

# ÅRSRAPPORT 2017

*2017 var eit år med gode resultat i Helse Vest, både når det gjeld kvalitet og økonomi. Det er viktige føresetnader for trygge og gode helsetenester.*





**VÅR VISJON:**

*«Vi skal fremje  
helse, meistring og  
livskvalitet»*

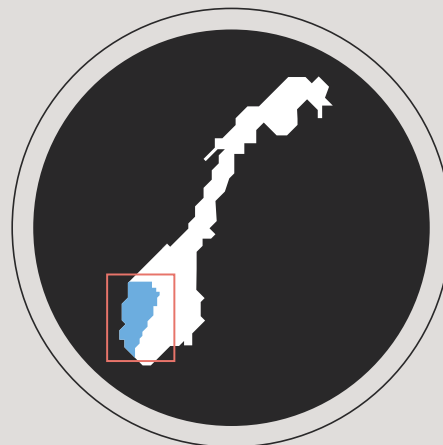


## INNHALD

Om Helse Vest .....	4
Årsberetning 2017 .....	7
Årsrekneskap .....	16
Resultatrekneskap .....	18
Balanse .....	19
Kontantstrømoppstilling .....	21
Notar .....	23

## 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 Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Helse Stavanger og Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til IKT-selskapet Helse Vest IKT AS.
- Helse Vest RHF har, saman med dei andre regionale helseføretaka, del i fleire nasjonale, felleseigde selskap: Luftambulansetjenesten HF, Pasientreiser HF, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO), Nasjonal IKT HF, Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF.
- Helseføretaka har om lag 31 000 medarbeidarar, omfattar kring 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til 1,1 millionar innbyggjarar.
- Budsjettet for 2018 er på 29 milliarder kroner.



### MEDARBEIDARAR FORDELT PÅ HELSEFØRETAK

HELSE FØRDE **3 066** | HELSE BERGEN **12 678** | HELSE FONNA **4 117** | HELSE STAVANGER **8 038**

## Organisasjonskart





## Styret i Helse Vest RHF



Einar Strømsvåg  
STYRELEIAR



Tone Berntsen Steinsvåg  
NESTLEIAR



Sigurd K. Hille  
STYREMEDLEM



Gunnar Berge  
STYREMEDLEM



Katrine Trovik  
STYREMEDLEM



Olin Johanne Henden  
STYREMEDLEM



Lise Karin Strømme  
STYREMEDLEM



Bente Sissel Pilskog  
STYREMEDLEM



Tom Guldhav  
STYREMEDLEM

## Leiargruppa i Helse Vest RHF



Herlof Nilssen  
ADMINISTRERANDE  
DIREKTØR



Bente Aae  
KOMMUNIKASJONS-  
DIREKTØR



Hilde Christiansen  
DIREKTØR MEDARBEIDAR,  
ORGANISASJON OG TEKNOLOGI



Baard-Christian Schem  
FAGDIREKTØR



Per Karlsen  
ØKONOMI- OG FINANSDIREKTØR



Ivar Eriksen  
EIGARDIREKTØR







ÅRSBERETNING  
2017



# ÅRSBERETNING 2017

## PASIENTENS HELSETENESTE

2017 var eit år med gode resultat for helseføretaka på Vestlandet. Det skjer store endringar i spesialisthelsetenesta og store organisasjonar treng tid til å gjennomføre store omstillingar. Det er derfor nødvendig å sjå resultata og utviklinga over tid. Då blir det ikkje rett å sjå resultata isolert sett frå eitt år til eit anna. I så måte er ikkje berre 2017 eit godt år, men helseføretaka på Vestlandet har ei god utvikling over fleire år og leverer gjennomgåande stadig betre resultat for pasientane.

Ressurstilgangen vil bli strammare i åra som kjem. Samtidig vil vi sjå ein vekst i behov og behandlingmoglegheiter. Føretaka i Helse Vest må balansere behov og moglegheiter opp mot tilgjengelege ressursar på beste måte, og sikre berekraft for dei tenestene vi skal levere. Strategien vi har lagt for dei neste 15 til 20 åra, Helse 2035, peikar nettopp ut både utfordringar og moglegheiter for framtida. Satsing på god dialog mellom pasient og sjukehus, betre organisering, pasienttryggleik og felles systembygging pregar arbeidet medarbeidarane gjer, og dette bidrar for alvor til å styrkje helsetenesta til pasienten.

I sjukehustalen i 2017 vidareførte statsråden dei tre overskriftene og satsingsområda som han lanserte året før. Desse områda er avgjerande for å lykkast med pasientens helseteneste. Dei tre punkta er:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnytting
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Helse Vest har følgd opp desse punkta gjennom heile 2017:

### 1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga

Helseføretaka i Helse Vest har over lengre tid arbeidd målretta med å redusere fristbrot og ventetider. Helseføretaka har spesielt arbeidd med å redusere ventetidene for dei fagområda der ventetidene er over seksti dagar. Ei lang rekkje tiltak er sette i verk i alle helseføretak. Det er innført mål på differensierte ventetider. Leiarane har fått ein meir heilskapleg styringsinformasjon som eit av fleire viktige bidrag, både for å redusere ventetid og for å unngå uønskt variasjon. Arbeidet med langtidsplanlegging og direkte tildeling av timar har også hatt god effekt. Ventetida i Helse Førde er blant anna på eit historisk lågt nivå.

### 2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

I Helse Vest er ein oppteken av at det skal vere høgare vekst innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn for somatikk (den såkalla gylne regel). Etter ei negativ utvikling i 2014 og 2015 endra kursen seg i 2016. Tala for 2017 viser at den pågåande omstillinga i helseføretaka framleis går i rett retning. Ser ein utviklinga over tid er helseføretaka på Vestlandet nær målet om å oppfylle den gylne regel, og heile føretaksgruppa arbeider målretta for å levere fullt ut på dette målet i 2018.

### 3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Arbeidet med å betre kvaliteten og auke pasienttryggleiken i sjukehusa er eit av dei viktigaste områda det blir arbeidd med i føretaksgruppa.

Mye godt arbeid er gjort, men målet om å redusere talet på pasientskadar med 25 prosent innan 2018, blir neppe nådd. Pasientsikkerhet handlar ofte om det helsepersonell gjer kvar dag i sjukehusa. Men arbeidet for å betre pasienttryggleiken startar og sluttar med god leiing, standardisering og gode system og rutinar. Helse Vest var første helse-region i landet til å starte eiga forbetningsutdanning for helsepersonell i 2017. Målet er at auka kunnskap skal akselerere arbeidet med kvalitetsforbetring, redusere talet på pasientskadar og skape varige strukturar for pasienttryggleik.

## MÅL FOR VERKSEMDA

Dei felles måla for helseføretaka i vest er:

- Trygge og nære helsetenester
- God samhandling og effektiv ressursbruk i heile pasientforløpet
- Aktiv pasientdeltaking og heilskapleg behandling
- Ein framtidsretta og innovativ kompetanseorganisasjon

## 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. Hovudoppgåvene er pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring.

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.

Målet er å fremje helse, meistring og livskvalitet for pasientane i helseregionen. Helse Vest skal gjere dette i samarbeid med dei som bruker tenestene.

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2017 driftsavtalar med 274 privatpraktiserande spesialistar, 132 innanfor somatikk og 142 innanfor psykisk helsevern. Dei fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavtale med sju private ideelle sjukehus og institusjonar innanfor somatikk og psykiatri, åtte private rusinstitusjonar og åtte private rehabiliteringsinstitusjonar i vår region. Helse Vest har også ni tilleggsavtalar knytt til Helse Sør-Øst sine avtalar med private rehabiliteringsinstitusjonar, fordi desse institusjonane blir nytta av pasientar frå Helse Vest.

Ved utgangen av 2017 hadde Helse Vest avtalar med private spesialistar og private kommersielle sjukehus om å utføre kirurgiske inngrep. Til saman hadde vi 10 avtalar med 7 ulike avtalepartar. Det blei i 2017 lyst ut ny konkurranse innanfor dette fagområdet ut frå eit behov for supplement til tenestene i dei fire opptaksområda. Nye avtalar trer i kraft frå 1. mai 2018.

**HELSE 2035**

Å utvikle pasientens helseteneste er eit av dei berande prinsippa i den nye verksemdstrategien vår, Helse 2035, som blei vedteken i 2017. Prinsippet skal prege alle delar av aktiviteten til Helse Vest, anten det gjeld pasientbehandling, forskning, opplæring eller utdanning.

Nasjonale helse- og sjukehusplan gir føringar for spesialisthelsetenesta i Noreg. Helse Vest har lagt desse føringane til grunn i arbeidet med verksemdstrategien.

I Helse 2035 er det lagt særleg vekt på dei områda som er omfatta av dei viktigaste endringane framover. Planen er derfor bygd opp rundt utvalde tema, der dei grunnleggjande områda for verksemda er ein naturleg del.

Helse Vest står ovanfor store oppgåver, utfordringar og moglegheiter i perioden som kjem. Det krev at vi i fellesskap med pasientane, medarbeidarane og samarbeidspartnarar må byggje ei framtidsetta og berekraftig helseteneste.

Å sikre berekraft for dei tenestene vi skal levere i dag, i morgon og fram mot 2035 vil krevje prioriteringar. Med ei utvikling mot betre tenester og ein meir effektiv måte å levere tenestene på skal vi møte pasientane med den respekten, kvaliteten og tryggleiken dei treng.

Gjennomføringa av Helse 2035 går føre seg på mange nivå. Utviklings- og endringsarbeidet i helseføretaka er eit viktig verkemiddel i så måte, saman med dei regionale programma og prosjekta som blir gjennomførte. Det er utarbeidd ein tiltaksplan til Helse 2035. Denne skildrar regionale tiltak som skal bidra til gjennomføring av strategien. Den byggjer på, og heng saman med, andre aktivitetar, styringsdokument og satsingar lokalt, regionalt og nasjonalt. Tiltaka i planen har ei overordna innretning og byggjer opp om den lokale gjennomføringa av strategien. Regionalt samarbeid, felles system og utgreingar er derfor prioriterte.

**BRUKARMEDVERKNAD**

Dialog og samhandling med representantar for brukarane er særskild viktig for utvikling av tenestene. Det er brukarutval og ungdomsråd i alle helseføretaka i Helse Vest.

I tråd med felles, nasjonale retningslinjer for brukarutval blei det i 2017 vedteke at brukarrepresentantar får tale- og forslagsrett i styra i helseføretaka i Helse Vest.

Helse Vest fordeler midlar til pasient- og brukarorganisasjonane for å støtte dei viktige informasjons- og hjelpearbeidet desse gjer ovanfor medlemmene. I 2017 fekk 121 pasient- og brukarorganisasjonar 9,9 millionar kroner til fordeling frå Helse Vest.

**KVALITET OG PASIENTTRYGGLEIK**

Det er no fem år sidan program for pasienttryggleik blei etablert i Helse Vest. Tiltak for å auke tryggleik i samband med bruk av ulike legemiddel, førebygging av trykksår og fall, førebygging av urinvegsinfeksjonar,

sjølv-mord og overdosedødsfall, trygg kirurgi og god behandling ved hjerneslag, er nasjonale tiltak som er implementerte i sjukehusa i Helse Vest.

Det same er dei regionale innsatsområda trygg fødsel, trygg gastrokirurgi, trygg ortopedi og felles hastegradsvurdering i akutt-mottak (SATS Norge).

Mykje godt arbeid er gjort i føretaka innanfor desse innsatsområda, men målet om å redusere talet på pasientskadar med 25 prosent innan 2018, vil likevel ikkje bli nådd. Det betyr ikkje at programmet er feilslått eller at tiltaka er feil. Helse Vest har brukt fleire år på å finne gode måleindikatorar, og sikre automatisk datafangst, slik at målingane kan gjennomførast fortløpande med minst mogleg manuelt arbeid. Dette arbeidet er no stort sett på plass, og ein forventar at ved god oppfølging lokalt og regionalt skal resultatata komme. Dei einingane der innsatsområda er implementerte i tråd med intensjonen kan vise til svært gode resultat i form av færre pasientskadar, men variasjonane mellom einingane er framleis for store.

For å klare å nå måla om halvering av talet på pasientskadar, trengst det meir kunnskap om forbetningsarbeid. Derfor starta Helse Vest i 2017, som første helseregion i landet, eiga forbetningsutdanning for helsepersonell. Utdanninga skal gjere medarbeidarane i stand til å planleggje og gjennomføre systematisk forbetningsarbeid, og å kunne sjå om den endringa som er gjort, faktisk er ei forbetring.

Det blir i alle føretaka arbeidd systematisk med førebyggjande smittevern- og hygienetiltak for å halde sjukehusinfeksjonar på lågast mogleg nivå. Det var eit mål for 2017 at prosentdelen sjukehusinfeksjonar skulle vere lågare enn i 2016. Dei siste offisielle tala er frå prevalensmålinga i mai 2017 og viser ein reduksjon for heile Helse Vest frå mai 2016 (3,1 prosent) til mai 2017 (2,8 prosent).

Helse Vest rapporterer data til alle dei nasjonale kvalitetsregistra. Resultata blir publiserte på [helsenorge.no](http://helsenorge.no).

**VENTETIDER OG FRISTBROT**

Å unngå fristbrot og redusere ventetidene er viktige mål for å sikre kvaliteten på tilbodet til pasientane. Helseføretaka i Helse Vest arbeider kontinuerleg og målretta med å redusere fristbrot og ventetider.

Helse Vest har hatt ei god utvikling på ventetider i 2017 og ligg no samla sett på kravet om 60 dagar, om ein ser alle fagområda under eitt. Dette er ein nedgang på to dagar frå 2016, då den gjennomsnittlege ventetida var på 62 dagar.

Den største nedgangen i ventetider har vore innanfor dei tre fagområda psykisk helsevern for vaksne (PHV), psykisk helsevern for barn og unge (BUP) og tverrfagleg spesialistert rusbehandling (TSB). Her ligg ventetidene godt under det nasjonale målkravet. Tala for somatikk har derimot vore høgast i landet gjennom 2017.

Helse Vest RHF har framleis differensiert kravet til ventetider i 2017 for behandla pasientar for dei ulike fagområda.

Helseføretaka har spesielt arbeid med å redusere ventetidene for dei fagområda der ventetidene er over seksti dagar. Ei lang rekkje tiltak er sett i verk i alle helseføretak. Leiarane har fått ein meir heilskapleg styringsinformasjon. Dette er eit av fleire viktige bidrag for å redusere ventetid og unngå uønskt variasjon. Arbeidet med langtidsplanlegging og direkte tildeling av timar har også hatt god effekt. Mellom anna er ventetida i Helse Førde på eit historisk lågt nivå.

Helse Vest nyttar felles regionale retningslinjer for planlegging og gjennomføring av poliklinisk aktivitet for å sette einingane i stand til å redusere ventetidene.

Målet om at fristbrot ikkje skal finnast, ligg fast. Helseføretaka har arbeid med å få ned talet på fristbrot heilt sidan sommaren 2010, med målsetting om at fristbrot ikkje skal finnast. Vi såg ein nedgang i 2016, men ser no ein auke i fristbrot for 2017. Auken av fristbrot gjeld spesielt Brystdiagnostisk senter i Helse Bergen og Kvinne- og barneklubben i Helse Stavanger. Helse Førde har over lang tid hatt få fristbrot, og dette har halde fram i 2017.

