**ARBEIDSMILJØ**

Per 31. desember 2012 hadde føretaksgruppa om lag 26 000 tilsette. Dette talet inkluderer også vikarar og mellombels tilsette.

Sjukemeldt sjukefråvær var ved utgangen av 2012 på 6,0 prosent, ein nedgang på 0,4 prosentpoeng i forhold til utgangen av 2011. Det er eit langsiktig mål at det samla sjukefråværet i regionen skal ned til 5,5 prosent. Ved utgangen av 2012 hadde 59,5 prosent av alle einingar eit samla sjukefråvær på 5,5 prosent eller lågare. Gjennomsnittleg lengd for sjukemeldt fråvær var 9,4 dagar ved utgangen av 2012.

Det samla sjukefråværet for heile føretaket var på 7,3 prosent. Det er ein nedgang på 0,4 prosentpoeng i forhold til 2011. Det samla sjukefråværet i føretaksgruppa var i 2012 noko over landsgjennomsnittet for alle næringar, som var på 6,4 prosent (tal frå 3. kvartal). Innanfor helse- og sosialtenester var det samla sjukefråværet på 8,6 prosent (tal frå 3. kvartal) – 1,3 prosentpoeng høgare enn det samla sjukefråværet for helseføretaka i vest.

Det blei registrert 2 919 HMS-hendingar i føretaksgruppa for 2012, og det blei sett i gang 2 568 tiltak. Det var 943 registrerte valdsskadar og 614 truslar.

Føretaksgruppa Helse Vest har sett seg ambisiøse mål: Det skal vere naturleg å førebygge, og HMS skal vere ein integrert del i det daglege arbeidet. Det er etablert eit HMS-råd som gir råd til føretaksgruppa innanfor helse- miljø og tryggingsspørsmål. HMS-rådet har fire møte i året. I tillegg er det etablert eit HMS-fagutval for HMS-leiarar og bedriftshelsetenesta.

Føretaksgruppa Helse Vest har saman med dei konserntillitsvalde og konsernhovudverneombodet utvikla møteplassar, og bidreg i fellesskap i prosjekt og prosessar. Ein har felles mål om å utvikle føretaksgruppa Helse Vest til beste for pasientane og medarbeidarane. Kvar av dei fem hovudsamanslutningane har tilbod om å ha konserntillitsvald på heiltid. Det er lagt til rette for å stå i rolla uavhengig av kvar dei bur. Det er etablert felles nettside for alle tillitsvalde og vernetenesta med felles informasjon og utveksling av nyttig og praktisk informasjon. Her blir nyheiter, møte, kurs, konferansar og samlingar kunngjorde. Helse Vest RHF arrangerer utvalde samlingar for dei føretakstillitsvalde kvart år. Det blir arrangert tilsvarande samlingar for hovudverneomboda og klinikkhovudverneomboda. Desse arenaene er viktige når ein skal skape samspel og fellesskap.

**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. I 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 yrkesgruppe, er det vanskeleg å sjå ulikskap.

Det er eit mål for føretaksgruppa i Helse Vest at 6 – 10 prosent av alle medarbeidarane skal ha innvandrarakgrunn. Ved inngangen til 2012 var talet 9,2 prosent mot 8,8 prosent ved inngangen til 2010. Om lag halvparten av dei er ikkje-vestlege innvandrarakar.

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

Våren 2011 lanserte Helse Vest ei omfattande deltidskartlegging. Deltidskartlegginga gir alle medarbeidarane i føretaksgruppa Helse Vest sjansen til å registrere om dei ønsker høgare stillingsprosent. Om lag 2 450 fast tilsette medarbeidarar har registrert profilen sin så langt. Berre i 2012 var det 500 nye registreringar. Medarbeidarane kan når som helst endre ønska sine i deltidskartlegginga. Føretaka har gjort eit betydeleg arbeid i å motivere medarbeidarar til å registrere ønska sine, anten det er på kort eller lang sikt. Både auka stillingsprosent i eiga eining og i kombinasjon med andre einingar og bemanningssentra er blant dei aktuelle alternativa som leiarane kan tilby medarbeidarane sine. Over 70 prosent av dei som får tilbod om høgare stilling, takkar ja. Dette er ein framgang i forhold til 2011, då om lag halvparten av dei som fekk tilbod om høgare stilling, takka ja.

Arbeidet med å redusere deltid er viktig av fleire grunnar: Pasientane får betre kvalitet på tenestene, og personalet får færre medarbeidarar å halde styr på. Det er òg viktig for å etablere kompetanseutvikling og styrke arbeidsmiljøet og samhaldet på arbeidsplassen. Reduksjon i deltidsstillingar gjer også at føretaka får medarbeidarar med større tilknytning til arbeidsplassen, og leiarane får betre moglegheit til å følgje opp medarbeidarane. Dei fleste i deltidsstillingar er kvinner, og problemstillinga har derfor også eit viktig likestillingsaspekt. Innsatsen Helse Vest og dei andre regionane gjer for å redusere talet på medarbeidarar som har deltidsstillingar, er i tråd med føringane frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Resultatet av deltidskartlegginga er at 1 836 fleire medarbeidarar har 100 prosent stilling i dag enn ved inngangen til 2011. 843 medarbeidarar med stillingsstorleik mellom 40 prosent og 99,9 prosent har endra stillingsbrøken sin. Dette er viktige resultat i arbeidet med å skape ein heiltidskultur i spesialisthelsetenesta.

Gjennomsnittleg korrigert stillingsstorleik ved utgangen av 2012 var på 88,7 prosent. Målsettinga er å få denne indikatoren opp på 89,3 prosent eller høgare.

**YTRE MILJØ**

Helse Vest RHF ønsker å vere i første rekke 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 sterkt søkelys på miljøutfordringane. Helse Vest leier den nasjonale storsatsinga med å miljøsertifisere alle sjukehus i



SIEMENS



SOMATOM  
Definition Flash

landet innan utgangen av 2014. Arbeidet er unikt i både omfang og framdriftstempo. Ved utgangen av 2012 er grunnlaget lagt for å starte sertifiseringsarbeidet, og 2013 blir eit merkeår for «Grønt sjukehus» ved at det for første gong i historia vil bli fleire miljøsertifiserte sjukehus i Noreg. Sertifiseringa gjeld område som innkjøp og etisk handel, bygg og miljø, transport, legemiddel og miljøpåverknad, avfall og økologisk mat.

### REKNESKAPEN OG RESULTATET

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 565 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 545 millionar kroner. I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei reversert nedskriving på eigardelen i helseføretaka på netto 131,6 millionar, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt over- eller underskot, slik at den er lik eigenkapitalen deira. Den reverserte nedskrivinga er ført tilbake i konsernrekneskapen slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger.

Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet var at føretaksgruppa skulle gå i balanse i 2012.

### FINANSIELL STILLING

Trass i underskota i 2002-2008 har Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital. Han er styrka i åra 2009 til 2012. Eigenkapitalen i føretaksgruppa utgjorde per 31. desember 2012 53,4 prosent av totalkapitalen. Tilsvarande tal ved utgangen av 2009 var 44,5 prosent. Ein må likevel nemne at det i pensjonsforpliktinga ligg eit ikkje resultatført estimatavvik, som utgjør rundt 70 prosent av eigenkapitalen.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i føretaket per 31. desember 2012 som tilfredsstillande. Helse Vest har derfor eit godt fundament for vidare verksemd. Det har vore nødvendig å nytte driftskreditt med til saman 926 millionar kroner ved utgangen av 2012. Driftskreditten er redusert med 655 millionar kroner i løpet av året. Dette, saman med gunstige rentevilkår på ein del av dei langsiktige låna, har ført til ei forbetring i finanspostane på 62 millionar kroner samanlikna med 2011.

Det er teke opp nye lån til investeringar i 2012 med 148 millionar kroner. Ved utgangen av året utgjør langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 2 227 millionar kroner. Av dette er 264 millionar kroner lån under opptrekk/byggelån, mens 1 963 millionar kroner er konverterte til langsiktige lån. Alle lån har ei nedbetalingstid på 20 år, rekna frå konverteringstidspunktet. Renta på dei langsiktige låna frå Helse- og omsorgsdepartementet er bunden i fem år til ein prosent som varierer for dei enkelte låna frå 2,04 til 5,7. Lån under opptrekk har flytande rente. I 2012 var den flytande renta på byggelåna 2,03 prosent første halvår og 2,04 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagd til lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande. Arbeidskapitalen i konsernet er i perioden 2009-2012 styrkt med 1 124 millionar kroner, men er framleis negativ med 2 130 millionar kroner. Likviditetsgraden er i same perioden endra frå 0,37 ved utgangen av 2009 til 0,75 per 31.12.12.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i 2002-2012 har gått med underskot, og det var uvisst om helseføretaka i framtida ville gå med overskot som bygger opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF si investering i dotterføretaka skriven ned like mykje som eigenkapitalen i dotterføretaka er redusert. Ved seinare overskot er nedskrivinga reversert. Nedskrivinga/reverseringa har ingen konsekvens for rekneskapen for føretaksgruppa fordi den blir eliminert. Helseføretaka er konsoliderte inn i konsernrekneskapen, og over/underskota i desse føretaka er innarbeidde i resultatet for føretaksgruppa. Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT har gått med overskot dei fleste åra slik at eigenkapitalen i desse selskapa er høgare enn innskoten kapital. Det har derfor ikkje vore nødvendig å skrive ned investeringa i dei selskapa. Helse Vest IKT har godskrive dei andre føretaka for det meste av overskota dei har hatt.

Felleskontrollert verksemd og tilknytta selskap er rekneskapsførte etter eigenkapitalmetoden. Overskot i slik verksemd er ført mot fond for vurderingsforskjellar. Fondet utgjør 16,5 millionar kroner ved utgangen av 2012.

### NEDSKRIVING AV EIGEDELAR

Sjukehusbygget til Helse Førde HF i Florø er nedskrive med ytterlegare 15 millionar kroner i 2012. Det var ikkje mogeleg å få selt bygget til takst. Det er inngått avtale med Flora kommune om å overta bygget.

Helse Fonna har nedskrive eigedomar som ikkje har vore i bruk, med til saman 18 millionar kroner. Dette gjeld bygg i Jondalen, på Ekely og tomter i Sauda som var utegløynde i samband med nedskriving i 2011 etter sal til Sauda kommune.

Helse Bergen har nedskrive eigedelar med 10 millionar kroner i 2012 som følgje av ombygging for å etablere mottaksklinikk.

### 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 fakturerte til den enkelte er låge, og det reduserer risikoen for vesentlege tap. Det er likevel avsett 24 millionar kroner for pårekeleg tap på kundefordringar.

### FORSKING OG UTVIKLING (FOU)

Helse Vest har den nest største forskingsproduksjonen i landet. På bakgrunn av registrert forskingsproduksjon fekk Helse Vest i 2012 tildelt 114,5 millionar kroner i statleg tilskot til forskning og utvikling, 5,2 millionar kroner meir enn året før. I tillegg kjem Helse Vest si tildeling på 39 millionar kroner, slik at den totale forskingsramma for 2012 var på 153,5 millionar kroner. Det er planlagt ei vidare auka satsing i åra som kjem, og ei større vektlegging på ekstern forskingsfinansiering. Helse Vest følgjer aktivt opp to store nasjonale satsingar; Biobank Norge og oppbygging

av forskingsinfrastruktur gjennom nettverket NorCRIN (Norwegian Clinical Research Infrastructures Network).

I 2012 la det regionale samarbeidsorganet mellom Helse Vest RHF, Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger fram den nye forskingsstrategien for 2012-2015

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

Store delar av forskning og utvikling skjer som ein integrert del av den ordinære verksemda i helseføretaka, og det er vanskeleg å skilje ut kostnadene knytte til FoU. Det blir rapportert særskilt til NIFU (Institutt for studiar av forskning, innovasjon og utdanning) på slik forskning og utvikling og kostnadene i den samanhen- gen. Frist for rapporteringa var 27. februar 2013. Ein førebels rapport frå NIFU viser at Helseføretaka og dei private, ideelle institusjonane som rapporterer på forskning, har rapportert at om lag 2,5 prosent av samla driftskostnader er nytta til forskning og utvikling i 2012. I tillegg kjem midlar administrert av Stavanger Helseforskning og Innovest og høgskular og universitet med til saman 36,7 millionar kroner. Ordninga med bruk av Stavanger Helseforskning og Innovest som rekneskapsførar for delar av desse midlane er i all hovudsak avvikla i løpet av 2012. Det som ligg igjen i desse institusjonane no er midlar som er tildelte som premiering for gjennomførte doktorgradar og publiserte artiklar i visse tidsskrift. Desse midlane skal også nyttast til forskning.

#### KONTANTSTRAUMANE I REGIONEN

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i Helse Vest er betra med 158 millionar kroner i 2012. Det er investert for netto 1355 millionar kroner, mens netto redusert lån og driftskreditt var på 624 millionar kroner. Betinginga kjem av at det er generert

meir midlar over drifta enn det har vore investert for. Dette gir eit godt grunnlag for nødvendige investeringar framover.

Dei gjennomførte investeringane har som mål å effektivisere drifta og/eller arealbruken for å kunne møte framtidige utfordringar – i tillegg til å kunne oppretthalde aktiviteten. Kreditt- grensa på driftskreditten er på 1,888 milliardar kroner. Den er redusert med 110 millionar kroner frå 2011.

#### TAKK FOR INNSATS OG SAMARBEID

Eit stort økonomisk overskot betyr ingenting om ein ikkje har gode, kompetente og motiverte medarbeidarar som arbeider kvar dag for å betre tilbodet til pasientane. Helse Vest har 26 000 av dei, og dei er den viktigaste årsaka til at Helse Vest leverer så gode resultat i 2012.

Styret ønsker å rose medarbeidarane og leiarane for den store innsatsen og engasjementet deira i året som gjekk. Styret vil òg rose brukarane og representantane for dei tilsette for positivt og konstruktivt samarbeid i 2012.

#### UTSIKTENE FOR FØRETAKET

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 held oppe resultat- nivået på om lag same nivået som dei to siste åra på 4 -600 millionar kroner årleg for å kunne handtere planlagde framtidige investeringar.

Staten garanterer for drift av spesialisthelsetenesta. Styret stad- festar derfor at føresetnaden for framtidig drift er til stades.

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

STAVANGER, 10. APRIL 2013

Oddvard Nilsen  
STYRELEIAR

Aud Berit Alsaker Haynes  
NESTLEIAR

Gunnar Berge  
STYREMEDLEM

Gerd Dvergsdal  
STYREMEDLEM

Ohene Aboagye  
STYREMEDLEM

Aslaug Husa  
STYREMEDLEM

Tom Guldhav  
STYREMEDLEM

Reidun Johansen  
STYREMEDLEM

Kjartan Longva  
STYREMEDLEM

Torill Selsvold Nyborg  
STYREMEDLEM

Olin Johanne Henden  
STYREMEDLEM

Sveinung Stensland  
STYREMEDLEM

Lise Karin Strømme  
STYREMEDLEM

Herlof Nilssen  
ADMINISTRERANDE DIREKTØR





»  
ÅRS-  
REKNESKAP

# ÅRSREKNESKAP

## RESULTATREKNESKAP

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA		
2011	2012	Tekst	Note	2012	2011
14 974 925	15 968 677	Basisramme	2	15 968 677	14 974 925
4 690 851	5 035 071	Aktivitetsbasert inntekt	2	5 515 498	5 182 997
322 618	336 562	Anna driftsinntekt	2	1 162 081	1 098 810
<b>19 988 394</b>	<b>21 340 309</b>	<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>22 646 255</b>	<b>21 256 732</b>
19 382 930	20 747 203	Kjøp av helsetenester	3	3 088 850	3 020 608
26	-1	Varekostnad	4	2 271 977	2 143 513
51 950	59 024	Lønn og andre personalkostnader	5	13 435 547	12 385 937
4 417	4 313	Ordinære avskrivningar	8	1 037 572	982 712
0	0	Nedskrivning	8	45 668	32 509
206 582	199 378	Andre driftskostnader	6	2 213 875	2 182 750
<b>19 645 905</b>	<b>21 009 918</b>	<b>Sum driftskostnader</b>	<b>2</b>	<b>22 093 489</b>	<b>20 748 029</b>
<b>342 490</b>	<b>330 391</b>	<b>Resultat frå drifta</b>		<b>552 766</b>	<b>508 703</b>
192 181	184 467	Finansinntekter	7	138 951	123 823
-33 085	-131 606	Nedskrivning av finansielle anleggsmidlar	9	0	4 155
127 425	101 232	Andre finanskostnader	7	126 701	173 393
<b>97 842</b>	<b>214 840</b>	<b>Netto finansresultat</b>		<b>12 250</b>	<b>-53 725</b>
<b>440 331</b>	<b>545 232</b>	<b>RESULTAT FOR ÅRET</b>		<b>565 017</b>	<b>454 978</b>
1 008	1 952	Overført til/frå fond for vurderingsforskjellar	14	2 095	-3 147
439 323	543 280	Overført annan eigenkapital	14	562 922	458 125
<b>440 331</b>	<b>545 232</b>	<b>Sum overføringar</b>		<b>565 017</b>	<b>454 978</b>



## BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2011	2012	Tekst	Note	2012	2011
		<b>EIGEDLAR</b>			
		<b>Anleggsmidler</b>			
		<i>Immaterielle driftsmiddel</i>			
0	0	Programvare	8	488 146	476 766
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum immaterielle eigedelar</b>		<b>488 146</b>	<b>476 766</b>
		<i>Varige driftsmidler</i>			
60 156	56 424	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	8	10 031 082	9 966 188
3 423	3 663	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l.	8	1 787 703	1 723 616
0	0	Anlegg under utføring	8	1 018 009	920 040
<b>63 579</b>	<b>60 087</b>	<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>12 836 794</b>	<b>12 609 844</b>
		<i>Finansielle anleggsmidler</i>			
6 883 989	7 015 595	Investering i dotterføretak	9	0	0
16 900	18 852	Investering i Felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap	9	26 748	24 653
663	778	Investering i andre aksjar og partar	9	543 486	493 525
2 847 658	2 948 135	Andre finansielle anleggsmidler	10	33 297	56 693
744	717	Pensjonsmidlar	15	932 678	1 003 013
<b>9 749 954</b>	<b>9 984 076</b>	<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>1 536 210</b>	<b>1 577 884</b>
<b>9 813 532</b>	<b>10 044 163</b>	<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>14 861 150</b>	<b>14 664 493</b>
		<i>Omløpsmidlar</i>			
0	0	Varer	11	99 644	99 363
2 554 925	2 273 363	Krav	12	672 960	692 379
994 633	1 159 804	Bankinnskot, kontantar og liknande	13	1 765 898	1 608 128
<b>3 549 557</b>	<b>3 433 167</b>	<b>Sum omløpsmidlar</b>		<b>2 538 503</b>	<b>2 399 871</b>
<b>13 363 090</b>	<b>13 477 330</b>	<b>SUM EIGEDLAR</b>		<b>17 399 653</b>	<b>17 064 364</b>

## BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA		
2011	2012	Tekst	Note	2012	2011
<b>EIGENKAPITAL OG GJELD</b>					
<b>Eigenkapital</b>					
<b>Innskoten eigenkapital</b>					
100	100	Føretakskapital	14	100	100
11 415 729	11 415 729	Annan innskoten eigenkapital	14	10 629 564	10 629 564
<b>11 415 829</b>	<b>11 415 829</b>	<b>Sum innskoten eigenkapital</b>		<b>10 629 664</b>	<b>10 629 664</b>
<b>Opptent eigenkapital</b>					
8 429	10 381	Fond for vurderingsforskjellar	14	16 488	14 393
-2 781 121	-2 237 842	Annan eigenkapital	14	-1 350 055	-1 912 977
<b>-2 772 693</b>	<b>-2 227 461</b>	<b>Sum opptent eigenkapital</b>		<b>-1 333 567</b>	<b>-1 898 584</b>
<b>8 643 136</b>	<b>9 188 368</b>	<b>Sum eigenkapital</b>		<b>9 296 096</b>	<b>8 731 079</b>
<b>Gjeld</b>					
<b>Avsetningar for forpliktingar</b>					
11 437	13 711	Pensjonsforpliktingar	15	609 813	598 797
240 140	236 255	Andre avsetningar for forpliktingar	16	597 662	521 091
<b>251 577</b>	<b>249 966</b>	<b>Sum avsetningar for forpliktingar</b>		<b>1 207 475</b>	<b>1 119 888</b>
<b>Anna langsiktig gjeld</b>					
2 195 653	2 227 156	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	18	2 227 156	2 195 653
<b>2 195 653</b>	<b>2 227 156</b>	<b>Sum anna langsiktig gjeld</b>		<b>2 227 156</b>	<b>2 195 653</b>
1 581 546	926 310	Driftskreditt		926 310	1 581 546
8 674	12 193	Skuldige offentlege avgifter		848 308	765 236
682 504	873 337	Anna kortsiktig gjeld	19	2 894 307	2 670 962
<b>2 272 724</b>	<b>1 811 840</b>	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>4 668 925</b>	<b>5 017 744</b>
<b>4 719 954</b>	<b>4 288 962</b>	<b>Sum gjeld</b>		<b>8 103 557</b>	<b>8 333 284</b>
<b>13 363 090</b>	<b>13 477 330</b>	<b>SUM EIGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>17 399 653</b>	<b>17 064 364</b>

STAVANGER, 10. APRIL 2013

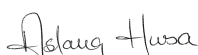
  
Oddvard Nilsen  
STYRELEIAR


  
Aud Berit Alsaker Haynes  
NESTLEIAR

  
Gunnar Berge  
STYREMEDLEM

  
Gerd Dvergsdal  
STYREMEDLEM

  
Ohene Aboagye  
STYREMEDLEM

  
Aslaug Husa  
STYREMEDLEM

  
Tom Guldhav  
STYREMEDLEM

  
Reidun Johansen  
STYREMEDLEM

  
Kjartan Longva  
STYREMEDLEM

  
Torill Selsvold Nyborg  
STYREMEDLEM

  
Olin Johanne Henden  
STYREMEDLEM

  
Sveinung Stensland  
STYREMEDLEM

  
Lise Karin Strømme  
STYREMEDLEM

  
Herlof Nilssen  
ADMINISTRERANDE DIREKTØR

## KONTANTSTRAMOPPSTILLING

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012	2012	2011
<b>KONTANTSTRAMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR</b>			
440 331	545 232	565 017	454 978
0	18	8 337	136
4 417	4 313	1 037 572	982 712
-33 085	-131 606	45 668	32 509
-1 008	-1 952	-2 095	3 147
207 464	281 562	19 138	-89 507
49 998	194 352	306 418	39 559
2 051	2 301	81 351	407 477
-7 704	-8 488	-48 080	-38 915
<b>662 464</b>	<b>885 732</b>	<b>2 013 326</b>	<b>1 792 096</b>
<b>KONTANTSTRAMAR FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR</b>			
0	0	24 951	2 353
-144	-840	-1 354 859	-1 399 301
182 965	158 326	25 733	57 124
-392 410	-258 803	0	0
0	0	114	0
-99	-115	-52 413	-47 467
<b>-209 688</b>	<b>-101 432</b>	<b>-1 356 474</b>	<b>-1 387 291</b>
<b>KONTANTSTRAMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR</b>			
216 512	148 408	148 408	216 512
-116 904	-116 905	-116 905	-116 905
-298 061	-655 236	-655 236	-298 061
0	4 604	103 416	48 087
0	0	21 235	-2 327
<b>-198 453</b>	<b>-619 129</b>	<b>-499 082</b>	<b>-152 694</b>
<b>NETTO KONTANTSTRAM FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR</b>			
254 322	165 171	157 770	252 111
740 310	994 633	1 608 128	1 356 017
994 633	1 159 804	1 765 898	1 608 128
416 454	961 690	961 690	416 454
1 411 087	2 121 494	2 727 589	2 024 583
1 998 000	1 888 000	1 888 000	1 998 000

# NOTAR

## NOTE 1:

### GENERELT OM REKNESKAPEN

Rekneskapen for 2012 er sett opp i samsvar med rekneskapslova av 1998, jf. lov om helseforetak, og er utarbeidd etter norske standardar for rekneskap og retningsliner som er gitt av eigar. Årsrekneskapen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysningar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i tråd med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om vidare drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leiinga bygge på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdiar av eigedelar, gjeld, inntekter og kostnader, og noteopplysningar som vedkjem forpliktingar med vilkår. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege estimata.

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

Som følge av at helseføretaka er non-profit-verksemder der eigaren har stilt krav om resultatbalanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdien verkeleg verdi for anleggsmidla.

I opningsbalansen er bruksverdien sett til attkjøpsverdien redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli tekne i bruk eller berre ville bli tekne i bruk for ein kortare periode, er verdien på opningsbalansen redusert. For bygg og tomter er denne verdien basert på takstar utarbeidde av uavhengige miljøhausten 2001.

### EIGARS STYRINGSMÅL

RHF-a skal målast på korrigerert resultat. For åra 2002–2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigerert for meiravskrivingar som kom av at verdiar på anleggsmiddel på opningsbalansen var fastsett høgare enn det føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmiddel i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigerert for avskrivingar som hadde si årsak i at den økonomiske levetida som var berekna for anleggsmiddel i opningsbalansen, var sett kortare enn det som var lagt til grunn i tildelinga til regionane. For inntektsåret 2008 var rekneskapsresultatet

korrigerert for auka kostnader til pensjon som følge av endra økonomiske føresetnader. I 2009 var ikkje resultatkravet korrigerert, og Helse Vest blei målt på rekneskapsresultatet.