#### PAKKEFORLØP

Helse Vest når målet om at minst 70 prosent av kreftpasientane skal inngå i eit pakkeforløp. Tre av føretaka ligg over 80 prosent, mens Helse Stavanger ligg noko lågare. I gjennomsnitt inngår 82,1 prosent av kreftpasientane i Helse Vest i pakkeforløp for kreft.

Når det gjeld prosentdelen pakkeforløp for kreftpasientar som er gjennomført innan den definerte standard forløpstida, har Helse Vest samla sett eit godt resultat, som viser at 75 prosent av pasientane i pakkeforløp får behandling i tråd med standard forløpstid. Det er her mindre forskjellar mellom tre av føretaka, mens Helse Bergen har 86 prosent.

Erfaringa frå innføringa av pakkeforløp for kreft blir også brukt i innføringa av pakkeforløp i psykisk helsevern og for hjerneslag, som er på trappene.

Det blir arbeid mykje i alle føretaka med å redusere variasjon i effektivitet og kapasitetsutnytting. I Helse Bergen blir det blant anna arbeid med å utarbeide og innføre standardiserte pasientforløp. Helse Fonna arbeider for å etablere «ein port» inn i spesialisthelsetenesta. Det vil seie at alle tilvisingar blir vurderte slik at kapasiteten i alle sjukehusa blir sett på samla, og ein har felles ventelister for ulike fagområda. Helse Førde utviklar Helseatlas som skal gi datagrunnlag for analysar og gi kunnskap om variasjonar i bruk av helsetenester.

#### KORRIDORPASIENTAR

Det har gjennom ei tid vore ei svært positiv utvikling i talet på korridorpasientar i helseføretaka, blant anna som eit resultat av tiltaka i prosjektet «Ikkje korridorpasientar». Samla sett er problemet fortsatt

ikkje heilt løyst i helseføretaka, sjølv om Helse Førde er svært nær nullvisjonen. Utviklinga blir følgt nøye, mellom anna med rapportering i kvart styremøte.

Tala på korridorpasientar for heile Helse Vest er uendra i dei to første tertiala i 2017 samanlikna med tilsvarende tertial i 2016 (1,7 prosent i første tertial og 1,4 prosent i andre). Dette er høgast i landet. Det er store variasjonar mellom helseføretaka. Talet på korridorpasientar er lågast i Helse Førde og høgast i Helse Fonna i andre tertial 2017.

#### PSYKISK HELSEVERN

Psykisk helsevern for vaksne består av distriktpsyrkiatriske senter (DPS), meir spesialiserte sjukehusavdelingar og privatpraktiserande avtalespesialistar. Alle DPS-a i regionen har brukarstyrte senger, ambulant verksemd og akuttberedskap. Nokre DPS har akuttberedskap i samarbeid med sjukehusavdelingar på kveld og natt.

Helseføretaka arbeider kontinuerleg for å redusere bruken av tvang. Tal for heile Helse Vest viser at det i 2017 var 1,86 tvangslinleggingar per 1000 innbyggjar, mens talet i 2016 var 2,31. Dei private ideelle institusjonane er med i talgrunnlaget for det helseføretaksområdet dei er i. Tal på tvangsinnleggingar og tvangsbruk i Helse Førde er blant dei lågaste i landet, med 0,90 tvangsinnleggingar per 1000 innbyggjarar.

Innanfor psykisk helsevern går aktiviteten opp og ventetida ned. Aktivitetsnivået innanfor psykisk helsevern i 2017 viser høgare poliklinisk aktivitetsnivå innanfor barne- og ungdomspsykiatri og psykisk helsevern for vaksne samanlikna med same tid i 2016. Endringa viser at aktiviteten har auka med 5,9 prosent for vaksne og 7,4 prosent for barn og unge. Omlegginga til ISF (finansieringsordninga) innanfor PH og TSB gjer det vanskeleg å samanlikna aktiviteten i 2016 og 2017. Omlegginga gjer at volumet vil sjå høgare ut for 2017 enn for 2016. Gruppebehandling blir blant anna talt på ein annan måte i 2017, noko som i seg sjølv gir større volum.

I psykisk helsevern blir det arbeid godt også med tidleg intervensjon. Dette er viktig for førebygging av alvorleg sjukdom. Gjennomsnittleg ventetid for siste tertial i 2017 var 38 dagar for vaksne og 41 dagar for barn og unge.

Helse Vest har eit krav gitt i oppdragsdokumentet om at det skal vere høgare vekst innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn for somatikk (den såkalla gylne regel). Etter ei negativ utvikling i 2014 og 2015 endra kursen seg i 2016. Tala for 2017 viser at den pågåande omstillinga i helseføretaka framleis går i rett retning. Helseføretaka er nær målet om å oppfylle den gylne regel, og heile føretaksgruppa arbeider målretta for å levere fullt ut på dette målet i 2018.

#### RUSBEHANDLING

Ventetida innanfor tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) er kort også i 2017 og var i desember 29 dagar. I tillegg til at Helse Vest har auka kapasiteten innanfor TSB dei siste åra, og TSB-tiltaka har jamn og



høg aktivitet, var det i 2017 også ein del aktivitet i dei to TSB-einingane som er godkjende av Helfo (fritt behandlingsval) på Vestlandet. I 2017 var det ein nedgang i talet på unge (under 25 år) som søkte behandling. Dette er ein trend både i Helse Vest og nasjonalt.

Einingar innanfor TSB har arbeidd med å få til dei gode forløpa, blant anna med ein poliklinisk forankring som kan vere eit fast haldepunkt gjennom heile behandlingsforløpet. For å få til dei gode forløpa er det også eit utstrakt samarbeid med kommunar og andre samarbeidspartar. I 2017 har einingane starta så smått med å førebu implementering av pakkeforløp på rusfeltet, som kjem i 2018.

### SATSING PÅ IKT

Smarte løysingar og satsing på IKT-området har teke Helse Vest langt sidan 2002. Helse Vest har dei siste femten åra prioritert å byggje gode regionale system som støtte til dei ulike delane av verksemda. Gjennom utvikling og satsing på auka bruk av digitale tenester er målet å leggje til rette for betre og enklare kontakt mellom pasientane og helsetenesta, og for å betre arbeidsprosessane for medarbeidarane i sjukehusa. Det er viktig at pasientane skal ha trygg og sikker tilgang til helseopplysingane sine.

HELIKS er ei forkorting for «Heilskap i kliniske system» og støttar opp under programvisjonen: «ein vestlending – ein sjukehusjournal». Programmet blei etablert i januar 2016. HELIKS omfattar i hovudsak prosjekta «KULE innføring», «Overgang til DIPS Arena» og «Digitale media-arkiv» (DMA). Ved å sjå på prosjekta på tvers og fokusere på prosessar heller enn system, er det ei klar forventning om ei endring som gjer behandlinga tryggare for pasienten og arbeidskvardagen enklare for helsepersonell.

Helse Vest sitt program for å forbetre støttetjenestene innanfor anskaffing, rekneskap, budsjett, bestilling og forsyning av varer, LIBRA, gjorde i 2017 anskaffing av systemløysing. Programmet gjennomførte prosjekt for samordning av ulike register og data-administrasjon, i tillegg til at det er gjort eit vesentleg prosessarbeid i forkant av anskaffinga.

Nye teknologiske løysingar skal gjere det betre å vere pasient på sjukehusa i Helse Vest i framtida. Samtidig skal det frigjere tid for medarbeidarane våre, slik at dei kan bruke mindre tid på administrasjon og meir tid på pasientane. Under programmet Alle møter er fleire prosjekt sett i gang i 2017 med dette for auge, blant anna Tilgangslogg på helsenorge.no, Innsjekk og betaling, Finne fram og Pasientflyt og ressursar.

### INNOVASJON

Årleg bruk av midlar til innovasjon er fast. Både i prosjektporteføljen og i stimuleringsmidlar gitt til helseføretaka. Omlag 70-80 millionar kroner av innsatsen i porteføljen årleg kan definerast som innovativt.

I 2017 var det også sett av 8 millionar kroner i Helse vest for å stimulere til konkrete innovasjonsprosjekt lokalt i helseføretaka, i tillegg til satsinga i dei enkelte helseføretaka.

### UTDANNING

Spesialisthelsetenesta har i 2017 vore involvert i totalt 9008 formelle utdanningsløp. Det er ein auke på 16,7 prosent frå 2016. Dette er utdanning på vidaregåande nivå som lærlingar, utdanning på høgskule- og universitetsnivå, slik som bachelor- og mastergradar, profesjonsutdanning og spesialisering i sjukehusa. Om lag 2 milliardar kroner er totalt investert i utdanningsløp for 2017.

I alle helseføretaka i føretaksgruppa i Helse Vest er del 1 i ny spesialistutdanning for legar sett i verk i samsvar med ny forskrift, med tilsettingar i LIS1-stillingar frå og med hausten 2017. Det er sett opp eit tverregionalt prosjekt som planlegg å setje i verk del 2 og 3 i ny ordning for spesialistutdanning i samsvar med ny forskrift. Regionalt utdanningsssenter for LIS (RegUt) leier det tverregionale prosjektet.

### OPPLÆRING AV PASIENTAR OG PÅRØRANDE

Kompetansen innanfor læring og meistring er styrkt gjennom etableringa av eit regionalt nettverk for læring og meistring, leidd av Helse Fonna. Målet for nettverket er å bidra til at pasientar og pårørende får eit kunnskapsbasert og likeverdig tilbod i heile regionen. Fokus i nettverket er kompetansebygging, erfaringsdeling, kommunesamarbeid og utviklingsarbeid. Samarbeidet med Nasjonal kompetanseteneste for læring og meistring, er framleis viktig for alle satsingsområda.

### ARBEIDSMILJØ

Per 31. desember 2017 hadde føretaksgruppa om lag 30 000 tilsette. Helse Vest har redusert bruk av innleidde vikarar. Helseføretaka har etablert eigne bemanningssenter som handterer behov for ekstra personell. Det har vore eit mål at bruken av innleidde vikarar skal gå ned. I gjennomsnitt er det leigd inn vikarar i 0,15 prosent av brutto månadsverk. Bruken av innleidde helsepersonell skjer stort sett i ferieperiodar, og etter kvart i mindre og mindre grad i «ordinære» månadar.

Per desember 2017 har 60,86 prosent av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 prosent. 57,6 prosent av einingane har eit sjukmeldt fråvær under 4,5 prosent. Samla sjukefråvær i Helse Vest var 7,1 prosent i 2017. Det sjukmeldte fråværet for desember 2017 var på 6,3 prosent, som er ein liten auke samanlikna med i fjor.

Føretaksgruppa Helse Vest har sett seg ambisiøse mål for helse, miljø og sikkerheit (HMS). HMS skal vere ein integrert del av det daglege arbeidet. For å sikre ei tett og god oppfølging av føretaka blir det månadleg rapportert på uønskte hendingar. Føretaka må òg rapportere på status på dei tiltaka som skal gjere dei i stand til å nå dei fastsette måla.

### LIKESTILLING, INTEGRERING OG MANGFALD

Helseføretaka og sjukehusa er kvinnedominerte arbeidsplassar. 75 prosent av dei tilsette ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. I enkelte yrkesgrupper er kvinnedelen spesielt stor, mellom anna blant sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Blant legar er mennene i fleirtal, men berre så vidt. Balansen mellom kjønn for legegruppa er nå 49 prosent kvinner og 51 prosent menn (des 2017).

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.

Styra i føretaksgruppa Helse Vest er sett saman med ei fordeling på 49 prosent kvinner og 51 prosent menn. Delen av kvinnelege leiarar i føretaksgruppa er 70 prosent. Når det gjeld toppleiarar er det ei fordeling på 47 prosent kvinner og 53 prosent menn.

Det er eit mål for føretaksgruppa i Helse Vest at medarbeidarane skal spegle befolkninga, og dermed at 6 til 10 prosent skal ha innvandrarsbakgrunn. Tal frå 2017 viser om lag 20 prosent ikkje-norske statsborgarar.

Helse Vest legg til rette for 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.

Føretaksgruppa Helse Vest har etablert ein policy for å få ein heiltidskultur. Alle medarbeidarar kan registrere sine ønske i ein heiltidsmodul. Det er eit mål at flest mogleg vel heile stillingar.

Helseføretaka i Helse Vest arbeider for at fleire skal jobbe heiltid. Frå desember 2010 til desember 2017 har 4 538 fleire medarbeidarar i Helse Vest fått heil stilling, og talet aukar for kvar månad. I same periode har 2 288 fått høgare stillingsprosent enn før. I løpet av seks år har 6 826 medarbeidarar endra sin stillingsprosent i Helse Vest, samanlikna med desember 2010. Føretaksgruppa hadde eit mål om å nå ein gjennomsnittleg stillingsstørrelse på 89,3 prosent eller høgare. Helse Vest nådde dette målet i april 2013. I desember 2017 var den gjennomsnittlege stillingsprosenten 90,21 prosent.

### YTRE MILJØ

Eit godt ytre miljø er ein føresetnad for god folkehelse, og helseføretaka sitt arbeid med å redusere miljøbelastninga frå eiga verksemd utgjer ein viktig del av spesialisthelsetenesta sitt samla samfunnsansvar. Ivaretaking av miljøet skal vere ein integrert del av Helse Vest si verksemd. Helseføretaka skal ha så liten negativ miljøpåverknad som mogleg. Ansvar for miljøet strekkjer seg òg til leverandørar og andre samarbeidspartar. Vi må derfor ha god nok miljøfagleg kompetanse, vi må stille miljørelaterte krav både til oss sjølve og andre, og vi må vere ein pådrivar for å ta samfunns- og miljøansvar. Helse Vest RHF ønskjer å vere i første rekkje når det gjeld miljøarbeid i sjukehusa. Sjukehusa produserer mykje avfall og er storforbrukarar av ressursar som vatn og energi. Derfor er det viktig å ha søkjelyset på miljøutfordringane.

Alle helseføretaka er miljøsertifiserte etter ISO 14001-standarden, og miljøarbeidet i spesialisthelsetenesta er no overført til ordinær drift i kvart helseføretak. Det er oppretta eit nasjonalt samarbeidsorgan for miljø i spesialisthelsetenesta. Dette blir leidd av Helse Vest. I Helse Vest blir nettverket Regional miljøfaggruppe, med deltakarar frå alle føretaka, vidareført.

### TILLITEN TIL SJUKEHUSA

Resultata frå omdømmemålinga for 2017 viser at innbyggjarane på Vestlandet har tillit til at dei vil få hjelp når dei treng det, og dei har eit godt inntrykk av sjukehusa i regionen. Resultata er stabile samanlikna med målingane frå 2016, 2015 og 2014. Stabile resultat over fleire år viser at føretaka i Helse Vest klarer å oppretthalde eit høgt nivå av tillit til sjukehusa.

### REKNESKAPEN, RESULTATET OG FØRESETNAD OM FORTSATT DRIFT

Styret meiner at årsrekneskaper gir eit rettvise bilete av egedelar og gjeld, finansiell stilling og resultat i helseføretaka. Føresetnadene for fortsatt drift er til stades, og dette er lagt til grunn i rekneskaper.

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 576 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 472 millionar kroner. I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei reversert nedskrivning på eigardel i helseføretaka på netto 56 millionar kroner. Dette er ei justering av eigardelen i helseføretaka som tidlegare har hatt underskot, og som blei nedskrive i Helse Vest RHF sin rekneskap slik at han er lik eigenkapitalen i dei aktuelle dotterføretaka.