Stortinget vedtok «Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser» og endringar i enkelte andre lover den 25. juni 2010. Planendringane som følger av dette vedtaket, er med i rekneskapsresultatet for 2010 med den konsekvensen at dei samla pensjonskostnadene for helseregionane blei reduserte frå 9,25 mrd. kroner til om lag 0 kroner. Gjennom vedtak av Prop. 32 S (2010-2011) blei den tildelede ramma for helseregionane sett ned med 4,45 mrd. kroner. Driftskredittrammene blei auka med same beløp, mens resten av reduksjonen i kostnader skulle styrkt eigenkapitalen til føretaka svarande til 4,8 mrd. for helseregionane samla. Resultatet for 2010 blei justert med denne reduksjonen. Dette svarer til det akkumulerte underskotet som følge av meirkostnader til pensjon i åra 2006 til 2008 for landet sett under eitt.

Korrigerering av resultatet tidlegare år tok utgangspunkt i faktisk kostnadsauke for helseregionane, mens 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 i tidlegare år og korrigeringa for 2010.

For 2011 og 2012 var resultatkravet balanse i rekneskapen.

### PRINSIPP FOR KONSOLIDERING

Helse Vest RHF er morselskap i føretaksgruppa. I dette føretaket inngår eit lønns- og rekneskapskontor som fører rekneskap for Helse Vest RHF, Sjukehusapoteka Vest og Helse Vest IKT. Rekneskapen for føretaksgruppa inkluderer, i tillegg til Helse Vest RHF føretaka 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 eliminerte.

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

### KLASSIFISERING OG VURDERING AV BALANSEPOSTAR

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter innkjøpstidspunktet, og dessutan postar som knytter seg til varekrinsløpet. Andre postar er klassifiserte som anleggsmidlar / langsiktig gjeld. Omløpsmidlar er vurderte til lågaste av innkjøpskost og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Anleggsmiddel blir vurderte til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande. Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

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

#### **PRINSIPP FOR INNTEKTSFØRING**

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

#### **RAMMETILSKOT**

Rammetilskotet frå Helse- og omsorgsdepartementet utgjer grunnfinansieringa av helseregionane. Rammetilskotet 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 rekneskapsåret og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

#### **AKTIVITETSBASERT INNTEKT (ISF / INNSATSSTYRT FINANSIERING OG POLIKLINISKE BEHANDLINGAR)**

Aktivitetsbasert inntekt omfattar ISF-inntekter (innsatsstyrt finansiering), eigendelar, gjestepasientar og pasientar som betaler sjølve, og refusjon frå Helfo knytt opp mot produksjonen i helseføretaka som vedkjem poliklinikkar og laboratorium. Slike inntekter blir førte til inntekt i den perioden aktiviteten er utført.

#### **ØYREMERKA TILSKOT**

Øyremerka tilskot blir inntektsførte i den perioden kostnadene med den tilhøyrande aktiviteten blir rekneskapsførte. Gjeld tilskotet investeringar, blir inntektene førte i same perioden som avskrivningane på dei aktuelle investeringane.

#### **GJESTEPASIENTOPPGJERET**

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

#### **ANDRE INNTEKTER**

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

#### **IMMATERIELLE EIGEDELAR**

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

Utgifter knytte til forskning og utvikling blir kostnadsførte jamt. I særskilde høve vil eigen forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjørt og vesentleg kontantstraum. Om slike kontantstraumar kan forventast, blir slik forskning og utvikling aktiverte.

#### **VARIGE DRIFTSMIDDEL**

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

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

Ved sal av anleggsmiddel 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 klassifiserte som driftskostnader.

#### **NEDSKRIVING**

Nedskrivningar av varige driftsmiddel og immaterielle eigedelar blir vurderte når det ligg føre indikasjonar på verdifall for eigedelane. Dersom attkjøpsverdien er lågare enn balanseført verdi, blir balanseført verdi skriven ned til attkjøpsverdien. Verdien er det høgaste av netto salsverdi og bruksverdi (kostnad til tilsvarende 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 vurderte etter kostmetoden i selskapsrekneskapskapen. Investeringa er vurdert til innkjøpskost for aksjane eller partane med mindre det har vore nødvendig med nedskrivning. Det er gjort nedskrivning til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir vurderte som forbigåande, og det må sjåast som nødvendig etter god rekneskapskikk. Nedskrivningar blir førte attende når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

Utbytte og andre utdelingar er inntektsførte same år som dei er avsette i dotterselskapet. Dersom utbyttet overstig det tilbakehaldne resultatet etter kjøpet, representerer den overskytande delen tilbakebetaling av investert kapital, og utdelingane er trekte frå verdien på investeringa i balansen.

### VERDSETTING AV DOTTERFØRETAK I REKNESKAPEN TIL MORSELSKAPET

Med dotterføretak meiner ein blant anna føretak der føretaket eig meir enn 50 prosent, der investeringa er meint å vare lenge og der føretaket har bestemmande myndigheit.

Verdsetting av dotterføretak er til vanleg kostpris på innskotet. Ved vesentlege underskot i dotterføretak og anna nedjustering av eigenkapitalen som ein ikkje ser vil vere forbigåande, blir verdien skriven ned like mykje som reduksjonen av eigenkapitalen. Ved eventuelle seinare overskot i dotterføretaket kan nedskrivninga reverserast inntil kostpris på innskotet.

### FELLESKONTROLLERT VERKSEMD

Helse Vest RHF har ein eigardel på 20 prosent i tre føretak som det eig saman med dei andre tre regionale helseføretaka. Ein må sjå eigardelane som del av ei felleskontrollert verksemd, og dei er tekne inn i rekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

### TILKNYTTA VERKSEMD

Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF har kvar for seg eigedelar mellom 20 og 50 prosent i andre selskap. Eigardelane må sjåast på som tilknyttat verksemd, og dei er tekne inn i konsernrekneskapen etter eigenkapitalmetoden. I dotterføretaka er desse eigardelane bokførte etter kostpris om det ikkje har vore nødvendig å skrive ned verdien.

### EIGENKAPITALINNSKOT I KLP

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

### VARELAGER OG VAREKOSTNAD

Lager av innkjøpte varer er verdsett til lågaste av innkjøpskost etter FIFO - prinsippet og verkeleg verdi. Om det av systemårsaker har vore umogeleg å nytte FIFO-prinsippet, er gjennomsnittsprisen lagd til grunn. Nedskrivning for påreknelig ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapskikk.

### KRAV

Kundekrav og andre krav er førte i balansen til pålydande etter frådreg for avsetting til venta tap. Avsetting til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltkrav og av dei samla krava.

### PENSJONAR

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk rekneskapsstandard for pensjonskostnader. Føretaksgruppa følger oppdatert rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for føretaksspesifikke forhold. Parameteren som er nytta, går fram av note om pensjonar.

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnader om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkastning på pensjonsmidlar og føresetnader frå aktuaren om dødelegheit, frivillig avgang, osb. Pensjonsmidlar er vurderte til verkeleg verdi og trekte frå i netto pensjonsforpliktingar i balansen.

Endringar i forpliktinga som kjem av endringar i pensjonsplanar, blir fordelte over den estimert attverande oppteningstida. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som kjem av endringar og avvik i utrekningsføresetnadene (estimatendringar), er fordelte over estimert gjennomsnittleg attverande oppteningstid om avvika ved starten på året er over 10 prosent av det største av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar. Pensjonsordningar som viser netto forplikting, er førte opp i rekneskapen som gjeld, mens pensjonsordningar som viser netto midlar, er førte opp i balansen som egedel. Arbeidsgivaravgift er lagt til for begge ordningane.

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

Arbeidstakardelen av pensjonspremien er trekt frå i lønnskostnadene.

Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om obligatorisk tenestepensjon.

### LANGSIKTIG GJELD

Helse- og omsorgsdepartementet er einaste långivar til Helse Vest. Renter på opptrekkslån er inkluderte 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 oppgjær, og verdien kan estimerast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.

### SEGMENT

Inndeling i segment bygger på interne styrings- og rapporteringsføremål i føretaket. Det blir presentert tal for verksemdsområde.

Tala er avstemte mot årsresultat og balanse i føretaket.

Ein har i tillegg delt inntektene etter geografi med utgangspunkt i bustaden til pasientane.

### KONTANTSTRAUMOPPSTILLING

Kontantstraumoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tek utgangspunkt i årsresultatet for føretaket for å kunne presentere kontantstrøm tilførte frå høvesvis ordinær drift, investeringsverksemd og finansieringsverksemd.

### KONSERNKONTOORDNING

Det er etablert konsernkontoordning i DNB Nor. Innskot og gjeld er i rekneskapane til dotterføretaka klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld til Helse Vest RHF. I rekneskapen for føretaksgruppa er nettoen klassifisert som bankinnskot. Helse Vest IKT AS er ikkje med i konsernkontoordninga.