Slik reversering vil bli gjort inntil den nedskrivne delen er reversert. Den reverserte nedskrivninga er ført tilbake i konsernrekneskaper slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Styret tilrår at overskotet i Helse Vest RHF som gjeld felleskontrollert verksemd og tilknytt selskap i føretaksgruppa, blir ført mot fond for vurderingsforskjellar og at resten av overskotet i Helse Vest RHF og føretaksgruppa blir ført mot eigenkapitalen.

Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet var at føretaksgruppa skulle gå i balanse i 2017.

### FINANSIELL STILLING

Trass i underskota i åra 2002-2008 hadde Helse Vest RHF og føretaksgruppa framleis ein vesentleg eigenkapital. Denne er forsterka i åra 2009 til 2017, og etter 2014 var underskota frå perioden 2002-2008 dekte opp. Eigenkapitalen i føretaksgruppa utgjorde 14 616 millionar kroner per 31. desember 2017 og utgjorde 62,4 prosent av totalkapitalen. Tilsvarende tal i 2016 var 14 039 millionar kroner og 61,2 prosent. Ein må likevel nemne at det i pensjonsforpliktinga ligg eit ikkje resultatført estimatavvik på til saman 7 738 millionar kroner – noko som utgjer 53,0 prosent av eigenkapitalen. Tilsvarende tal i 2016 var eit ikkje resultatført estimatavvik på 8 283 millionar kroner. Dei økonomiske parametrane som ligg til grunn for pensjonsberekninga er i samsvar med rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2017 som tilfredsstillande. Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Det har vore nødvendig å nytte seg av driftskreditt med til saman 2 millionar kroner ved utgangen av 2017. Tilsvarende tal for 2016 var 752 millionar kroner.

Det er teke opp nye lån til investeringar i 2017 med 365 millionar kroner inklusiv kapitaliserte renter på opptrekkslån. Ved utgangen av året utgjer langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 2 687 millionar kroner. Av dette er 542 millionar kroner lån under opptrekk/byggjelån mens 2 145 millionar kroner er konverterte til langsiktige lån. Dei første låna har ei nedbetalingstid på 20 år, mens lån konvertert etter 1.1.14 har ei nedbetalingstid på 25 år. Eit av låna har rentebinding til 30.06.2018. Renta på dette lånet er 1,28 prosent. Dei andre låna har flytande rente. Lån under opptrekk har flytande rente. I 2017 var den flytande renta på 0,97 prosent første halvår og 0,86 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande. Arbeidskapitalen i konsernet er styrkt i løpet av året med 1 786 millionar kroner og er positiv med 1 220 millionar kroner.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i perioden 2002 - 2015 i periodar har gått med underskot, og det var uvisst om helseføretaka i framtida ville gå med overskot som ville byggje 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/reverse-ringa har ingen konsekvens for rekneskapen for føretaksgruppa, då ho blir eliminert. Helseføretaka er konsoliderte inn i konsernrekneskapen og over-/underskota i desse føretaka er innarbeidde i resultatet for føretaksgruppa. Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS 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 desse selskapa. Helse Vest IKT har godskrive dei andre føretaka for det meste av overskota dei har hatt. Verksemda til Helse Vest Innkjøp HF blei avvikla og overført til det felleseigde føretaket Sykehusinnkjøp HF i 01.12.16. Helse Vest Innkjøp HF vil bli endelig avvikla i 2018.

Felleskontrollert og tilknytt verksemd er rekneskapsførte etter eigenkapitalmetoden, dvs. at eigardelane i desse verksemdene blir vurderte til Helse Vest sin del av eigenkapitalen i føretaka og tilsvarande del av resultatet i disse verksemdene blir resultatført i rekneskapen til Helse Vest.

Overskot i slik verksemd blir avsett mot fond for vurderingsforskjellar. Fondet utgjer 42,9 millionar kroner ved utgangen av 2017. Overskotet utgjer forskjellen mellom innskoten kapital og relativ del av eigenkapitalen i dei aktuelle føretaka.

#### KONTANTSTRAUMANE I REGIONEN

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i føretaksgruppa er betra med heile 899 millionar kroner i 2017. Mykje av dette kan forklarast med at det i 2017 er nytta 974 millionar kroner av innståande premiefond i KLP til å finansiere årets pensjonspremiar. Pensjonsmidlane er såleis reduserte frå 1 617 millionar kroner per 31.12.16 til 689 millionar kroner per 31.12.17. Samtidig har pensjonsforpliktingane

auka frå 177 millionar kroner per 31.12.16 til 437 millionar kroner per 31.12.17. Det er i 2017 investert for 1 493 millionar kroner i varige driftsmidlar mot 1 749 millionar kroner i 2016. Til samanlikning utgjorde ordinære avskrivningar 1 147 millionar kroner i 2017 og 1 135 millionar kroner i 2016.

Dei gjennomførte investeringane har som mål å oppretthalde og vidareutvikle aktiviteten, i tillegg til å effektivisere drifta og/eller arealbruken for å kunne møte framtidige utfordringar.

Innbetaling ved opptak av langsiktig lån var 365 millionar kroner i 2017 mot 226 millionar kroner i 2016. Innvilga kreditttramme er i same perioden redusert frå 1 133 millionar kroner til 359 millionar kroner. Ved utgangen av 2017 hadde føretaksgruppa nytta 2 millionar kroner av driftskreditten mot 752 millionar ved utgangen av 2016.

#### NEDSKRIVING AV EIGEDELAR

I Helse Fonna er anleggsmidlar nedskrive med totalt 16 millionar kroner. Dette gjelder nedskriving på bygg som skal rivast i samband med utbygginga ved Haugesund sjukehus.

#### RISIKO FOR TAP

Det meste av inntektene kjem frå offentleg verksemd og risikoen for tap er låg. Når det gjeld andre inntekter, er dei i stor grad retta mot private, noko som gir ein høgare risiko. Beløp fakturert til den enkelte er lågt og det reduserer risikoen for vesentlege tap. Det er likevel avsett for påreknleg tap på kundefordringar med 36 millionar kroner i 2017.

#### FORSKING OG UTVIKLING (FOU)

På bakgrunn av registrert forskingsproduksjon, blei Helse Vest i 2017 tildelt 117 millionar kroner i statleg tilskot til forskning og utvikling. I tillegg har Helse Vest avsett 75 millionar kroner frå eiga ramme, slik at den totale forskingsramma for 2017 var på 192 millionar kroner.

Forskning er ei av fleire lovpålagte oppgåver for helseregionane. Forskinga omfattar i hovudsak klinisk forskning. I tillegg til dei øyremerkte forskingsmidlane frå Helse Vest, har helseføretaka finansiert kostnader til forskning over basisramma, og det er også motteke gåver og tilskot frå andre kjelder til forskingsføremål.

Helseføretaka rapporterer årleg på kostnader til forskning og utvikling. For 2017 er det rapportert brukt 689 millionar kroner til forskning og 123 millionar kroner til utvikling, mot 690 millionar og 130 millionar kroner i 2016. 516 årsverk er brukt til forskning og 93 årsverk til utvikling i 2017 mot tilsvarande 477 årsverk til forskning og 91 årsverk til utvikling i 2016.

#### PENSJON

Føretaksgruppa har ytingsbasert tenestepensjonsordning i Kommunal Landspensjonskasse (KLP), Statens pensjonskasse (SPK) og Pensjonsordning for apotekvirksomhet (POA). Desse pensjonsordningane tilfredsstiller krava i lov om offentleg tenestepensjon.



### YTINGSBASERT PENSJONSORDNING

Føretaksgruppa har ei offentleg kollektiv pensjonsordning (sikra pensjonar) for sine medarbeidarar, som gir ei bestemt, framtidig pensjonsytning basert på oppteningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsytningane er samordna med ytingar frå folketrygda. Pensjonsordninga dekkjer alderspensjon, uførepensjon og barnpensjon.

Oppteningstid for full alderspensjon er 30 år. Saman med folketrygda gir full opptening ein alderspensjon på om lag 66 prosent. Pensjonsordninga er basert på lønn opptil 12G (grunnbeløpet i folketrygda).

Pensjonskostnaden for 2017 er bygd på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeidd av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd eit beste estimat for pensjonsforpliktinga per 31.12.2017 der dei økonomiske føresetnadane som er gitt per 31.12.2017 er lagt til grunn. For avkastning i KLP/SPK for 2017 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane pr. 31.12.2017.

### AVTALEFESTA PENSJON (AFP)

Føretaka har i tillegg til tenestepensjonar ei avtalefesta ordning for førtidspensjonar (AFP) etter reglane for offentleg sektor. Ordninga er 100 prosent eigenfinansiert av føretaka, men blir administrert av KLP/SPK/POA. Ettersom ordninga er tett integrert med ordinær tenestepensjon, er forpliktinga rekna inn i den totale pensjonsforpliktinga.

### VERKNAD AV RENTE PÅ PENSJONSKOSTNADEN

Pensjonskostnaden er særers følsam for endring i rentenivået og det er særskilt forholdet mellom venta rentenivå og venta lønnsvekst som slår sterkt ut. Når renta er høgare enn lønnsveksten gir det lågare pensjonskostnad, mens det motsette er tilfelle når renta nærmar seg eller går under venta lønnsvekst. For tida er renta svært låg og det gir høg pensjonskostnad. Når kostnaden er stigande, blir veksten i året lagt i ein «korridor» som blir kostnadsført over tid. Amortiseringstida som er lagt til grunn for kostnadsføringa av estimatavviket (korridoren) er 12 år. Enkelte av pensjonsordningane i føretaksgruppa har per 01.01.2017 ei gjennomsnittleg forventa gjenverande tenestetid som er lågare enn 12 år. Det vil derfor vere nødvendig at Helse Vest saman med HOD og dei andre regionale helseføretaka vurderer om amortiseringstida på 12 år framleis kan nyttast i pensjonsberekningane for 2018 eller om ho må setjast ned i samsvar med utviklinga i forventa gjenverande tenestetid.

### PÅREKNELEG ENDRING AV REKNESKAPSFØRING AV PENSJONSFORPLIKTING

Norsk Regnskapsstiftelse arbeider med ein ny norsk rekneskapsstandard som byggjer på internasjonale rekneskapsstandardar og har redusert omfang av særnorske løysingar. I denne er det blant

anna forslag om å fjerne korridorløyising ved rekneskapsføring av pensjonsforplikting. Tidlegare opparbeidd korridor vil i så fall måtte førast som ein reduksjon av eigenkapitalen. Per 31.12.17 utgjorde Helse Vest sin samla korridor (ikkje resultatført estimatavvik), inklusiv arbeidsgivaravgift, 7 738 millionar kroner. Å setje i verk ny norsk rekneskapsstandard vil samordnast med ny rekneskapslov. Forslag til rekneskapslov har møtt mykje motstand, slik at lovforslaget er på vent. Norsk Regnskapsstiftelse har stoppa arbeidet med ny standard til lovforslaget er klarlagt.

Dersom det ikkje blir mogleg å leggje estimatavvika i korridor, er det likevel ikkje nokon risiko for at Helse Vest vil gå konkurs. Det går fram av § 5 i Helseføretakslova at konkurs og gjeldsforhandlingar etter konkurslova ikkje kan opnast i helseføretak. Det kan heller ikkje takast utlegg eller arrest i eigedelane til føretaket.

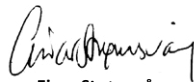
### NØYTRAL MEIRVERDIavgIFT – NY FINANSIERINGSORDNING FOR HELSEFØRETAKA

Frå og med 2017 er det innført ei ordning med nøytral meirverdiavgift. Innføringa inneber at helseføretaka får kompensert meirverdiavgift på ei rekkje varer og tenester som inngår i drifta av verksemda. Investeringar er haldne utanfor ordninga. For spesialisthelsetenester som helseføretaka kjøper frå private, blir det gitt indirekte kompensasjon ved at dei regionale helseføretaka får ein sjablongmessig kompensasjon på 5 prosent av betalt vederlag eller tilskot til slike verksemdar.

Ordninga skal vere budsjettneøytral for staten i innføringsåret. Dette inneber at basisløyvinga til dei regionale helseføretaka er redusert tilsvarende det som er forventa å bli refusjonsomfanget for helseregionane sett under eitt. Inntektsreduksjonen er delt mellom helseregionane i tråd med ordinær inntektsfordelingsmodell. For Helse Vest inneber dette at basisramma for 2017 er redusert med 1 134 millionar kroner. Reduserte driftskostnader i føretaksgruppa knytt til kompensert meirverdiavgift utgjer 1 050 millionar kroner i 2017. I tillegg vil Helse Vest indirekte få redusert kostnader ved at private ideelle sjukehus og felleseigde føretak som Helse Vest kjøper tenester frå, også er omfatta av ordninga og derav kan levere tenester til ein lågare pris enn dei elles ville gjort.


Innføring av nøytral meirverdiavgift for helseføretaka medfører ikkje nokon prinsippendring eller omklassifisering. Rekneskapskapen er avlagt etter same prinsipp og med lik klassifisering, men den underliggjande realitet/regelverket har endra seg i form av innføring av nytt regelverk for meirverdiavgift, som i realiteten er ei endring i finansiering av helseføretaka. Med bakgrunn i dette er samanlikningstal ikkje omarbeidd som følgje av omlegginga. Verknaden er synleggjort i ei eiga note til rekneskapskapen.

HAUGESUND, 5. APRIL 2018

  
**Einar Strømsvåg**  
STYRELEIAR

  
**Tone Berntsen Steinsvåg**  
NESTLEIAR

  
**Gunnar Berge**  
STYREMEDLEM

  
**Tom Guldhav**  
STYREMEDLEM

  
**Lise Karin Strømme**  
STYREMEDLEM

  
**Olin Johanne Henden**  
STYREMEDLEM

  
**Bente Sissel Pilskog**  
STYREMEDLEM

  
**Sigurd K. Hille**  
STYREMEDLEM

  
**Herlof Nilssen**  
ADMINISTRERANDE DIREKTØR

  
**Katrine Trovik**  
STYREMEDLEM



Årsrekneskap  
*2017*





## RESULTATREKNESKAP

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		Note	2017	2016
<b>DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>					
18 214 608	17 564 836	Basisramme	2,3	17 564 836	18 214 608
7 464 124	7 867 767	Aktivitetsbasert inntekt	2,3	8 542 101	8 127 542
663 712	591 598	Anna driftsinntekt	2,3	1 566 028	1 646 433
<b>26 342 443</b>	<b>26 024 201</b>	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2,3</b>	<b>27 672 965</b>	<b>27 988 582</b>
25 590 756	25 272 131	Kjøp av helsetenester	4	3 909 467	3 876 913
24	0	Varekostnad	5	2 822 739	3 179 032
72 918	74 092	Lønn og andre personalkostnader	6,17	16 699 204	16 243 044
5 613	5 478	Ordinære avskrivningar	10	1 147 081	1 135 232
0	0	Nedskrivning	10	16 295	1 920
328 849	316 572	Andre driftskostnader	7	2 557 737	2 934 220
<b>25 998 160</b>	<b>25 668 273</b>	<b>Sum driftskostnader</b>	<b>2</b>	<b>27 152 522</b>	<b>27 370 360</b>
<b>344 283</b>	<b>355 927</b>	<b>Resultat frå drifta</b>		<b>520 443</b>	<b>618 222</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>					
141 803	92 804	Finansinntekter	8	84 986	144 355
-258 442	-56 599	Nedskrivning/reversert nedskrivning av finansielle anleggsmidler	11	-358	7 284
36 817	33 388	Andre finanskostnader	8	29 705	31 663
<b>363 428</b>	<b>116 015</b>	<b>Netto finansresultat</b>		<b>55 638</b>	<b>105 408</b>
<b>707 711</b>	<b>471 942</b>	<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>576 082</b>	<b>723 629</b>
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	9	-567	-457
<b>707 711</b>	<b>471 942</b>	<b>RESULTAT FOR ÅRET</b>		<b>576 648</b>	<b>724 086</b>
<b>OVERFØRINGAR:</b>					
9 743	-4 169	Overført til/frå fond for vurderingsforskjellar	16	-1 201	12 569
697 968	476 111	Overført annan eigenkapital	16	577 849	711 517
<b>707 711</b>	<b>471 942</b>	<b>Sum overføringar</b>		<b>576 648</b>	<b>724 086</b>

**BALANSE**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		Note	2017	2016
		<b>EIGEDLAR</b>			
		<b>Anleggsmidler</b>			
		<b>Immaterielle egedelar</b>			
0	0	Lisensar og programvare	10	799 029	698 581
0	0	Utsett skattefordel	9	562	0
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum immaterielle egedelar</b>		<b>799 591</b>	<b>698 581</b>
		<b>Varige driftsmidler</b>			
41 496	37 817	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	10	11 898 180	10 520 313
5 069	3 454	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	10	2 043 204	2 031 510
0	0	Anlegg under utføring	10	1 206 697	2 389 996
<b>46 564</b>	<b>41 271</b>	<b>Sum varige driftsmidler</b>	<b>10</b>	<b>15 148 082</b>	<b>14 941 819</b>
		<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
11 411 352	11 467 476	Investering i dotterføretak	11	0	0
52 599	49 945	Investering i Felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap	11	65 781	65 584
1 488	1 763	Investering i andre aksjar og partar	11	902 474	813 341
3 641 727	3 961 831	Andre finansielle anleggsmidler	12	35 433	37 667
920	792	Pensjonsmidlar	17	688 543	1 617 490
<b>15 108 086</b>	<b>15 481 806</b>	<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>1 692 231</b>	<b>2 534 082</b>
<b>15 154 650</b>	<b>15 523 076</b>	<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>17 639 904</b>	<b>18 174 483</b>
		<b>Omløpsmidlar</b>			
0	0	Varer	13	113 724	118 886
965 669	796 755	Krav	14	809 472	703 050
3 255 470	4 257 598	Bankinnskot, kontantar og liknande	15	4 860 876	3 962 345
<b>4 221 139</b>	<b>5 054 353</b>	<b>Sum omløpsmidlar</b>		<b>5 784 072</b>	<b>4 784 281</b>
<b>19 375 789</b>	<b>20 577 430</b>	<b>SUM EIGEDLAR</b>		<b>23 423 975</b>	<b>22 958 763</b>



## BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		Note	2017	2016
		<b>EIGENKAPITAL OG GJELD</b>			
		<b>Eigenkapital</b>			
		<b>Innskoten eigenkapital</b>			
100	100	Føretakskapital	16	100	100
11 415 729	11 415 729	Annan innskoten eigenkapital	16	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>			
32 882	28 713	Fond for vurderingsforskjellar	16	42 997	44 197
2 395 298	2 871 409	Annan eigenkapital	16	3 943 294	3 365 445
<b>2 428 180</b>	<b>2 900 122</b>	<b>Sum opptent eigenkapital</b>		<b>3 986 291</b>	<b>3 409 643</b>
<b>13 844 009</b>	<b>14 315 951</b>	<b>Sum eigenkapital</b>		<b>14 615 955</b>	<b>14 039 306</b>
		<b>Gjeld</b>			
		<b>Avsetningar for forpliktingar</b>			
19 777	22 183	Pensjonsforpliktingar	17	436 735	176 984
0	0	Utsett skatt	9	0	4
232 121	251 802	Andre avsetningar for forpliktingar	18	1 120 087	922 211
<b>251 898</b>	<b>273 986</b>	<b>Sum avsetningar for forpliktingar</b>		<b>1 556 821</b>	<b>1 099 199</b>
		<b>Anna langsiktig gjeld</b>			
0	0	Langsiktig gjeld til føretak i same gruppe	19	0	0
2 469 497	2 686 828	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	19	2 686 828	2 469 497
<b>2 469 497</b>	<b>2 686 828</b>	<b>Sum anna langsiktig gjeld</b>		<b>2 686 828</b>	<b>2 469 497</b>
		<b>Kortsiktig gjeld</b>			
752 374	1 998	Driftskreditt		1 998	752 374
15 944	15 463	Skuldige offentlege avgifter		1 019 823	1 146 584
2 042 067	3 283 204	Anna kortsiktig gjeld	20,24	3 542 550	3 451 802
<b>2 810 385</b>	<b>3 300 665</b>	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>4 564 371</b>	<b>5 350 760</b>
<b>5 531 780</b>	<b>6 261 479</b>	<b>Sum gjeld</b>		<b>8 808 021</b>	<b>8 919 457</b>
<b>19 375 789</b>	<b>20 577 430</b>	<b>SUM EIGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>23 423 975</b>	<b>22 958 763</b>

**KONTANTSTRÅMOPPSTILLING**

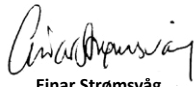
HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

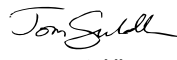
2016	2017		2017	2016
		<b>KONTANTSTRÅMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR</b>		
707 711	471 942	Årsresultat	576 648	724 086
0	0	Skatteutbetalinger	-562	0
0	0	Tap/vinst ved sal av anleggsmidler	4 336	1 577
5 613	5 478	Ordinære avskrivningar	1 147 081	1 135 232
-258 442	-56 599	Nedskrivning anleggsmidler	15 938	9 205
-9 743	0	Andre resultatpostar utan kontanteffekt	300	-12 569
242 364	168 914	Endring i omløpsmidlar	-101 261	8 552
334 648	1 240 656	Endring i kortsiktig gjeld	-36 012	371 452
1 361	2 535	Forskjell kostnadsført pensjon inn-/utbetalningar	1 188 698	130 538
-6 228	-9 294	Inntektsført investeringstilskot	-55 090	-44 461
<b>1 017 285</b>	<b>1 823 632</b>	<b>Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktivitetar</b>	<b>2 740 076</b>	<b>2 323 611</b>
		<b>KONTANTSTRÅMAR FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR</b>		
0	0	Innbetaling ved sal av varige driftsmiddel	18 393	1 336
0	-184	Utbetaling ved kjøp av varige driftsmiddel	-1 492 816	-1 749 357
147 074	168 148	Innbetaling av avdrag på utlån	2 977	1 200
-476 347	-488 253	Utbetaling ved utlån	-1 260	-6 000
-1 494	2 855	Utbetalningar ved kjøp av finansielle anleggsmiddel	-88 754	-83 842
<b>-330 767</b>	<b>-317 434</b>	<b>Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitetar</b>	<b>-1 561 460</b>	<b>-1 836 663</b>
		<b>KONTANTSTRÅMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR</b>		
225 837	365 046	Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	365 046	225 837
-130 918	-147 715	Utbetalningar ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-147 715	-130 918
-329 938	-750 377	Endring driftskreditt	-750 377	-329 938
40 713	28 976	Innbetaling av investeringstilskot	219 891	160 275
0	0	Endring andre langsiktige forpliktingar	33 069	3 216
0	0	Endring føretakskapital med kontanteffekt	0	0
<b>-194 306</b>	<b>-504 070</b>	<b>Netto kontantstrøm frå finansieringsaktivitetar</b>	<b>-280 085</b>	<b>-71 528</b>
492 211	1 002 128	Netto endring i likviditet	898 530	415 420
2 763 259	3 255 470	Likvide midlar 01.01	3 962 345	3 546 925
3 255 470	4 257 598	<b>Behaldning av bankinnskot, kontantar og liknande 31.12</b>	<b>4 860 876</b>	<b>3 962 345</b>
380 626	356 802	Unytta trekkramme i Noregs Bank 31.12.	356 802	380 626
3 636 096	4 614 400	<b>Likviditetsreserve 31.12.</b>	<b>5 217 678</b>	<b>4 342 971</b>
1 133 000	358 800	Innvilga kredittramme i Noregs Bank 31.12.	358 800	1 133 000

STAVANGER  
31.12.2017 / 05.04.2018  
STYRET FOR HELSE VEST

  
**Einar Strømsvåg**  
STYRELEIAR

  
**Tone Berntsen Steinsvåg**  
NESTLEIAR

  
**Gunnar Berge**  
STYREMEDLEM

  
**Tom Guldhav**  
STYREMEDLEM

  
**Lise Karin Strømme**  
STYREMEDLEM

  
**Olin Johanne Henden**  
STYREMEDLEM

  
**Bente Sissel Pilskog**  
STYREMEDLEM

  
**Sigurd K. Hille**  
STYREMEDLEM

  
**Herlof Nilssen**  
ADMINISTRERANDE DIREKTØR

  
**Katrine Trovik**  
STYREMEDLEM

# NOTAR

## NOTE 1

### GENERELT OM REKNEKAPEN

Rekneskapen for 2017 er sett opp i samsvar med rekneskapslova av 1998, jf. lov om helseføretak, og er utarbeidd etter norske standardar for rekneskap og retningsliner som er gitt av eigar. Årsrekneskapen består av resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysingar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i tråd med god norsk rekneskapskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om vidare drift. Ved utarbeidinga av rekneskapen må leinga byggje på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdiar av egedelar, gjeld, inntekter og kostnader, og noteopplysingar som vedkjem forpliktingar med vilkår. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege estimata.

Helse Vest RHF blei stifta 17.08.01 etter lov om helseføretak. Staten ved Helse Vest RHF overtok 01.01.02 ansvaret for spesialisthelsetenesta i fylka Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane frå 01.01.02. 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 følgje 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 utarbeidd av uavhengige miljø hausten 2001.

### EIGARS STYRINGSMÅL

RHF-a skal målast på korrigert resultat. For åra 2002–2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigert for meiravskrivingar som kom av at verdiar på anleggsmidlar på opningsbalansen var fastsett høgare enn det føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmidlar i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigert for avskrivingar som hadde si årsak i at den økonomiske levetida som var berekna for anleggsmidlar i opningsbalansen, var sett kortare enn det som var lagt til grunn i tildelinga til regionane. For inntektsåret 2008 var rekneskapsresultatet korrigert for auka kostnader til pensjon som følgje av endra økonomiske føresetnader. I 2009 var ikkje resultatkravet korrigert og Helse Vest blei målt på 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 følgjer 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 tildelte ramma for helseregionane sett ned med 4,45 mrd kroner. Driftskredittrammene blei auka med same beløp, mens resten av reduksjonen i kostnader skulle styrkja 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 følgje av meirkostnader til pensjon i åra 2006 til 2008 for landet sett under eitt.

Korrigerings av resultatet tidlegare år tok utgangspunkt i faktisk kostnadsauke for helseregionane, mens korrigeringsa for 2010 er fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. For Helse Vest RHF inneber dette ein akkumulert differanse på 26,9 mill. kroner mellom udekte pensjonskostnader i tidlegare år og korrigeringsa for 2010.

For åra 2011-2013 var resultatkravet balanse i rekneskapen. Resultatkravet for 2014 blei endra i føretaksmøte 17.12.14 på bakgrunn av nye berekningar av pensjonskostnad i offentlig tenestepensjonsføring av justert levealder for personar fødd i 1954 eller seinare. Verknaden på pensjonskostnadane blei på 15 140 millionar kroner for alle helseregionane samla. Basisramma til dei regionale helseføretaka ble sett ned med til saman 5 040 millionar kroner, mens resten av kostnadsreduksjonen blei brukt til å styrka eigenkapitalen i føretaka med til saman 10 100 millionar kroner. Resultatkravet blei derfor endra til 10 100 millionar kroner. Helse Vest sin del av dette utgjer 1 913,4 millionar kroner. For år 2015-2017 har resultatkravet vore 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, Helse Vest IKT, Nasjonal IKT HF og Helse Vest Innkjøp HF. 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, Helse Vest IKT AS og Helse Vest Innkjøp HF. Rekneskapen for føretaksgruppa er utarbeidd som om føretaksgruppa var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminerte.

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



### KLASSIFISERING OG VURDERING AV BALANSEPOSTAR

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år, og dessutan postar som knyter 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 forbigående. Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

### PRINSIPP FOR INNTEKTSFØRING

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

### RAMMETILSKOT

Rammetilskotet frå Helse- og omsorgsdepartementet utgjør 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 rekneskapen og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

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

Aktivitetsbasert inntekt omfattar ISF inntekter (innsatsstyrt finansiering), eigedelar, gjestepasientar og pasientar som betaler sjølve og refusjon frå Helfo knytt opp mot produksjonen i helseføretaka som vedkjem poliklinikkar, laboratorium og radiologi. 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.

### ANDRE INNTEKTER

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

### IMMATERIELLE EIGEDELAR

Immaterielle eigedelar som ein ventar vil gi framtidige inntekter for helseføretaket, er aktivert. Utgifter knytte til forskning og utvikling blir

kostnadsførte etter kvart som dei oppstår. 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 DRIFTSMIDLAR

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 aktivert 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 tilsvarande nykjøp etter slit og elde og faktisk bruk). Nedskrivninga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivninga ikkje lenger er til stades.

### BEHANDLING AV DOTTERFØRETAK OG HEILEIGDE SELSKAP

Slike selskap blir vurderte etter kostmetoden i selskapsrekneskapen. Investeringa er vurdert til innkjøpskost for aksjane eller partane med mindre det har vært nødvendig med nedskrivning. Det er gjort nedskrivning til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir vurderte som forbigående, og det må sjåast som nødvendig etter god rekneskapsskikk. Nedskrivningar blir reversert 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 innskottet. 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 nedskrivinga reverserast inntil kostpris på innskottet.

### **FELLESKONTROLLERT VERKSEMD**

Helse Vest RHF har ein eigardel på 20 prosent i tre føretak og 25 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 egedelar 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 vært nødvendig å skrive ned verdien.

### **EIGENKAPITALINNSKOT I KLP**

Eigenkapitaltilskot KLP er separate finansielle egedelar og blir vurdert til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg verdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande.

### **VARELAGER OG VAREKOSTNAD**

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

### **KRAV**

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

### **PENJONAR**

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk rekneskapsstandard for pensjonskostnader. Føretaksgruppa følger oppdatert rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for eventuelle føretaks-spesifikke 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 oppgjør, og verdien kan estimerast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.

### **SEGMENT**

Inndelinga i segment byggjer på interne styrings- og rapporteringsføremål i føretaket. Det blir presentert tal for verksemdsområde. Tala er avstemte mot årsresultat og balanse i føretaka. Ein har i tillegg delt inntektene etter geografi med utgangspunkt i bustaden til pasientane.

### **NØYTRAL MEIRVERDI AVGIFT -**

#### **NY FINANSIERINGSORDNING FOR HELSEFØRETAKA**

Med verknad frå 1. januar 2017 blei det innført en ordning med nøytral meirverdiavgift for helseføretaka. Endra finansiering av føretaka inneber ein generell reduksjon både av inntekter og kostnader i rekneskapen for 2017 samanlikna med 2016. Endringa har

ikkje ført til nokon prinsippending i den avlagte rekneskapen og det er derfor ikkje utarbeida rekneskapstal som viser inntekter og kostnader som om ordninga hadde vore innført i 2016. Effekten på overordna nivå er likevel synleggjort i eiga note, jf. note 26. Nærare omtale av ordninga går også fram av same note.