### VALUTA

Pengepostar i utanlandsk valuta er vurderte etter kursen ved utgangen av rekneskapsperioden.

### ENDRINGAR I REKNEKAPSPRINSIPP OG FEIL

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

### SAMANLIKNINGSTAL FOR FØRRE ÅRET

Der ny klassifisering er meir korrekt, er samanlikningstal endra tilsvarande.

### SKATT

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

## NOTE 2: INNTEKT FOR KVART VERKSEMDSOMRÅDE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
1 590 432	1 576 047	Somatikk	15 894 859	15 117 810
542 377	570 963	Psykisk helsevern VOP	3 582 066	3 226 402
6 654	31 804	Psykisk helsevern BUP	695 830	553 339
318 406	283 770	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	754 548	707 710
194 456	215 699	Anna	1 718 951	1 651 471
17 336 069	18 662 026	Overføringar til dotterføretak	0	0
<b>19 988 394</b>	<b>21 340 309</b>	<b>Sum</b>	<b>22 646 255</b>	<b>21 256 732</b>

## DRIFTSKOSTNADER PER OMRÅDE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
1 563 782	1 551 498	Somatikk	15 708 357	14 338 959
533 090	562 070	Psykisk helsevern VOP	3 544 533	3 279 863
6 540	31 308	Psykisk helsevern BUP	687 322	552 208
313 186	279 350	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	772 054	747 066
191 115	214 339	Anna	1 381 223	1 829 933
17 038 191	18 371 351	Kjøp av helsetenester frå dotterføretak	0	0
<b>19 645 905</b>	<b>21 009 917</b>	<b>Sum</b>	<b>22 093 489</b>	<b>20 748 029</b>

## DRIFTSINNEKTER FORDELTE PÅ GEOGRAFI

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
19 958 286	21 302 223	Opptaksområdet i Helse Vest	22 273 048	20 857 567
30 108	38 086	Resten av landet	348 808	377 129
0	0	Utlandet	24 399	22 037
<b>19 988 394</b>	<b>21 340 309</b>	<b>Sum</b>	<b>22 646 255</b>	<b>21 256 732</b>

## TOTALE DRIFTSINNEKTER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
14 974 925	15 968 677	Basisramme	15 968 677	14 974 925
		<b>Aktivitetsbasert inntekt:</b>		
3 796 589	4 011 192	Beh. egne pasientar i eigen region	3 702 146	3 482 845
149 967	282 025	Beh. av egne pasientar i andre regionar	481 906	463 711
30 108	38 086	Beh. av andre sine pasientar i eigen region	271 513	268 731
658 223	703 768	Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	957 803	895 372
0	0	Utskrivingsklare pasientar	27 734	9 242
0	0	Anna aktivitetsbasert inntekt	74 395	63 096
		<b>Anna driftsinntekt:</b>		
89 582	94 259	Øymerka tilskot til «Raskare tilbake»	94 259	89 582
212 811	224 174	Øymerka tilskot til andre føremål	225 410	213 288
7 704	8 488	Investeringsstilskot ført til inntekt	48 080	38 915
0	0	Driftsinntekter apoteka	283 386	255 990
68 485	9 640	Andre inntekter	510 946	501 036
<b>19 988 394</b>	<b>21 340 309</b>	<b>Sum</b>	<b>22 646 255</b>	<b>21 256 732</b>

I konsernrekneskapen er sal frå Sjukehusapoteka Vest til dei andre føretaka i Helse Vest eliminerte.

Totale driftsinntekter for Sjukehusapoteka Vest var 810 665 936 kroner i 2012 og 735 285 114 kroner i 2011.



## AKTIVITETSTAL

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
		<b>Aktivitetstal*</b>		
		<b>Aktivitetstal somatikk:</b>		
19 845	20 900	Talet på DRG- poeng i tråd med Sørge-for-ansvaret	250 703	245 098
0	0	Talet på DRG poeng i tråd med eigaransvaret	226 057	220 270
84 768	97 718	Talet på polikliniske konsultasjonar	985 088	935 397
		<b>Aktivitetstal psykisk helsevern for born og unge:</b>		
1	0	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	781	649
8 764	6 481	Talet på polikliniske konsultasjonar	122 917	125 585
		<b>Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne:</b>		
1 799	1 750	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	11 930	12 341
45 946	48 375	Talet på polikliniske konsultasjonar	274 287	238 573
		<b>Aktivitetstal tverrfag. spes. behandling for rusmisbrukarar:</b>		
1 381	1 454	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	2 026	1 776
20 295	25 737	Talet på polikliniske konsultasjonar	71 990	59 202

**NOTE 3: KJØP AV HELSETENESTER**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
37 768	63 687	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	401 307	327 298
1 112 668	1 152 092	Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	1 152 426	1 156 255
16 862	22 607	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	45 424	47 227
407 449	465 868	Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	470 093	410 834
18 123	21 482	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	25 982	56 338
267 912	257 734	Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	298 835	320 239
5	56	Kjøp frå utlandet	304	94
<b>1 860 786</b>	<b>1 983 526</b>	<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>2 394 371</b>	<b>2 318 285</b>
0	0	Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	139 838	145 231
69 775	74 260	Luftambulanse	74 260	69 775
842	1 038	Kjøp av andre ambulansenestener	53 025	39 374
347 958	310 452	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	427 356	447 944
<b>418 575</b>	<b>385 750</b>	<b>Sum kjøp av andre helsetenester</b>	<b>694 479</b>	<b>702 324</b>
17 103 569	18 377 928	Helse Vest RHF sitt kjøp av helsetenester frå dotterføretaka	0	0
<b>19 382 930</b>	<b>20 747 203</b>	<b>Sum kjøp av helsetenester</b>	<b>3 088 850</b>	<b>3 020 608</b>

**NOTE 4: VAREKOSTNADER**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
0	0	Legemiddel	384 704	361 480
0	0	Medisinske forbruksvarer	1 036 866	990 054
26	-1	Andre varekostnader til eige bruk	198 783	196 993
0	0	Innkjøpte varer for vidareasal	651 672	595 709
0	0	Endring varer i arbeid og ferdigtilverka varer	-49	-723
<b>26</b>	<b>-1</b>	<b>Sum varekostnader</b>	<b>2 271 977</b>	<b>2 143 513</b>

## NOTE 5: LØNN OG ANDRE PERSONALKOSTNADER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
34 901	38 858	Lønnskostnader	9 586 111	8 969 891
5 366	5 882	Arbeidsgivaravgift	1 337 026	1 267 719
7 138	8 566	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	2 338 915	1 989 826
4 545	5 718	Andre ytingar	204 230	189 278
0	0	- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-30 735	-30 776
<b>51 950</b>	<b>59 024</b>	<b>Sum lønn og personalkostnader</b>	<b>13 435 547</b>	<b>12 385 937</b>
55	57	Gjennomsnittleg tal på tilsette	26 049	25 796
53	56	Gjennomsnittleg tal på årsverk	19 920	19 375

HELSE VEST RHF			2012	2011
Lønn dagleg leiar			2 062	1 983
Pensjonskostnader dagleg leiar			511	502
Anna godtgjersle dagleg leiar			23	15
<b>Sum lønn og godtgjersle dagleg leiar</b>			<b>2 596</b>	<b>2 501</b>

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

### ERKLÆRING OM FASTSETTING 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 følger retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap (fastsett av Regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011) der 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 2012

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

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 fire av direktørane, og det er avtala styrehonorar for to av direktørane for styreverv i dotterføretak. Slikt honorar er avvika frå og med 2013.

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 2012 hatt som målsetting å tilby leiande tilsette konkurranse-dyktige arbeidsvilkår. Leiarlønnspolitikken i det føregåande rekneskapsåret er i hovudsak bygd på dei same prinsipp som skildra i punkta ovanfor.

Styret i Helse Vest RHF meiner at lønnspolitikken i 2012 har vore i tråd med dei statlege retningslinene med unntak av at tre personer i leiinga har fått styrehonorar som medlemmar i styret i dotterføretak og tidlegare inngåtte avtalar om pensjon utover 12G.

## LØNN OG ANNA GODTGJERSLE TIL LEIANDE PERSONELL

YTINGAR FRÅ  
ANDRE FØRETAK I  
FØRETAKSGRUPPA

Namn	Tittel	Lønn	Pensjons kostnad	Anna godtgjersle	Sum	Tenesteperiode 1)	Tilsettingsperiode 2)	Styre-honorar	Pensjon og anna godtgjersle
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 048 290	183 471	20 382	1 252 143	2012	2012	115 689	0
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 170 995	241 815	18 382	1 431 192	2012	2012	0	0
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 092 580	175 324	24 654	1 292 558	2012	2012	66 666	0
Hilde Christiansen	Personal- og organisasjonsdirektør	1 143 081	272 216	20 382	1 435 679	2012	2012	90 000	0
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	896 987	299 930	20 577	1 217 494	2012	2012	0	0

1) Tenestetid/-periode viser perioden i rekneskapsåret vedkommande har vore deltakar i leiargruppa i føretaket.