#### **KONTANTSTRAUMOPPSTILLING**

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

#### **KONSERNKONTOORDNING**

Det er etablert konsernkontoordning i SpareBank 1 SR-Bank. Innskott og gjeld er i rekneskapane til dotterføretaka og Helse Vest RHF klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld. I rekneskapen for føretaksgruppa er nettoen klassifisert som bankinnskott. 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. Sjukehusapotek Vest HF er skattepliktige for overskott vedkommande publikumsekspedisjonen frå og med 2015.

Skattekostnaden i resultatrekneskapen omfattar både skatt som skal betalast og utsett skatt i perioden. Utsett skatt er rekna ut på grunnlag av dei mellombelse forskjellane som eksisterer mellom rekneskapsmessige og skattemessige verdiar, samt eventuelt likningsmessig underskott til framføring ved utgangen av rekneskapsåret. Midlertidige forskjellar som aukar eller reduserer skatt i same periode, er utlikna. Oppføring av utsett skattefordel på netto skattereduserande forskjellar som ikkje er utlikna og underskott til framføring er grunna i forventa inntening i framtida.

Utsett skatt i både føretaket sin rekneskap og føretaksgruppa sin rekneskap er i rekneskapen ført med nominelt beløp.



**NOTE 2** Rapportering frå verksemda

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
2 044 457	2 008 139	Somatikk	19 637 103	19 691 519
662 771	668 402	Psykisk helsevern VOP	3 761 349	3 881 230
42 402	40 064	Psykisk helsevern BUP	846 576	881 182
496 354	500 471	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 116 703	1 141 810
599 652	588 366	Anna	2 311 235	2 392 840
22 496 807	22 218 759	Overføringer til dotterføretak	0	0
<b>26 342 443</b>	<b>26 024 201</b>	<b>Sum</b>	<b>27 672 965</b>	<b>27 988 582</b>

**Driftskostnader per område**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
1 946 933	1 898 804	Somatikk	19 016 357	19 157 631
651 900	653 734	Psykisk helsevern VOP	4 012 737	3 999 699
38 722	32 431	Psykisk helsevern BUP	885 301	857 536
478 171	484 177	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 159 689	1 172 384
991 421	886 340	Anna	2 078 439	2 183 110
21 891 013	21 712 787	Kjøp av helsetenester frå dotterføretak	0	0
<b>25 998 160</b>	<b>25 668 273</b>	<b>Sum</b>	<b>27 152 522</b>	<b>27 370 360</b>

Driftsinntekter kalla overføring til dotterføretak, svarar til det regionale helseføretaket sin del av inntekter frå eigar/staten som blir nytta til å finansiera dotterføretaka sine oppgåver innanfor spesialisthelsetenesta. RHFet sin overføring til dotterføretaka blir kostnadsførte som kjøp av helsetenester frå dotterføretak. Andre ordinære kjøp frå dotterføretaka går ikkje inn i denne posten.

Anna omfattar i hovudsak kostnader og inntekter knytte til ambulans, pasienttransport, administrativ verksemd i Helse Vest RHF samt kostnader vedkommande aktivitet som ikkje er del av sjølve spesialisthelsetenesta, for eksempel verksemda i Sjukehusapoteka Vest HF.

Det er lågare nivå på inntekter og kostnader i 2017 som følgje av innføring av nøytral meirverdiavgift. Dette er nærare omtala i note 26.

## Driftsinntekter fordelt på geografi

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
26 317 869	25 994 670	Helse Vest sitt opptaksområde	27 287 205	27 638 895
24 574	29 530	Resten av landet	306 259	276 020
0	0	Utlandet	79 501	73 667
<b>26 342 443</b>	<b>26 024 201</b>	<b>Sum</b>	<b>27 672 965</b>	<b>27 988 582</b>

## NOTE 3 Totale driftsinntekter

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
18 214 608	17 564 836	Basisramme	17 564 836	18 214 608
		<b>Aktivitetsbasert inntekt:</b>		
6 126 777	6 657 646	Behandling av egne pasientar i eigen region	6 657 646	6 126 777
221 336	244 431	Behandling av egne pasientar i andre regionar	244 431	221 336
23 936	29 530	Behandling av andre sine pasientar i eigen region	306 232	275 381
980 566	844 531	Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	1 234 050	1 382 876
0	0	Utskrivingsklare pasientar	34 122	32 049
111 509	122 400	Anna aktivitetsbasert inntekt	96 392	89 123
		<b>Anna driftsinntekt:</b>		
97 100	106 766	Kvalitetsbasert finansiering	106 766	97 100
109 354	117 540	Øyremerka tilskot til «Raskare tilbake»	117 540	109 354
439 204	319 049	Øyremerka tilskot til andre føremål	319 593	440 359
6 228	9 294	Investeringstilskot ført til inntekt	55 090	44 461
11 827	8 177	Andre inntekter	936 268	955 160
<b>26 342 443</b>	<b>26 024 201</b>	<b>Sum</b>	<b>27 672 965</b>	<b>27 988 582</b>

### Totale driftsinntekter

Basisramma er i 2017 redusert med kr 1 134 127 000 på grunn av innføring av nøytra meirverdiavgift. Jf. Note 26. Inntekter kalla «Behandling av egne pasientar i eigen region» og «Behandling av egne pasientar i andre regionar» består av ISF-refusjonar.

I rekneskapen for føretaksgruppa er sal frå Sjukehusapoteka Vest HF til føretak i Helse Vest eliminert. Totale driftsinntekter for Sjukehusapoteka Vest HF utgjorde kr 1 172 606 486 i 2017 og kr 1 064 292 631 i 2016.

## Aktivitetstal

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
		<b>Aktivitetstal somatikk:</b>		
22 172	22 329	Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	307 091	300 705
0	0	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	283 637	276 197
116 142	114 725	Talet på polikliniske konsultasjonar	1 172 459	1 120 850
		<b>Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge:</b>		
0	0	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	813	734
7 592	7 877	Talet på polikliniske konsultasjonar	158 587	150 435
0	2 275	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	51 284	0
		<b>Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne:</b>		
1 846	1 711	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	9 558	10 283
58 745	67 668	Talet på polikliniske konsultasjonar	304 530	275 034
0	9 381	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	44 333	0
		<b>Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling</b>		
1 718	1 750	Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	2 637	2 331
29 300	30 735	Talet på polikliniske konsultasjonar	122 031	129 239
0	3 902	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	19 758	0

Aktivitetstala inkluderer ikkje aktivitet finansiert av prosjektet «Raskare tilbake» og eventuelle andre øymerka midlar/særskilte finansiering. Aktivitetstala registrert i Helse Vest RHF er utført hos private aktørar. Frå og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringa av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfagleg spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordninga. I talet på polikliniske konsultasjonar for TSB og PH for 2017 inngår også dei konsultasjonane som er finansiert gjennom ISF (talet på DRG-poeng).



**NOTE 4 Kjøp av helsetenester**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
135 872	98 816	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	560 808	548 287
1 447 834	1 436 511	Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	1 441 600	1 448 482
21 683	16 831	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	63 818	61 553
551 822	577 668	Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	582 386	553 656
13 534	21 132	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	60 288	42 141
450 456	458 731	Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	462 412	455 470
2 333	5 741	Kjøp frå utlandet	6 543	2 817
<b>2 623 534</b>	<b>2 615 429</b>	<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>3 177 855</b>	<b>3 112 405</b>
0	0	Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	126 376	128 990
135 814	138 760	Luftambulansse	138 760	135 814
1 212	1 251	Kjøp av andre ambulansetenester	54 698	53 102
939 184	803 905	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	411 777	446 603
<b>1 076 209</b>	<b>943 917</b>	<b>Sum kjøp av andre helsetenester</b>	<b>731 611</b>	<b>764 508</b>
21 891 013	21 712 786	Helse Vest RHF sitt kjøp av helsetenester frå dotterføretaka	0	0
<b>25 590 756</b>	<b>25 272 131</b>	<b>Sum kjøp av helsetenester</b>	<b>3 909 467</b>	<b>3 876 913</b>

Reduserte kostnader vedkommande kjøp av helsetenester 2017 samanlikna med 2016 har samanheng med innføring av nøytral meirverdiavgift jf. note 26.

**NOTE 5 Varekostnader**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
0	0	legemiddel	1 398 941	1 481 413
0	0	Medisinske forbruksvarer	1 125 986	1 316 129
24	0	Andre varekostnader til eige bruk	204 551	231 249
0	0	Innkjøpte varer for vidaresal	93 211	150 122
0	0	Endring varer i arbeid og ferdigtilverka varer	50	118
<b>24</b>	<b>0</b>	<b>Sum varekostnader</b>	<b>2 822 739</b>	<b>3 179 032</b>

Reduserte kostnader vedkommande varekostnader 2017 samanlikna med 2016 har samanheng med innføring av nøytral meirverdiavgift jf. note 26.

**NOTE 6 Lønn og andre godtgjersler**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
49 789	50 938	Lønnskostnader	12 376 739	11 806 190
7 390	7 382	Arbeidsgivaravgift	1 720 235	1 646 406
10 551	10 779	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	2 513 710	2 674 325
5 188	4 992	Andre ytingar	185 420	200 592
0	0	- Balanseførte lønnskostnader eigne tilsette	-96 899	-84 470
<b>72 918</b>	<b>74 092</b>	<b>Sum lønn og personalkostnader</b>	<b>16 699 204</b>	<b>16 243 044</b>
62	64	Gjennomsnittleg tal på tilsette	27 945	27 853
61	61	Gjennomsnittleg tal på årsverk	21 988	21 752

Helse Vest RHF utøvar den øvste leiinga i føretaksgruppa. I RHFet inngår i tillegg eit lønns- og rekneskaps-senter som yter lønns- og rekneskaps-tenester til Sjukehusapoteka Vest HF, Helse Vest IKT AS, Nasjonal IKT HF og Helse Vest Innkjøp HF i tillegg til Helse Vest RHF. I senteret er det 10 tilsette i 9,6 årsverk.

**Godtgjersle til styret**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
<b>1 272</b>	<b>1 273</b>	<b>Godtgjersle til styret</b>	<b>6 958</b>	<b>6 905</b>
251	251	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 027	1 033

**GODTGJERSLE TIL MEDLEM AV STYRET**

YTINGAR FRÅ ANDRE FØRETAK I HELSE VEST

Namn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Honorar revisjons utval	Anna godtgjersle	Sum	Teneste-periode	Honorar lønn	Andre ytingar
Terje Vareberg	Styreleiar	251	0	0	2	253	2017	0	0
Lise Reinertsen	Nestleiar	168	0	0	0	168	2017	0	0
Gunnar Berge	Styre-medlem	122	0	32	0	154	2017	0	0
Tom Guldhav	Styre-medlem	122	0	0	0	122	2017	1 856	1
Lise Karin Strømme	Styre-medlem	122	0	16	2	140	2017	692	0
Tone Berntsen Steinsvåg	Styre-medlem	122	0	0	0	122	2017	0	0
Ohene Aboagya	Styre-medlem	122	0	1	0	123	2017	0	0
Olin Johanne Henden	Styre-medlem	122	0	16	0	138	2017	0	0
Bente Sissel Pilskog	Styre-medlem	122	0	0	0	122	2017	590	0
<b>Sum</b>		<b>1 273</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>4</b>	<b>1 342</b>		<b>3 138</b>	<b>1</b>

## Lønn og anna godtgjersle til leiande personell

HEILE 1000 KRONER

### LØNN OG ANNA GODTGJERSLE TIL LEIANDE PERSONELL

### YTINGAR FRÅ ANDRE FØRETAK I HELSE VEST JF LØNNS- OG TREKKOPPGÅVE FOR 2017

Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Tenesteperiode 1	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Herlof Nilssen	Administrerende direktør	2 379	597	20	2 996	2017	0	0
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 545	268	98	1 911	2017	0	0
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 514	447	17	1 978	2017	0	0
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 458	325	17	1 800	2017	0	0
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 458	229	14	1 701	2017	0	0
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 261	337	16	1 614	2017	0	0
<b>Sum</b>	<b>Leiargruppen</b>	<b>9 615</b>	<b>2 203</b>	<b>182</b>	<b>12 000</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

1) Tenestetid/-periode er perioden i rekneskapsåret vedkommande har vært deltakar i føretaket si leiargruppe.

Det er ikkje inngått avtale om sluttvederlag eller liknande for dagleg leiar.

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.

Administrerende direktør og to av direktørane har, i tillegg til ordinær ytingspensjon i KLP, ei avtale om pensjon utover 12G. Avtalene var inngått før det kom pålegg om ikkje å inngå slike avtaler.

## Lønnsnivået for dei administrerende direktørane i føretaksgruppa - avtalt lønn

HEILE 1000 KRONER

Avtalt årslønn	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Helse Bergen HF	1 783	1741	1 700	1 665*	1 665*	1 567	1 514	1 474	1 406
Helse Fonna HF	1 670	1631	1 594	1 554	1 506	1 456	1 350	1 300	1 240
Helse Førde HF*****	1 543	1543	1 506	1 453	1 406	1 352	1 175	1 142	1 127
Helse Stavanger HF**	1 759	1 725	1 684	1 684	1 630	1 576	1 515	1 450	1 315
Helse Vest IKT AS	1 510	1475	1 378	1 336	1 292	1 248	1 068	1 025	990
Sjukehusapoteka Vest HF***	1 543	1170	1 070	1 106	1 070	1 030	990	***	840
Helse Vest Innkjøp HF****	-	1229	1 200	-	-	-	-	-	-
Helse Vest RHF	2356	2301	2 247	2 187	2 117	2 045	1 967	1 897	1 834



- \* Administrerende direktør hadde i tillegg til avtalt lønn eit fast tillegg på kr 50 000. Dette er inkludert i beløpet. Ny administrerende direktør i Helse Bergen frå 23.09.15.
- \*\* Helse Stavanger hadde i perioden november 2008 til februar 2009 samt perioden frå 9.12.2014 og ut året, konstituert direktør og frå 1. mars 2009 til 1. september 2010 avtale om innleie av direktør. Ny administrerende direktør var tilsett 26.06.15 etter å ha vore konstituert i stillinga sidan desember 2014.
- \*\*\* Sjukehusapoteka Vest hadde i 2010 avtale om innleie av administrerende direktør. Ny administrerende direktør ble tilsett frå 1. februar 2011. I perioden 1.11.15 – 20.08.17 har det vore konstituert administrerende direktør.
- \*\*\*\* Helse Vest Innkjøp HF er etablert i 2015. Dagleg leiar var tilsett 1.11.15. Verksemda blei overført til Sykehusinnkjøp HF 1.12.16.
- \*\*\*\*\* Helse Førde har i perioden 21.08.17 – 31.12.17 hatt konstituert administrerende direktør

## Godtgjersle til revisor

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
244	210	Revisjon etter lova	1 785	2 700
0	10	Utvida revisjon	80	0
0	16	Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	221	410
1 288	25	Andre tenester utanfor revisjon	27	1 288
<b>1 532</b>	<b>261</b>	<b>Sum honorar til revisor</b>	<b>2 112</b>	<b>4 398</b>
<b>231</b>	<b>185</b>	<b>Honorar til revisor i høve til inngått avtale:</b>	<b>1 795</b>	<b>2 389</b>
		<i>Alle tal inkludert mva</i>		
		<b>Honorar som vedkjem andre tenester utanfor revisjon, gjeld:</b>		
1	0	Deltaking i møte utanom avtale	0	1
1 287	0	Markedsundersøking	0	1 287
<b>1 288</b>	<b>0</b>	<b>Sum honorar som vedkjem andre tenester</b>	<b>0</b>	<b>1 288</b>

Honorar i 2017 er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift som følgje av innføring av nøytral meirverdiavgift for helseføretaka frå 1.1.2017. Honorar i 2016 er oppgitt inklusiv meirverdiavgift.

### Erklæring om fastsetjing av lønn og godtgjersle

Helse Vest RHF definerer personer i stillingane administrerende direktør, fagdirektør, eigardirektør, kommunikasjonsdirektør, økonomi- og finansdirektør og direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi som leiande personell.

Helse Vest RHF følgjer retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap (fastsett av Regjeringa Stoltenberg II 31.3.11) kor hovudprinsippet er at: Leiarlønn i føretaka skal vere konkurranse-

dyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande selskap/føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

### Utgreiing leiarlønnspolitikken i 2017

Erklæringa ble behandla i føretaksmøtet som ein integrert del av årsrekneskapet. Lønn og godtgjersle til administrerende direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 132/17, 14.12.2017. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Vest RHF har lagt til grunn retningsliner fastsett i føretaksmøte 01.06.2014.

## Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2017 justert slik:

HEILE 1000 KRONER

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Herlof Nilssen	Administrerende direktør	2 301	2 356	2,4%
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 530	1 567	2,4%
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 480	1 516	2,4%
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 425	1 459	2,4%
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 425	1 459	2,4%
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 230	1 260	2,4%

I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogeligheit for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2017 for administrerende direktør og frå 01.07.2017 for dei andre direktørane.

Helse Vest RHF har i 2017 hatt som målsetting å tilby leiande tilsette konkurransedyktige arbeidsvilkår, men samtidig bidra til moderasjon i leirlønningane. Helse Vest RHF har, i samband med godkjenning av rekneskapan for dotterføretaka for 2017, dialog med styreleiarar og dei administrerende direktørane om lønnsutviklinga for leiarar spesielt og lønnsutvikling i helseføretaka generelt. Styrene fastsett lønnsauke for administrerende direktør bygd på felles prinsipp der ein skal halde seg innanfor lønnsveksten for spesialisthelsetenesta samla sett.

Styret meiner at retningslinene er overheldt for Helse Vest RHF og underliggjande føretak. Avtalar om tilleggspensjon for tre leiarar var inngått før retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap var fastsett.

### Retningsliner for 2018

Til grunn for Helse Vest RHF sine retningsliner, ligg mellom anna generelle retningsliner for leiarar i statlege føretak (fastsett av regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011) kor hovudprinsippet er at leiarlønningane i føretaket skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande søsterføretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

### Fastsetting av basislønn

Ved fastsetting av basislønn skal følgjande kriterier leggst til grunn:

- Lønnsutviklinga i føretaksgruppa Helse Vest generelt
- Lønnsutviklinga i samanliknande stillingar
- Resultatvurderingar i høve til dei mål og krav styret har sett

Dette inneber at årlege justeringar av leiarlønningane ikkje skal skje før dei årlege tariffoppgjera i spesialisthelsetenesta er avslutta. Lønnsjusteringane gjeld frå 1. januar 2018 for administrerende direktør og frå 1. mai 2018 for resten av leiargruppa.

### Naturalytingar

Ytingane blir vurdert i høve til kva trong leiar har for å fungera i stillinga, likevel avgrensa til:

- Mobiltelefonordning i tråd med kva som er fastsett i føretaket
- Alminnelege forsikringsordningar i høve til lov og avtalar
- Eventuelt avisabonnement

### Pensjonsordning

Leiande tilsette skal vere omfatta av offentlig tenestepensjon på lik linje med andre tilsette sine vilkår. Det vil seie gjennom ordinær ordning i KLP. Det er ikkje høve til å inngå avtale om pensjon utover ordinære vilkår gjennom KLP.

### Sluttvederlag

Det er ikkje gjort avtale om sluttvederlag for nokon i leiargruppa i Helse Vest RHF.

### Variable godtgjeringsar eller særskilte ytingar som kjem i tillegg til basislønn

Det blir ikkje gitt variable tillegg til leiande tilsette i Helse Vest RHF.

### Andre høve

Personar i leiinga skal ikkje ha særskilt godtgjersle for styreverv i andre føretak i same føretaksgruppe.

**NOTE 7 Andre driftskostnader**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
0	0	Transport av pasientar	425 802	504 562
6 703	7 428	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	456 790	496 262
1 016	1 212	Kjøp og leige av med.teknisk utstyr, mm	169 923	171 390
132	87	Reparasjon, vedlikehald og service	349 406	511 648
48 796	25 086	Konsulenttenester	106 136	151 986
116 279	123 479	Anna ekstern teneste	307 286	272 428
7 928	6 288	Kontor- og kommunikasjonskostnader	133 647	165 377
66	11	Kostnader i samband med transportmiddel	32 474	37 732
8 845	9 295	Reisekostnader	146 499	140 000
149	-139	Forsikringskostnader	10 373	11 811
136 813	142 286	Pasientskadeerstatning	148 400	143 648
2 122	1 540	Andre driftskostnader	271 002	327 376
<b>328 849</b>	<b>316 572</b>	<b>Sum andre driftskostnader</b>	<b>2 557 737</b>	<b>2 934 220</b>

Reduserte kostnader vedkommande andre driftskostnader 2017 samanlikna med 2016 har samanheng med innføring av nøytral meirverdiavgift jf. note 26.

**NOTE 8 Finansposter**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
9 743	0	Resultatdel TS og FKV	2 969	12 569
37 991	36 550	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
94 064	57 893	Andre renteinntekter	82 493	128 287
5	-1 639	Andre finansinntekter	-475	3 498
<b>141 803</b>	<b>92 804</b>	<b>Sum finansinntekter</b>	<b>84 986</b>	<b>144 355</b>
36 810	33 386	Andre rentekostnader	28 293	30 314
8	2	Andre finanskostnader	1 412	1 348
<b>36 817</b>	<b>33 388</b>	<b>Sum finanskostnader</b>	<b>29 705</b>	<b>31 663</b>

**NOTE 9 Skatt**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

	31.12.2017	31.12.2016
<b>Mellembelse forskjellar</b>		
Anleggsmidler	4 033	4 097
Omløpsmidlar	-60	-60
Netto pensjonsmidlar	4 102	2 697
<b>Netto mellombelse forskjellar</b>	<b>8 075</b>	<b>6 734</b>
Underskot til framføring	-10 519	-6 716
<b>Grunnlag for utsatt skatt/skattefordel i balansen</b>	<b>-2 445</b>	<b>18</b>
24 %/25 % utsatt skatt (utsett skattefordel)	-562	4
<b>Utsatt skatt (utsett skattefordel)</b>	<b>-562</b>	<b>4</b>
<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>		
Resultat før skattekostnad for publikumsekspedisjonen	-2 461	-1 827
Endring i midlertidige forskjellar	-567	-1 262
<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>	<b>-3 030</b>	<b>-3 089</b>
Endring i utsett skatt (24%/25%)	-727	-457
Korrigerering av skattekostnad på grunn av endra skattesats	136	0
<b>Sum skattekostnad på ordniært resultat</b>	<b>-591</b>	<b>-457</b>
<b>Spesifikasjon av skattekostnad</b>		
24% (25%) skatt av resultat før skatt	-591	-457
Korrigerering av skattekostnad pga redusert skattesats i framtida	24	0
<b>Utrekna skattekostnad</b>	<b>-567</b>	<b>-457</b>

Verksemda i Sjukehusapoteka Vest sitt publikumsutsal er skattepliktig.



**NOTE 10** Immaterielle egedelar og varige driftsmidler

## Immaterielle egedelar - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01.	1 136 098	269 511	<b>1 405 609</b>
Tilgang	237 200	0	<b>237 200</b>
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	<b>0</b>
Avgang	0	0	<b>0</b>
Frå prosjekt under utvikling	25 156	-25 156	<b>0</b>
<b>Kostpris 31.12.</b>	<b>1 398 454</b>	<b>244 355</b>	<b>1 642 809</b>
Akkumulerte avskrivningar	843 780	0	<b>843 780</b>
Akkumulerte nedskrivningar	0	0	<b>0</b>
<b>Balanseført verdi 31.12.</b>	<b>554 674</b>	<b>244 355</b>	<b>799 029</b>
Ordinære avskrivningar i året	135 657	0	<b>135 657</b>
Ordinære nedskrivningar	0	0	<b>0</b>
Levetid	5-10 år	0	<b>0</b>
Avskrivningsplan	Lineær		

## Varige driftsmidler - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	700 648	18 132 632	2 389 996	4 324 678	2 008 224	<b>27 556 178</b>
Tilgang i året	14 544	36 140	726 771	313 928	164 233	<b>1 255 616</b>
Tilgang verksemdsoverføring	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Avgang i året	-5 484	-190 781	0	-582 955	-471 189	<b>-1 250 409</b>
Frå anlegg til utføring	0	1 891 166	-1 910 068	4 316	14 586	<b>0</b>
<b>Kostpris 31.12</b>	<b>709 708</b>	<b>19 869 158</b>	<b>1 206 698</b>	<b>4 059 968</b>	<b>1 715 854</b>	<b>27 561 385</b>
Akk. avskrivningar 31.12	0	8 645 633	0	2 636 198	1 094 456	<b>12 376 287</b>
Akk. nedskrivningar 31.12	1 970	33 082	0	500	1 463	<b>37 016</b>
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>707 737</b>	<b>11 190 443</b>	<b>1 206 698</b>	<b>1 423 270</b>	<b>619 934</b>	<b>15 148 083</b>
Ordinære avskrivningar i året	0	525 901	0	305 979	179 543	<b>1 011 424</b>
Nedskrivningar i året	0	16 272	0	0	23	<b>16 295</b>
Balanseførte lånekostnader	0	91 470	0	0	0	<b>91 470</b>
Levetider	0	15-60 år	0	2-14 år	3-7 år	<b>0</b>
Avskrivningsplan	0	Lineær	0	Lineær	Lineær	<b>0</b>

## Varige driftsmidler - Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	0	81 011	0	1 222	12 407	<b>94 640</b>
Tilgang i året	0	0	0	0	184	<b>184</b>
Tilgang verksemdoverføring	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Avgang i året	0	0	0	-141	-1 910	<b>-2 051</b>
Frå anlegg til utføring	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Kostpris 31.12</b>	<b>0</b>	<b>81 011</b>	<b>0</b>	<b>1 081</b>	<b>10 682</b>	<b>92 773</b>
Akk. avskrivningar 31.12	0	43 194	0	1 031	7 278	<b>51 503</b>
Akk. nedskrivningar 31.12	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>0</b>	<b>37 817</b>	<b>0</b>	<b>50</b>	<b>3 404</b>	<b>41 271</b>
Ordinære avskrivningar i året	0	3 679	0	26	1 773	<b>5 478</b>
Nedskrivningar i året	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Balanseførte lånekostnader	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Levetider		15-60 år		2-14 år	3-7 år	

## Leigeavtaler - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigeavtaler	0	136 941 634	0	1 257 010	24 656 935	<b>162 855 579</b>
Rest leigetid	0	0-8 år	0	4-15 år	0-15 år	

## Leigeavtaler - Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigeavtaler	0	5 366	0	0	157	<b>5 524</b>
Rest leigetid		0-7 år			0-3 år	

## Langsiktige byggeprosjekt

HEILE 1000 KRONER

Investeringsprosjekt	Akk. rekn. pr. 31.12. i år	Akk rekn. pr. 31.12. i fjor	Total kost- nadsramme	Prognose sluttsum	Avvik frå budsjett	Planlagt ferdigstilt
Bygg Aust	139 431	96 144	145 000	146 056	1 056	2 018
BUSP trinn 2	342 107	235 740	3 387 000	3 387 000	0	2 023
SUS 2023	179 670	56 321	8 430 000	8 430 000	0	2 023
Bygg 2020	108 022	35 622	1 890 097	1 890 097	0	2 021
<b>Sum</b>	<b>769 230</b>	<b>423 828</b>	<b>13 852 097</b>	<b>13 853 153</b>	<b>1 056</b>	

## NOTE 11 Eigardelar i dotterføretak, felleskontrollert verksemd og tilknytte selskap

### Eigardeler i dotterføretak

HEILE 1000 KRONER

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Reversert ned- skr. i året
Helse Stavanger HF	Stavanger	100%	100%	2 459 763	2 459 763	20 464	20 464
Helse Fonna HF	Haugesund	100%	100%	1 966 323	1 966 323	8 890	8 890
Helse Bergen HF	Bergen	100%	100%	5 916 081	6 003 323	87 744	502
Helse Førde HF	Førde	100%	100%	958 137	958 137	26 459	26 459
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100%	100%	11 043	178 091	14 339	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100%	100%	151 319	189 253	568	0
Helse Vest Innkjøp HF	Bergen	100%	100%	4 809	4 809	-484	-191
<b>Sum</b>				<b>11 467 476</b>	<b>11 759 699</b>	<b>157 979</b>	<b>56 124</b>

## Eigardeler i felleskontrollert verksemd

HEILE 1000 KRONER

	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, 20%, Vadsø (avviklet)	0	0	3 447	0	-2 924	-523	0
Luftambulansetjenesten ANS, 20%, Bodø(omdannet)	0	-14 557	13 031	0	0	1 526	0
Helsef. sent. for pasientreiser ANS, 20% Skien (omdannet)	0	-17 533	17 771	0	0	-238	0
Helsetj. dr.org. for nødnett HF, 20%, Gjøvik	10 600	0	10 757	10 798	0	42	0
Nasjonal IKT HF, 25%, Bergen	1 250	0	7 121	5 723	0	-1 398	0
Sykehusbygg HF, 25%, Trondheim	1 250	0	1 244	1 387	0	143	6
Sykehusinnkjøp HF, 25%, Vadsø	2 650	0	-772	1 096	1 400	469	469
Luftambulansetjenesten HF, 20%, Bodø	3 515	14 557	0	13 116	20	-1 461	0
Pasientreiser HF, 20%, Skien	3 520	17 533	0	17 823	20	270	0
<b>Sum</b>	<b>22 785</b>	<b>0</b>	<b>52 599</b>	<b>49 945</b>	<b>-1 484</b>	<b>-1 170</b>	<b>475</b>

Partar i felleskontrollert verksemd blir innarbeida i rekneskapen etter egenkapitalmetoden.

## Endringer i 2017

I 2017 er Luftambulansetjenesten ANS omdanna til Luftambulansetjeneste HF og Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS er omdanna til Pasientreiser HF. Dei nye føretaka er eigd av Helse Sør-Aust med 40% mens dei andre tre helseregionane eig 20% kvar. Aktiviteten i Helseforetakenes Innkjøpsservice AS blei overført til Sykehusinnkjøp HF med verknad frå 30.11.2016 og føretaket er avvikla i 2017.