2) Tilsettingsperiode er perioden vedkommande har vore tilsett i føretaket og eventuelt andre føretak i føretaksgruppa.

Det er ikkje inngått avtale om sluttvederlag eller liknande for leiande personell.

## LØNNSNIVÅET FOR DEI ADMINISTRERANDE DIREKTØRANE I FØRETAKSGRUPPA

Avtalt årslønn	2012	2011	2010	2009	2008	2007
Helse Bergen HF	1 566 600	1 513 620	1 474 353	1 406 100	1 352 000	1 300 000
Helse Fonna HF	1 456 000	1 350 000	1 300 000	1 240 000	1 200 000	1 028 352
Helse Førde HF	1 352 000	1 174 640	1 141 741	1 127 260	1 074 600	1 018 500
Helse Stavanger HF	1 575 600	1 515 000	1 450 000	*	*	1 252 464
Helse Vest IKT AS	1 248 000	1 068 200	1 024 650	990 000	900 000	850 000
Sjukehusapoteka Vest HF	1 029 600	990 000	**	840 000	791 000	750 000
Helse Vest RHF	2 045 374	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 blei tilsett frå 1. februar 2011 med ei avtalt årslønn på kr. 990 000,-.

## GODTGJERSLE TIL STYRET I HELSE VEST RHF:

Namn	Tittel	Styrehonorar
Oddvard Nilsen	Leiar	225 499
Aud Berit Alsaker Haynes	Nestleiar	150 666
Gunnar Berge	Medlem	109 750
Tom Guldhav	Medlem	109 750
Lise Karin Strømme	Medlem	109 750
Aslaug Husa	Medlem	109 750
Ohene Aboagye	Medlem	109 750
Reidun N. Johansen	Medlem	109 750
Kjartan Longva	Medlem	109 750
Gerd Jofrid Aud Dvergsdal	Medlem	109 750
Torill Selsvold Nyborg	Medlem	109 750
Olin Johanne Henden *	Medlem	100 833
Sveinung Stensland *	Medlem	100 833
Gro Skartveit **	Medlem	8 916
Gisle Handeland **	Medlem	8 916
Albert Kruger	Varamedlem	12 600
<b>Sum</b>		<b>1 596 013</b>

\* Medlem frå 1. februar 2012

\*\* Medlem til 31. januar 2012

### 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.

## REVISJON

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
271	380	Revisjon etter lova	3 094	2426
0	0	Andre oppgaver som vedkjem attestasjonar	381	224
0	0	Rådgiving som vedkjem skattar og avgifter	21	0
26	32	Andre tenester utanfor revisjon	56	61
<b>297</b>	<b>411</b>	<b>Sum honorar til revisor</b>	<b>3 552</b>	<b>2711</b>
<i>Alle tal inkludert mva.</i>				
<b>231</b>	<b>338</b>	<b>Honorar til revisor i høve til inngått avtale:</b>	<b>2 875</b>	<b>2 158</b>
<i>Honorar som vedkjem andre tenester utanfor revisjon, gjeld:</i>				
0	0	Andre møter i styre og kontrollkomité	21	0
0	8	Bistand noter o.l.	56	61
26	24	Konsultasjonar som vedkjem rekneskapsprinsipp o.a.	48	42
<b>26</b>	<b>32</b>	<b>Sum honorar som vedkjem andre tenester</b>	<b>56</b>	<b>61</b>

## NOTE 6: ANDRE DRIFTSKOSTNADER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
0	0	Transport av pasientar	396 875	378 701
6 880	7 037	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	406 823	406 004
1 004	1 173	Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar o.l.	155 146	173 757
68	138	Reparasjon, vedlikehald og service	272 122	270 156
20 006	17 687	Konsulenttenester	128 953	124 333
41 437	51 933	Anna ekstern teneste	192 631	181 373
8 538	9 276	Kontor- og kommunikasjonskostnader	159 326	146 322
0	0	Kostnader i samband med transportmiddel	33 674	33 490
6 175	6 964	Reisekostnader	105 204	91 779
58	60	Forsikringskostnader	13 370	14 809
121 351	101 891	Pasientskadeerstatning	108 819	127 002
1 065	3 220	Andre driftskostnader	240 934	235 025
<b>206 582</b>	<b>199 378</b>	<b>Sum andre driftskostnader</b>	<b>2 213 875</b>	<b>2 182 750</b>

## NOTE 7: FINANSPOSTER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
1 008	1 952	Resultatdel Felleskontrollert verksemd og Tilknyttta selskap	2 095	0
86 923	82 457	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
104 251	100 057	Andre renteinntekter	135 675	122 473
0	1	Andre finansinntekter	1 181	1 350
<b>192 181</b>	<b>184 467</b>	Sum finansinntekter	138 951	123 823
-33 085	-131 606	Resultatdel dotterføretak, Felleskontrollert verksemd og Tilknyttta selskap	0	4 155
127 415	101 201	Andre rentekostnader	124 850	172 658
10	31	Andre finanskostnader	1 850	735
<b>94 340</b>	<b>-30 374</b>	Sum finanskostnader	126 701	177 548

## NOTE 8: IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDDEL

HEILE 1000 KRONER

	EDB programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01	725 934	111 904	<b>837 838</b>
Tilgang i året	85 990	0	<b>85 990</b>
Frå prosjekt under utvikling	13 509	-13 509	<b>0</b>
Kostpris 31.12.	825 433	98 395	<b>923 828</b>
Akkumulerte avskrivningar 31.12.	435 682	0	<b>435 682</b>
Balanseført verdi 31.12.	389 751	98 395	488 146
Ordinære avskrivningar i året	74 609	0	<b>74 609</b>
Levetid	5-10 år		
Avskrivningsplan	Lineær		

## VARIGE DRIFTSMIDDEL:

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under oppføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	706 649	15 073 146	920 040	3 157 510	1 351 610	21 208 956
Tilgang i året	606	58 624	767 844	282 297	159 497	1 268 869
Avgang i året	-9 763	-90 217	-81	-23 176	-20 297	-143 534
Frå anlegg under oppføring	0	645 747	-669 794	15 891	8 156	0
Kostpris 31.12.	697 493	15 687 302	1 018 009	3 432 522	1 498 966	22 334 291
Akk. avskrivningar 31.12.	214	6 256 987	0	2 103 304	1 038 381	9 398 887
Akk. nedskrivningar 31.12.	10 731	85 779	0	29	2 071	98 610
Balanseført verdi 31.12.	686 548	9 344 534	1 018 009	1 329 189	458 514	12 836 794
Ordinære avskrivningar i året	0	570 881	0	263 384	128 698	962 963
Nedskrivningar i året	10 446	34 481	0	735	6	45 668
Balanseførte lånekostnader	0	5 276	0	0	0	5 276
Levetider		15-60 år		7-12 år		3-17 År
Avskrivningsplan		Lineære		Lineær		Lineær

## LEIGEAVTALAR:

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under oppføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigeavtalar	132	92 473	449	3 799	6 857	<b>103 578</b>
Leigetid	1,5 år	1-10 år	1-2 år	1-3 år	1-5 år	



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

HEILE 1000 KRONER

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Rev. nedskr./-nedskr. i året
Helse Stavanger HF	Stavanger	100 %	100 %	1 368 528	1 368 528	1 714	-1 714
Helse Fonna HF	Haugesund	100 %	100 %	1 245 797	1 245 797	-24 869	24 869
Helse Bergen HF	Bergen	100 %	100 %	3 712 719	3 712 719	209 552	-209 552
Helse Førde HF	Førde	100 %	100 %	526 188	526 188	-54 790	54 790
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100 %	100 %	11 043	87 554	11 788	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100 %	100 %	151 318	177 597	7 853	0
<b>Sum</b>				<b>7 015 595</b>	<b>7 118 384</b>	<b>151 248</b>	<b>-131 606</b>

**PARTAR I FELLESKONTROLLERT VERKSEMD**

	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
Helseføretakas Innkjøpsservice AS	400	500	2 502	2 731	23	1 027	0
Helseføretakas Nasjonale Luftambulanseteneste	3 495	10	10 898	12 621	0	8 618	0
Helseføretakas senter for pasientreiser ANS	3 500	7 500	3 500	3 500	0	0	0
<b>Sum</b>	<b>7 395</b>	<b>8 010</b>	<b>16 900</b>	<b>18 852</b>	<b>23</b>	<b>9 645</b>	<b>0</b>