## Aksjar og partar i tilknytte verksemd – eigd av dotterføretak i føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	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	115	497	0	381	381
Innovest AS, 50 %, Bergen	7 900	0	498	0	0	-498	-498
BTO AS, 33,43 %, Bergen	1 057	0	12 372	15 340	0	2 968	0
<b>Sum</b>	<b>10 007</b>	<b>1 769</b>	<b>12 986</b>	<b>15 837</b>	<b>0</b>	<b>2 851</b>	<b>-117</b>

Partar i tilknytte selskap blir innarbeida i rekneskapen etter egenkapitalmetoden



## Andre aksjar og partar – eigd av dotterføretak i føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskrivning i året
Prekubator	Stavanger	14,08	14,08	1 000	15 532	-686	0
Partar i burettslag	Stavanger	0	0	245	0	0	0
Kunnskapsparken i Sogn og Fjordane AS	Førde	1,00	1,00	50	0	0	0
<b>Sum</b>				<b>1 295</b>	<b>15 532</b>	<b>-686</b>	<b>0</b>

## Investeringar i felleskontrollert og tilknytta verksemd

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
52 599	49 945	Sum egedelar i felleskontrollert verksemd	49 945	52 599
0	0	Sum egedelar i tilknytta verksemd	15 837	12 986
<b>52 599</b>	<b>49 945</b>	<b>Sum investeringar felles kontrollert og tilknytta verksemd</b>	<b>65 781</b>	<b>65 584</b>

## Investeringar i aksjar og partar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
0	0	Andre aksjar og partar	1 295	1 245
1 488	1 763	Eigenkapitalinnskot i KLP	901 179	812 095
<b>1 488</b>	<b>1 763</b>	<b>Sum investering i aksjar og partar</b>	<b>902 474</b>	<b>813 341</b>

KLP, som er eit gjensidig selskap, har dekkja behovet for eigenkapital gjennom innskot frå kundane. I tillegg til dette kapitaltilskotet er det bygd opp eit eigenkapitalfond i selskapet for kvar kunde. Dette fondet består av opptent eigenkapital. Det samla eigenkapitaltilskotet i KLP kan endrast noko frå år til anna sjølv om det korkje er tapt eigenkapital eller innbetalt nye tilskot. Om ein kunde flyttar pensjonsordninga si frå KLP til ein annan pensjonsinnretning vil kunden sin del av eigenkapitalinnskotet bli betalt attende. Dette er den einaste situasjonen der kunden faktisk kan disponera eigenkapitalinnskotet sitt.

**NOTE 12 Andre finansielle egedelar**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
3 608 127	3 929 948	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
33 600	31 883	Lån til tilknyttta selskap og felleskontrollert verksemd	31 883	33 600
0	0	Andre langsiktige lån og krav	3 549	4 067
<b>3 641 727</b>	<b>3 961 831</b>	<b>Sum andre finansielle egedelar</b>	<b>35 433</b>	<b>37 667</b>

Verdien av varelagra er redusert med kr 14 010 830 som følge av innføring av nøytral meirverdiavgift. Sjå elles omtale i note 26.

**NOTE 13 Varelager**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
		<b>Varer for vidaresal</b>		
0	0	Råvarer	7 198	705
0	0	Ferdigvarer	1 386	1 178
0	0	Handelsvarer	57 717	54 694
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum lager for vidaresal</b>	<b>66 301</b>	<b>56 577</b>
0	0	Varelager til eige bruk	47 423	62 309
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum varelager</b>	<b>113 724</b>	<b>118 886</b>
0	0	Kostpris lager	117 171	121 870
0	0	Av dette nedskrive for verdifall	3 446	2 984
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Bokført verdi 31.12.</b>	<b>113 724</b>	<b>118 886</b>

**NOTE 14** Kundekrav og andre krav

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
5 181	15 677	Kundekrav	251 419	225 377
691 089	505 238	Krav på føretak i føretaksgruppa	0	0
166 470	213 778	Krav på Helse- og omsorgsdepartementet	213 779	166 470
88 882	55 029	Oppsamla inntekter	108 611	127 484
14 047	7 032	Andre kortsiktige krav	235 663	183 719
<b>965 669</b>	<b>796 755</b>	<b>Sum krav</b>	<b>809 472</b>	<b>703 050</b>
		<b>Endring i avsetning tap på kundekrav:</b>		
0	0	Avsetning for tap på kundekrav 1.1.	42 280	37 703
0	0	Endring i året i avsetning for tap på kundekrav	-6 757	4 576
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Avsetning for tap på krav per 31.12.</b>	<b>35 523</b>	<b>42 280</b>
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Konstaterte tap på krav i året</b>	<b>7 757</b>	<b>5 790</b>
		<b>Kundekrav har følgjande fordeling på forfall:</b>		
4 446	15 775	Krav som ikkje er forfalne til betaling	167 093	157 579
231	1	Krav forfalne med 1 - 30 dagar	27 936	14 594
-1	11	Krav forfalne med 31 - 60 dagar	7 696	10 577
0	-60	Krav forfalne med 61 - 90 dagar	3 448	3 323
505	-50	Krav forfalne med meir enn 90 dagar	45 246	39 305
<b>5 181</b>	<b>15 677</b>	<b>Kundekrav pålydande per 31.12.</b>	<b>251 419</b>	<b>225 377</b>

Tidlegare krav på Helse- og omsorgsdepartementet knytt til overheng / etterslep når det gjaldt finansiering av nye oppgåver som er overtatt frå andre statlege verksemder i åra etter at helsereforma var innført. Kravet blei innfridd i samband med innføring av ordninga Nøytral meirverdiavgift 1.1.17. Krav på Helse- og omsorgsdepartementet per 31.12.17 gjeld meirverdiavgiftskompensasjonskrav for 6. termin 2017.

**NOTE 15** Kontantar og bankinnskot

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
3 071	2 810	Skattetrekkmidlar	546 663	529 968
0	0	Andre bundne konti*	0	231
<b>3 071</b>	<b>2 810</b>	<b>Sum bundne kontantar og bankinnskot</b>	<b>546 663</b>	<b>530 200</b>
3 252 399	4 254 789	Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	4 314 212	3 432 145
<b>3 255 470</b>	<b>4 257 598</b>	<b>Sum kontantar og bankinnskot</b>	<b>4 860 876</b>	<b>3 962 345</b>

Helse Vest har konsernkontoordning i SpareBank 1 SR-Bank. Helse Vest RHF har driftskreditt i Noregs Bank.

**NOTE 16** Eigenkapital føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	10 629 564	44 197	3 365 445	14 039 307
Korr. av feil i tidl. årsrekneskap	0	0	0	0	0
<b>Eigenkapital 01.01. i år</b>	<b>100</b>	<b>10 629 564</b>	<b>44 197</b>	<b>3 365 445</b>	<b>14 039 307</b>
Eigenkapitaltransaksjonar	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	-1 201	577 849	576 648
<b>Eigenkapital 31.12. i år</b>	<b>100</b>	<b>10 629 564</b>	<b>42 997</b>	<b>3 943 294</b>	<b>14 615 955</b>



## Eigenkapital i Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	11 415 729	32 882	2 395 298	13 844 009
Korr. av feil i tidl. årsrekneskap	0	0	0	0	0
<b>Eigenkapital 01.01. i år</b>	<b>100</b>	<b>11 415 729</b>	<b>32 882</b>	<b>2 395 298</b>	<b>13 844 009</b>
Eigenkapitaltransaksjonar	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	-4 169	476 111	471 942
<b>Eigenkapital 31.12. i år</b>	<b>100</b>	<b>11 415 729</b>	<b>28 713</b>	<b>2 871 409</b>	<b>14 315 951</b>

Eigenkapitalen beløp seg til 1 part lydande på kr 100 000. Parten er eigd av Helse- og omsorgsdepartementet.

## Styringsmål frå eigar

HEILE 1000 KRONER

	2017	2016	2002-2017
Årsresultat	576 648	724 086	2 680 636
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
<b>Korrigert resultat</b>	<b>576 648</b>	<b>724 086</b>	<b>4 491 356</b>
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	-26 854
<b>Resultat jf. økonomiske krav</b>	<b>576 648</b>	<b>724 086</b>	<b>4 464 501</b>
Resultatkrav	0	0	1 613 400
<b>Avvik frå resultatkrav</b>	<b>576 648</b>	<b>724 086</b>	<b>2 851 101</b>

I perioden 2002-2010 har det vore ulike korrigeringar mellom rekneskapsmessig årsresultat og det årsresultatet eigar (Helse- og omsorgsdepartementet) har stilt krav til. Forskjellen utgjer i all hovudsak justeringar for at tildelingsnivået fram til og med 2007 ikkje dekkja heile dei rekneskapsmessige avskrivningane samt ulike resultatkrav knytt til pensjonskostnader.

I åra 2011-2013 stilte eigar krav om at føretaksgruppa skulle gå i økonomisk balanse. Dette innebar at samla ressursbruk til både drift og investeringar skulle haldast innanføre dei rammer som følgde av vedtak i Stortinget. Det var ikkje høve til korkje rekneskapsmessig underskot eller bruk av driftskreditt utover dei rammene som Stortinget hadde løyvd.

I 2014 var pensjonskostnadane svært reduserte på grunn av innføring av levealderjustering for offentlege tenestepensjonsordningar

for personar fødd i 1954 eller seinare. Ved behandling av Prop. 23 S (2014-2015) blei basisramma til dei regionale helseføretaka sett ned med tilsaman 5 040 millionar kroner, medan resten av reduksjonen i kostnader skulle disponerast til styrking av eigenkapitalen med til saman 10 100 millionar kroner. Resultatkravet for 2014 blei endra til eit positivt resultatkrav på 10 100 millionar kroner. Helse Vest sin del av resultatkravet utgjorde 1 913,4 millionar kroner.

Resultatkravet for året 2014 var opphavleg sett til kr 0 og er bygd på opphavleg inntektsfordeling frå eigar, jf Føretaksmøte 07.01.2014 og styringsdokument for 2014. Kravet blei justert i føretaksmøte 17.12.14 til 1 913,4 millionar kroner på bakgrunn av endra føresetnader for pensjonskostnader.

I åra 2015-2017 har eigar stilt krav om at føretaksgruppa skulle gå i økonomisk balanse.

**NOTE 17** Pensjonsforplikting

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
-118 748	-136 321	Oppsamla pensjonsforplikting	-40 563 940	-37 451 562
88 095	101 146	Pensjonsmidlar	33 993 084	31 445 569
<b>-30 653</b>	<b>-35 175</b>	<b>Netto pensjonsforplikting</b>	<b>-6 570 856</b>	<b>-6 005 993</b>
-4 322	-4 960	Arb.g.avg. på netto pensjonsforplikting	-915 430	-836 720
16 118	18 743	Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	7 738 094	8 283 219
<b>-18 857</b>	<b>-21 392</b>	<b>Netto bokførte forpliktingar inkl. arb.g.avg.</b>	<b>251 808</b>	<b>1 440 506</b>
<b>-19 777</b>	<b>-22 184</b>	<b>Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl.aga.</b>	<b>-436 735</b>	<b>-176 984</b>
<b>920</b>	<b>792</b>	<b>Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.</b>	<b>688 543</b>	<b>1 617 490</b>
4 216	3 357	Av pensjonsmidlar utgjer premiefond	1 306 855	1 866 022
		<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad:</b>		
7 691	8 649	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 880 431	1 702 510
3 080	3 288	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	1 010 908	979 620
<b>10 771</b>	<b>11 937</b>	<b>Brutto pensjonskostnad i året</b>	<b>2 891 339</b>	<b>2 682 130</b>
-2 648	-3 259	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-1 134 956	-953 184
407	421	Administrasjonskostnader	115 821	109 821
<b>8 530</b>	<b>9 099</b>	<b>Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad</b>	<b>1 872 204</b>	<b>1 838 767</b>
1 203	1 283	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	261 208	256 501
380	244	Resultatført aktuarielt tap (vinst)	307 267	390 643
279	0	Resultatført planendring	0	106 287
121	109	Resultatført aga av aktuarielt tap	65 289	74 869
<b>10 513</b>	<b>10 735</b>	<b>Netto pensjonskostnad inkl. arbeidsgivaravgift</b>	<b>2 505 968</b>	<b>2 667 067</b>
38	44	Andre pensjonskostnader*	7 741	7 258
<b>10 551</b>	<b>10 779</b>	<b>Sum pensjonskostnader</b>	<b>2 513 710</b>	<b>2 674 325</b>
		<b>Økonomiske føresetnader:</b>		
2,60 %	2,40 %	Diskonteringsrente	2,40 %	2,60 %
3,60 %	4,10 %	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	4,10 %	3,60 %
2,50 %	2,50 %	Årleg vekst i lønn	2,50 %	2,50 %
1,48 %	1,48 %	Årleg pensjonsregulering	1,48 %	1,48 %
2,25 %	2,25 %	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,25 %	2,25 %
62	60	Talet på yrkesaktive personer med i ordninga	23 314	23 130
47	47	Talet på oppsette personar med i ordninga	32 414	31 087
11	14	Talet på pensjonistar med i ordninga	14 338	13 510
		<b>Spesifikasjon av premiefond:</b>		
3 459	4 216	Saldo per 1.1.	1 866 022	1 367 150
757	1 248	Tilført premiefond	414 885	498 872
0	-2 108	Uttak fra premiefond	-974 052	0
<b>216</b>	<b>3 357</b>	<b>Saldo per 31.12.</b>	<b>1 306 855</b>	<b>1 866 022</b>

Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP, SPK og POA. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentlig tenestepensjon.

### Ytingsbasert pensjonsordning

Føretaket har ei offentlig kollektiv pensjonsordning (sikra pensjonar) for sine medarbeidarar, som gir ei bestemt framtidig pensjonsyting bygd på oppteningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsordninga dekker AFP, alderspensjon, uførepensjon, ektefellepensjon og barnepensjon. Alderspensjonen er samordna med ytingar frå folketrygda.

Oppteningstid for full alderspensjon er 30 år. Saman med folketrygda gir full opptening ein alderspensjon på omkring 66 % av sluttlønn. Alderspensjonen blir etter det levealdersjustert tilsvarende alderspensjon frå folketrygda. Det blir ikkje opptent pensjon for lønn over 12 G (grunnbeløp i folketrygda), det vil seie at det er eit tak på 12 G. Alle vedtekne endringar i den offentlige tenestepensjonsordninga er innarbeida i berekningane.

Pensjonskostnaden for 2017 er bygd på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeida av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeida eit beste estimat for pensjonsforpliktinga per 31.12.2017 der dei økonomiske føresetnadane som er gitt per 31.12.2017 er lagt til grunn. For avkastning i KLP/SPK for 2017 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane pr. 31.12.2017.

1. desember 2015 blei det vedteke ein forskriftsendring av reglane for berekning av den årlige ytinga for uføre i perioden mellom særaldersgrense og pensjonsalder med verknad for 2015. Endringa ga auka utbetalingar for arbeidsgivar hovudsakleg for perioden mellom 65 og 67 år for dei som har særaldersgrense på 65 år. Av omsyn til samanstillingsprinsippet blei effekten av planendringa i helseregionane sine rekneskap, flytta til 2016. Endra forplikting som følge av denne endringa blei innarbeida i berekna pensjonsforplikting per 31.12.2015 og lagt i posten ikkje resultatførte estimatavvik. I 2016 er denne verknaden ført i resultatet.

### Pensjon over 12 G

Helse Vest RHF har 3 personer som har tilleggsordning for pensjon som inneber dekning av pensjon utover 12G. Desse pensjonsordningane er finansiert over drifta.

### Føresetnader for dødelegheit

KLP har valt tabell for dødelegheit, K2013BE. Vidare er KLP sin uføretabell nytta.