**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	2 191	1 787	-564	339	0
Innovest AS 50 %, Bergen	1 900	0	3 365	2 971	-2	-836	0
BTO AS 40 %, Bergen	57	0	2 197	3 138	1 517	-1 440	0
<b>Sum</b>	<b>2 957</b>	<b>1 769</b>	<b>7 753</b>	<b>7 896</b>	<b>951</b>	<b>-1 938</b>	<b>0</b>

## ANDRE AKSJAR OG PARTAR

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskrivning i året
Prekubator	Stavanger	14,3 %	14,3 %	1 000	8 927	529	0
Storebrand	Oslo	0	0	67			0
Partar i burettslag	Stavanger	0	0	245			0
<b>Sum</b>				<b>1 312</b>	<b>8 927</b>	<b>529</b>	<b>0</b>

## INVESTERING I AKSJAR OG PARTAR

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
16 900	18 852	Sum egedelar felles kontrollerte verksemder	18 852	16 900
0	0	Sum egedelar tilknytt selskap	7 896	7 753
0	0	Andre aksjar og partar	1 312	2 462
663	778	Eigenkapitalinnskott KLP	542 174	491 063
<b>17 563</b>	<b>19 629</b>	<b>Sum investering i aksjar og partar</b>	<b>570 234</b>	<b>518 178</b>

## NOTE 10: ANDRE FINANSIELLE EIGEDELAR

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
2 790 965	2 917 175	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
56 693	30 960	Andre langsiktige lån og krav	33 297	56 693
<b>2 847 658</b>	<b>2 948 135</b>	<b>Sum andre finansielle egedelar</b>	<b>33 297</b>	<b>56 693</b>

## NOTE 11: VARELAGER

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
		<b>Varer for vidaresal</b>		
0	0	Råvarer	821	851
0	0	Ferdigvarer	1 971	1 783
0	0	Handelsvarer	38 009	36 420
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum</b>	<b>40 802</b>	<b>39 054</b>
0	0	Medisinsk forbruksmateriell	51 448	52 225
0	0	Andre varelager til eige bruk	7 395	8 085
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum lager til eige bruk</b>	<b>58 843</b>	<b>60 309</b>
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum varelager</b>	<b>99 644</b>	<b>99 363</b>

## NOTE 12: KUNDEKRAV OG ANDRE KRAV

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
95 640	100 599	Kundekrav	213 586	235 834
2 118 772	1 887 976	Krav på føretak i føretaksgruppa	0	0
143 182	147 621	Krav på Helse- og omsorgsdepartementet	147 621	143 182
128 817	50 758	Oppsamla inntekter	73 108	156 174
68 513	86 409	Andre kortsiktige krav	238 645	236 595
<b>2 554 924</b>	<b>2 273 363</b>	<b>Sum krav</b>	<b>672 960</b>	<b>771 785</b>

1) Helse Vest RHF sitt krav på Helse- og omsorgsdepartementet er knytt til etterslep som vedkjem statlege verksemder dei seinare åra.

## ENDRING I AVSETTING TAP PÅ KRAV:

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
0	0	Avsetting for tap på kundekrav 1.1.	21 384	22 009
0	0	Avsetting for tap på krav i året	6 864	12 346
0	0	Tilbakeførte tidlegare avsetnader	-4 212	-979
0	0	Avsetting for tap på kundekrav per 31.12.	24 035	33 377
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Konstaterte tap i året</b>	<b>4 804</b>	<b>10 074</b>

## KUNDEKRAV HAR FØLGANDE FORDELING PÅ FORFALL:

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
90 441	99 144	Krav som ikkje er forfalne til betaling	213 600	214 285
5 198	279	Krav forfalne med 1–30 dagar	5 707	19 422
0	619	Krav forfalne med 31–60 dagar	2 490	4 666
0	557	Krav forfalne med 61–90 dagar	2 170	3 833
1	0	Krav forfalne med meir enn 90 dagar	13 649	13 633
<b>95 640</b>	<b>100 599</b>	<b>Kundekrav pålydande per 31.12.</b>	<b>237 616</b>	<b>255 839</b>

## NOTE 13: KONTANTAR OG BANKINNSKOT

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
2 225	2 534	Skattetrekksmidler	444 142	411 596
0	0	Andre bundne konti*	0	100
<b>2 225</b>	<b>2 534</b>	<b>Sum bundne kontantar og bankinnskot</b>	<b>444 142</b>	<b>411 696</b>
992 407	1 157 270	Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	1 321 756	1 196 433
<b>994 633</b>	<b>1 159 804</b>	<b>Sum kontantar og bankinnskot</b>	<b>1 765 898</b>	<b>1 608 128</b>

\*t.d. pasientmidlar

## NOTE 14: EIGENKAPITAL

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 01.01.12	100	10 629 564	14 393	-1 912 977	8 731 079
Resultat dette året	0	0	2 095	562 922	565 017
<b>Eigenkapital 31.12.2012</b>	<b>100</b>	<b>10 629 564</b>	<b>16 488</b>	<b>-1 350 055</b>	<b>9 296 096</b>

Eigenkapitalen utgjer 1 part lydande på kr 100 000. Helse- og omsorgsdepartementet eig parten.

Styringsmål frå eigar	2012	2011	2002-2012
Resultat i høve til årsrekneskapen	565 017	454 978	-2 656 895
Overført frå strukturfond			639 258
Korrigert for endra levetider			1 171 462
<b>Korrigert resultat</b>	<b>565 017</b>	<b>454 978</b>	<b>-846 175</b>
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*			-26 854
<b>Resultat jf. økonomiske krav</b>	<b>565 017</b>	<b>454 978</b>	<b>-873 029</b>
Resultatkrav			300 000
<b>Avvik frå resultatkrav</b>	<b>565 017</b>	<b>454 978</b>	<b>-573 029</b>

## HELSE VEST RHF

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
<b>Eigenkapital 01.01.12</b>	<b>100</b>	<b>11 415 729</b>	<b>8 429</b>	<b>-2 781 121</b>	<b>8 643 136</b>
Resultat dette året	0	0	1 952	543 280	545 232
<b>Eigenkapital 31.12.12</b>	<b>100</b>	<b>11 415 729</b>	<b>10 381</b>	<b>-2 237 842</b>	<b>9 188 368</b>

Eigenkapitalen utgjer 1 part lydande på kr 100 000. Helse- og omsorgsdepartementet eig parten.

### RESULTATKRAV FRÅ HOD

I perioden 2002-2010 har det vore ulike korrigeringar mellom årsresultat i årsrekneskapen og det årsresultatet Helse- og omsorgsdepartementet har stilt krav til. Forskjellen utgjer i all hovudsak justeringar for at tildelingane fram til og med 2007 ikkje dekte fulle rekneskapsmessige avskrivningar. I perioden 2002-2006 blei denne underfinansieringa handtert gjennom å stille krav til eit «korrigert resultat», mens det i 2007 blei stilt krav til eit negativt årsresultat i rekneskapen på eit nivå svarande til korrigeringane.

I tillegg blei det i perioden 2006-2008 gjort unntak for auka pensjonskostnader på til saman 4,8 mrd. kroner for heile landet sett under eitt, som ikkje blei dekte av ein tilsvarende auke i tildelingane. Samla sett for dei fire regionane blei dette utlikna i 2010 gjennom at nivået på tildelingane berre delvis blei reduserte som følge av dei store rekneskapskonsekvensane av vedtak i Stortinget om «Lov om endringar i lov om Statens Pensjonskasse, lov

om samordning av pensjons- og trygdeytningar og i enkelte andre lover (oppfølging av avtale om tenestepensjon og AFP i offentleg sektor i tariffoppgjeret 2009)». Tidlegare års unntak frå resultatkrava blei fordelte etter faktisk kostnadsauke per helseregion, mens reduksjon i tildelingane og det nye resultatkravet for 2010 blei fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. For Helse Vest RHF fører dette med seg at det blei ein akkumulert differanse på 26 mill. kroner mellom tidlegare års udekte pensjonskostnader og det positive resultatkravet i 2010.

Dei siste åra, inkludert 2011 og 2012, har eigaren stilt krav om at føretaksgruppa skal gå i økonomisk balanse. Dette fører med seg at den samla ressursbruken til føretaksgruppa til både drift og investeringar skal haldast innanfor dei rammer som følger av vedtaket i Stortinget. Det er dermed ikkje høve verken til underskot i rekneskapen eller til å bruke driftskreditt utover dei rammene som Stortinget har løyvd.

**NOTE 15: PENSJONSFORPLIKTING**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
-61 179	-67 505	Oppsamla pensjonsforplikting	-27 175 290	-26 210 655
37 639	45 174	Pensjonsmidlar	21 421 802	18 756 685
<b>-23 540</b>	<b>-22 331</b>	<b>Netto pensjonsforplikting</b>	<b>-5 753 488</b>	<b>-7 453 970</b>
-3 319	-3 149	Arb.g.avg. på netto pensjonsforplikting	-480 772	-578 993
16 166	12 486	Ikkje res.ført tap/vinst av estimat- og planavvik	6 557 994	8 437 179
<b>-10 693</b>	<b>-12 994</b>	<b>Netto bokførte forpliktingar inkl. arb.g.avg.</b>	<b>322 865</b>	<b>404 216</b>
<b>-11 437</b>	<b>-13 711</b>	<b>Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.</b>		
<b>744</b>	<b>717</b>	<b>Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.</b>		
		<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad:</b>		
4 937	5 764	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 368 914	1 244 847
2 557	2 544	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	1 036 599	1 109 361
<b>7 494</b>	<b>8 308</b>	<b>Brutto pensjonskostnad i året</b>	<b>2 405 514</b>	<b>2 354 208</b>
-1 867	-1 650	Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-796 090	-966 416
224	266	Administrasjonskostnader	73 312	61 471
372	543	Resultat estimatendring/-avvik	358 419	278 390
903	1 081	Arbeidsgivaravgift	288 669	246 419
<b>7 125</b>	<b>8 548</b>	<b>Netto pensjonskostnad i året</b>	<b>2 329 824</b>	<b>1 974 071</b>
13	18	Andre pensjonskostnader*	9 145	16 370
		<b>Økonomiske føresetnader:</b>		
4,10 %	4,05 %	Diskonteringsrente	4,05	4,10
3,80 %	4,00 %	Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	4,00	3,80
3,50 %	3,50 %	Årleg pensjonsregulering	3,50	3,50
3,25 %	3,25 %	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	3,25	3,25
53	58	Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	21 048	20 743
29	32	Talet på oppsette personar med i ordninga	25 756	7 644
4	4	Talet på pensjonistar med i ordninga	10 322	10 609
		<b>Demografiske føresetnader</b>		
<b>K 2005</b>		Nytta tabell over dødlegheit	<b>K 2005</b>	
33-45	15-45	Uttak AFP etter erfaring	15-45	33-45

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

**NOTE 16: AVSETTING FOR LANGSIKTIGE FORPLIKTINGAR**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
0	0	Avtalefesta permisjon*	220 989	199 879
143 924	140 039	Investeringsstilskot	278 984	223 648
96 216	96 216	Andre avsettingar for forpliktingar	97 689	97 564
<b>240 140</b>	<b>236 255</b>	<b>Sum avsetting for forpliktingar</b>	<b>597 662</b>	<b>521 091</b>
0	0	* Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar:	1349	1342
		Det er gjort ei vurdering av lønn og oppteningstid for den enkelte legen		
		Avsettinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgiveravgift)		
		Det er føresett uttak med 30–70 %		
		Avsetting for andre forpliktingar gjeld i all hovudsak langsiktige forpliktingar overtekne frå fylkeskommunane i samband med helsereforma.		

**NOTE 17: FORPLIKTINGAR MED VILKÅR**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA		
2011	2012	Tekst	Note	2012	2011
0	0	Avsetting 01.01		22 540	25 447
0	0	Det er sett av i perioden		10 237	9 373
0	0	Oppgjer som er motrekna i perioden		-6 847	-8 344
0	0	Reversering i perioden		-3 367	-3 936
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Avsetting 31.12.</b>		<b>22 563</b>	<b>22 540</b>

**NOTE 18: ANNA LANGSIKTIG GJELD**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
2 195 653	2 227 156	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 227 156	2 195 653
<b>2 195 653</b>	<b>2 227 156</b>	<b>Sum anna langsiktig gjeld</b>	<b>2 227 156</b>	<b>2 195 653</b>
1 226 445	1 109 540	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 109 540	1 226 445

**NOTE 19: ANNA KORTSIKTIG GJELD**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2011	2012		2012	2011
23 540	51 313	Leverandørgjeld	810 897	693 034
408 211	567 037	Kortsiktig gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
3 796	4 259	Feriepengar	1 148 803	1 080 747
0	0	Lønn	184 305	175 841
0	0	Forskot frå kundar	53	244
168 794	191 006	Ikkje opptent inntekt	216 319	114 465
78 163	59 722	Anna kortsiktig gjeld	533 931	606 631
<b>682 504</b>	<b>873 337</b>	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>2 894 307</b>	<b>2 670 962</b>

**NOTE 20: PANTSTILLINGAR OG GARANTJAR**

HEILE 1000 KRONER

Blå Kors, Bergen Krets, Garanti	162 500
<b>Sum</b>	<b>162 500</b>

**NOTE 21: LANGSIKTIGE BYGGEPROSJEKT**

HEILE 1000 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 ferdigstilt
Barne- og ungdomssenter trinn 1	303 052	183 378	1 443 000	1 550 000	107 000	2016
Kronstad DPS	284 811	157 311	410 000	443 200	33 200	2013
Dag Thorax	127 961	42 233	306 000	369 000	63 000	2013
Stavanger DPS	15 152	3 600	195 000	195 000	0	2014
Barne og ungdomssenteret trinn 2	1 758	0	2 040 000	2 040 000	0	2022
Sengebygg Sør	3 715	0	380 000	380 000	0	2016
	<b>736 449</b>	<b>386 522</b>	<b>4 774 000</b>	<b>4 977 200</b>	<b>203 200</b>	

Stavanger DPS høyrer til Helse Stavanger. Dei andre byggeprosjekta ligg i Helse Bergen



## NOTE 22: BRUKSRETTAR FOR UNIVERSITET OG HØGSKULAR

HEILE 1000 KRONER

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

### HELSE BERGEN HF:

Universitetet i Bergen har bruks- og eller disposisjonsrett til areal 12 588 m<sup>2</sup> som Helse Bergen HF eig. Høgskulen i Bergen har leigerett til 22 m<sup>2</sup>.

### HELSE STAVANGER HF:

Universitetet i Bergen har ein leigerett på 270 m<sup>2</sup>. Areala blir nytta til undervisningsføremål

### HELSE FONNA HF:

UiB – avtale om praksisplassar/undervisning av legestudentar. Leigeretten er på 60 m<sup>2</sup>.

HSH – avtale om praksisplassar/undervisning av sjukepleiestudentar. Leigeretten er uspesifisert.

### HELSE FØRDE HF:

Avtale om bruk av lokale ved Førde Sentralsjukehus. Dette omfattar hyblar, kjøkken, bad og lesesal. UiB betaler ikkje leige. Leigeretten er på 126,5 m<sup>2</sup>.

## NOTE 23: FORSKING OG UTVIKLING

HEILE 1000 KRONER

### FØRETAKSGRUPPA

	Kostnader til FoU – somatikk	Kostnader til FoU – psykisk helsevern	Kostnader til FoU – rus	Kostnader til FoU – anna
Lønnskostnader til forskning	262 661	42 310	5 738	14 206
Andre driftskostnader til forskning	173 193	20 472	3 542	7 067
Balanseførte innkjøp til forskning	573	0	0	0
Lønnskostnader til utvikling	24 378	3 417	2 563	2 286
Andre driftskostnader til utvikling	11 355	1 202	623	1 006
Balanseførte kjøp til utvikling	0	0	0	0



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 2012, resultatrekneskap og kontantstraumoppstilling for rekneskapsåret avslutta per denne datoen, og ei beskriving av vesentlege rekneskapsprinsipp som er nytta, og andre noteopplysningar.

### *Styret og administrerande direktør sitt ansvar for årsrekneskapen*

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

### *Revisors oppgåver og plikter*

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

Ein revisjon inneber utføring av handlingar for å innhente revisjonsbevis for beløpa og opplysningane i årsrekneskapen. Dei valde handlingane avheng av revisors skjønn, mellom anna vurderinga av risikoane for at årsrekneskapen inneheld vesentleg feilinformasjon, anten det skuldast misleg framferd eller feil. Ved ei slik risikovurdering tar revisor omsyn til den interne kontrollen som er relevant for føretaket si utarbeiding av ein årsrekneskap som gir eit rettvissande bilete. Føremålet er å utforme revisjonshandlingar som er formålstenlege etter tilhøva, men ikkje å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av 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.

A member firm of Ernst & Young Global Limited

#### *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 2012 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, 10. april 2013

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

HELSE VEST RHF

Postboks 303 Forus  
4066 Stavanger  
Telefon 51 96 38 00

[www.helse-vest.no](http://www.helse-vest.no)

  Følg sjukehusa på  
Facebook og Twitter