### Demografiske føresetnader

Nytta tabell over dødeligheit	K2013BE	K2013BE
Uttak AFP frå 62 år etter erfaring:	15-45 %	15-45 %

### FRIVILLIG AVGANG FOR SJUKEPLEIARAR (I %)

Alder (i år)	< 20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sjukepleiarar	25	15	10	6	4	3	0

### FRIVILLIG AVGANG FOR SJUKEHUSLEGER OG FELLESORDNINGA (I %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Sjukehusleger og fellesordning	25	15	7,5	5	3	0

### Avtalefesta pensjon (AFP)

Føretaket har i tillegg til tenestepensjonar ein avtalefesta ordning for førtidspensjonar (AFP) etter reglane for offentlig sektor. Ordninga er 100% eigenfinansiert av føretaka, men blir administrera av KLP/SPK/POA. Ettersom ordninga er tett integrera med ordinær tenestepensjon, er forpliktinga rekna inn i den totale pensjonsforpliktinga.

**Kort om ikkje resultatførte estimatavvik**

I samsvar med god regnskapsskikk, nyttar Helse Vest reglane om «korridor» og fordeling over attverande oppteningstid ved behandling av estimatavvik knytt til pensjonsordninga.

**NOTE 18 Avsetting for langsiktige forpliktingar**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
0	0	Avtalefesta permisjon*	349 471	317 451
135 905	155 586	Investeringsstilskot**	652 362	487 560
0	0	Avsetting til pasientskadeerstatning***	20 467	20 800
96 216	96 216	Andre avsettingar for forpliktingar	97 787	96 400
<b>232 121</b>	<b>251 802</b>	<b>Sum avsetting for forpliktingar</b>	<b>1 120 087</b>	<b>922 211</b>
0	0	* Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar	2 232	2 116

Overordna leger og spesialister har avtalefesta rett til 4 månader studiepermisjon kvart 5. år. Under permisjonen mottar overlegane og spesialistane lønn. Lønnen blir kostnadsført og avsett som langsiktig forpliktingar etter kvart som retten blir opparbeida.

- \* Det er gjort ei vurdering av lønn og oppteningstid for den enkelte legen. Avsettinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgivaravgift). Det er føreset uttak med frå 50-70% av totalt opptente rettar.
- \*\* Investeringsstilskottet blir ført til inntekt i takt med avskrivningane på den finansierte investeringa. Investeringsstilskota gjeld delvis ekstraordinære tiltaksmidlar tildelt frå HOD og nytta til investeringar, samt midlar tildelt frå private til større investeringar eller utstyr.
- \*\*\* Det er avsett for berekna forpliktingar for eigendelar vedkommande pasientskader som er meldte til Norsk Pasientskadeerstatning.

Avsetting for andre forpliktingar gjeld i all hovudsak langsiktige forpliktingar overtekne frå fylkeskommunen i samband med helsereforma.

**NOTE 19 Anna langsiktig gjeld**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
0	0	Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
2 469 497	2 686 828	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	2 686 828	2 469 497
<b>2 469 497</b>	<b>2 686 828</b>	<b>Sum anna langsiktig gjeld</b>	<b>2 686 828</b>	<b>2 469 497</b>
798 287	1 322 447	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 322 447	798 287

**NOTE 20 Anna kortsiktig gjeld**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
187 326	86 945	Leverandørgjeld	1 131 105	1 096 774
1 551 504	2 877 084	Kortsiktig gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
5 249	5 488	Feriepenger	1 412 705	1 347 015
21	25	Lønn	249 499	263 788
0	0	Forskott frå kundar	18	24
0	5 559	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	5 559	0
297 967	308 103	Anna kortsiktig gjeld	743 664	744 200
2 042 067	3 283 204	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	3 542 550	3 451 802

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har i 2017 gjort opp gjeld til Helse Vest RHF vedkommande overheng/etterslep når det gjeld finansiering av nye oppgåver som helseregionane har overtatt frå andre statlege verksemder etter helsereforma i 2002. Oppgjeret blei gjennomført i samband med innføring av nøytral meirverdiavgift og utgjorde 22 559 327 kroner meir enn fordringa Helse Vest RHF hadde på HOD. I samband med innføring av ISF-refusjon som ny finansieringsordning av poliklinisk aktivitet innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling frå 1.1.2017 er det oppstått ein ny fordring på HOD som også er ført mot gjeld som oppstod etter innføring av nøytral meirverdiavgift.

**NOTE 21 Bruksrettar for universitet og høgskular**

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

**Helse Bergen HF:**

Universitet og høgskular har i tråd med rapport «Universitetsklinikk-funksjoner og sykehusreformen 2001-2002» frå Kyrkje, undervisnings- og forskingsdepartementet (no Kunnskapsdepartementet) rett til å nytte lokale ved Haukeland Universitetssjukehus og i andre delar av Helse Bergen HF der universitetet har aktivitet knytt til. Pr. 31.12.17 utgjorde universitetsareala 13 586 m<sup>2</sup> netto av Helse Bergens lokalar. Høgskulen i Bergen har tidsavgrensa leigerett til 619 m<sup>2</sup>.

**Helse Stavanger HF:**

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

tementet eller den departementet gir slik avgjerdsrett. Helse Stavanger HF har inngått avtale med Universitetet i Bergen som gir dem rett til å benytte 270 kvadratmeter av helseforetakets lokalar til undervisning.

**Helse Fonna HF:**

UiB: avtale om praksisplassar/undervisning av legestudentar. Leigeretten er på 60 m<sup>2</sup>. HSH: avtale om praksisplassar/undervisning av sjukepleie-studentar. Leigeretten er spesifisert.

**Helse Førde HF:**

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

**Universitetet i Bergen:**

Avtale om bruk av lokale ved Førde Sentralsjukehus. UiB betaler ikkje leige. Leigeretten er på 126,5 m<sup>2</sup>.



**NOTE 22** Forsking og utvikling

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2016	2017		2017	2016
130 253	119 610	Øymerka tilskot frå eigar til forskning	119 610	130 253
0	0	Andre inntekter til forskning	69 912	58 609
46 644	53 798	Basisramme til forskning	499 939	500 834
<b>176 897</b>	<b>173 408</b>	<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>689 461</b>	<b>689 696</b>
0	0	Øymerka tilskot frå eigar til utvikling	0	-27
0	0	Andre inntekter til utvikling	160	1 691
0	0	Basisramme til utvikling	122 472	128 753
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>122 631</b>	<b>130 418</b>
<b>176 897</b>	<b>173 408</b>	<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>812 092</b>	<b>820 114</b>
4 227	5 963	Kostnader til forskning - somatikk	519 274	540 930
0	0	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	93 742	89 561
0	0	Kostnader til forskning - TSB	31 277	12 042
172 669	167 445	Kostnader til forskning - anna	45 168	47 164
<b>176 897</b>	<b>173 408</b>	<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>689 461</b>	<b>689 696</b>
0	0	Kostnader til utvikling - somatikk	61 675	75 212
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	17 463	13 490
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	5 743	6 721
0	0	Kostnader til utvikling - anna	37 750	34 994
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>122 631</b>	<b>130 418</b>
<b>176 897</b>	<b>173 408</b>	<b>Sum kostnader til forskning og utvikling</b>	<b>812 092</b>	<b>820 114</b>
0	0	Talet på avlagde doktorgradar	53	64
0	0	Talet på publiserte artiklar	1049	988
0	0	Talet på årsverk til forskning	516	477
0	0	Talet på årsverk til utvikling	93	91

Når det gjeld nivået på kostnadene i 2017 samanlikna med 2016, viser ein til note 26 om innføring av nøytral meirverdiavgift.

## NOTE 23: Nærstående partar

Nærstående til Helse Vest RHF er definert i rekneskapsloven § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter kjem fram i denne og andre noter i årsrekneskapsrapporten. Ytingar til leiarar og tilsette er omtalt i note 5, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 2,3 og 23.

Helse Vest RHF mottar det vesentlegaste av sine inntekter frå eigar, det vil seie Helse- og omsorgsdepartementet.

Transaksjoner med dei andre regionale helseføretaka er i hovudsak knytt til oppgjør for gjestepasientar. Det vil seie pasientar busett i Helse Vest regionen og som på grunn av midlertidig opphald, fritt sjukehusval eller manglande kompetanse eller kapasitet i egne føretak, får behandling i helseføretak utanfor Helse Vest regionen eller i private

sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Vest sitt kjøp frå andre regioner innan dette området utgjorde 595 millionar kroner i 2017 mot 562 millionar kroner i 2016. Tilsvarende sal utgjorde 306 millionar kroner i 2017 mot 276 millionar kroner i 2016. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjøret er basert på avtala måtar å rekna pris.

Andre transaksjoner med dei andre helseregionene er i hovudsak knytt til felles prosjekt, delvis initiert frå eigar.

Dei fire regionale helseføretaka eig og kontrollerer sju selskap i fellesskap. Dei sju selskapa skal understøtta spesialisthelsetenesta på forskjellig vis. Resultat i desse selskapa blir tekne inn i konsernrekneskapsrapporten for dei fire helseregionane etter eigenkapitalmetoden. Helse Vest RHF har betalt for tenester utførte i desse selskapa slik:

HEILE 1000 KRONER

Luftambulansetjenesten HF	138 760
Pasientreiser HF	25 027
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett	15 648
Nasjonal IKT HF	26 703
Sykehusbygg HF	7 160
Sykehusinnkjøp HF	1 490

Helseføretakas Innkjøpsservice AS har overdratt verksemda til Sykehusinnkjøp HF per 30.11.16 og blei avvikla i 2017.

Det vesentlegaste av inntekter i Helse Vest RHF er Helse Vest RHF si overføring av tilskott og aktivitetsbaserte inntekter i helseføretaka. Ordinært kjøp og sal mellom andre føretak i Helse Vest i 2017 utgjorde om lag 2 105 millionar kroner. Sjukehusapoteka sitt sal til dei andre helseføretaka i regionen utgjør om lag 43 % av dette, mens Helse Vest IKT AS og Lønns- og rekneskapsenteret ved Helse Vest RHF sitt sal utgjorde også om lag 43 %. Verksemda ved Helse Vest Innkjøp blei overført til Sykehusinnkjøp HF per 1.12.16 og selskapet blir avvikla i 2018.

Medikament utgjør en stor del av Helse Vest RHF sine kostnader. Innan forskning og utvikling er det samarbeid mellom legemiddelindustrien

og sjukehusa. Det regionale helseføretaket har inngått gjensidig forpliktande avtale med Legemiddelindustrien omkring etikk knytt til avtaler på dette området. Avtala er bindande for helseføretaka.

Helse Vest RHF har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og leiarar tilsette sine verv som kan tenkast å komme i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helseregionen er blant anna underlagt lov om offentlege kjøp. I Helse Vest RHF er det etablert rutinar som skal bidra til å sikre at tilsette som er ansvarlig for, eller har påverknad på inngåing av vesentlege innkjøps- og/eller salsavtalar ikkje sitter med verv eller har andre relasjonar til leverandørar eller kundar mb som kan tenkast å komme i konflikt med deira rolle i føretaka.

**NOTE 24** Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

HEILE 1000 KRONER

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	2 875 339	0	503 493	3 929 948
Sjukehusapoteka Vest HF	5 491	3 163	275 333	0
Helse Bergen HF	351 050	2 056 587	747 280	0
Helse Stavanger HF	194 643	742 580	1 185 357	0
Helse Fonna HF	115 044	153 929	689 833	0
Helse Førde HF	118 542	121 335	144 634	0
Helse Vest IKT AS	9 815	852 355	124 388	0
Helse Vest Innkjøp HF	394	0	0	0
<b>Sum</b>	<b>3 670 318</b>	<b>3 929 948</b>	<b>3 670 318</b>	<b>3 929 948</b>

**Krav og gjeld mellom Helse Vest RHF og dei andre føretaka i føretaksgruppa**

HEILE 1000 KRONER

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Sjukehusapoteka Vest HF	590	3 163	170 980	0
Helse Bergen HF	269 956	2 056 587	661 713	0
Helse Stavanger HF	99 778	742 580	1 183 220	0
Helse Fonna HF	45 890	153 929	687 767	0
Helse Førde HF	83 638	121 335	143 412	0
Helse Vest IKT AS	5 387	852 355	29 992	0
<b>Sum</b>	<b>505 238</b>	<b>3 929 948</b>	<b>2 877 084</b>	<b>0</b>

**NOTE 25** Betinga utfall

Det er ikkje i nokon av føretaka rapportert om tvistesaker som samla eller kvar for seg vil gje vesentlig verknad på føretaksgruppa si finansielle stilling ut over dei avsetjingane som er gjort i regnskapet pr 31.12.2017.

## NOTE 26 Nøytral meirverdiavgift – ny finansieringsordning for helseføretaka

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet er det frå 1.januar 2017 innført ei ordning med nøytral meirverdiavgift for helseføretaka. Innføringa inneber at helseføretaka får kompensert meirverdiavgift på ei rekkje varer og tenester som inngår inn i drifta av verksemda. Ordninga skal vere budsjettneøytral for staten i innføringsåret.

Dette inneber at basisløyvinga til dei regionale helseføretaka er redusert tilsvarande det som er forventa å bli refusjonsomfanget for helseregionane sett under eitt. Inntektsreduksjonen er delt mellom helseregionane i tråd med ordinær inntektsfordelingsmodell. For Helse Vest inneber

dette at basisramma for 2017 er redusert med 1 134 mill. kroner: Helse Vest RHF har for 2017 mottatt 1 134 mill. kroner i meirverdiavgifts-kompensasjon (innsendte meirverdiavgiftsoppgåver termin 1-6 2017). Av dette er kr 1 074 mill. kroner knytt til føretaksgruppa. Resterande beløp gjeld kompensasjonskrav knytt til private ideelle, som Helse Vest har driftsavtale med og Nasjonal IKT, som er det av dei felleskontrollert føretaka som har hovudkontor i region vest.

Den endra finansieringsordninga er ikkje å sjå på som ei prinsippending og endra samanlikningstall er derfor ikkje presentert i føretaket sin rekneskap.

### Kompensasjon meirverdiavgift i føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Faktisk kostnad 2017	Kompensert meirverdiavgift
Kjøp av helsetenester	3 909 467	69 361
Varekostnad	2 822 739	643 892
Lønn og annan personalkostnad	16 699 204	4 956
Ordinær avskrivning	1 147 081	0
Nedskrivning	16 295	0
Annan driftskostnad	2 577 737	331 861
<b>Sum</b>	<b>27 172 522</b>	<b>1 050 070</b>

### Kompensasjon meirverdiavgift i Helse Vest RHF

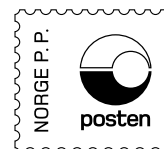
HEILE 1000 KRONER

	Faktisk kostnad 2017	Kompensert meirverdiavgift
Kjøp av helsetenester	25 272 131	59 695
Varekostnad	0	0
Lønn og annan personalkostnad	74 092	179
Ordinær avskrivning	5 478	0
Nedskrivning	0	0
Annan driftskostnad	316 572	7 425
<b>Sum</b>	<b>25 668 273</b>	<b>67 299</b>









## RETURADRESSE

HELSE VEST RHF  
Postboks 303 Forus  
4066 Stavanger

Telefon 51 96 38 00  
[helse-vest.no](http://helse-vest.no)



Følg sjukehusa på Facebook og Twitter



Miljømerket trykksak 2011 0872 - Merkur Grafisk AS GRAFISK PRODUKSJON DINAMO



HELSE  VEST

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