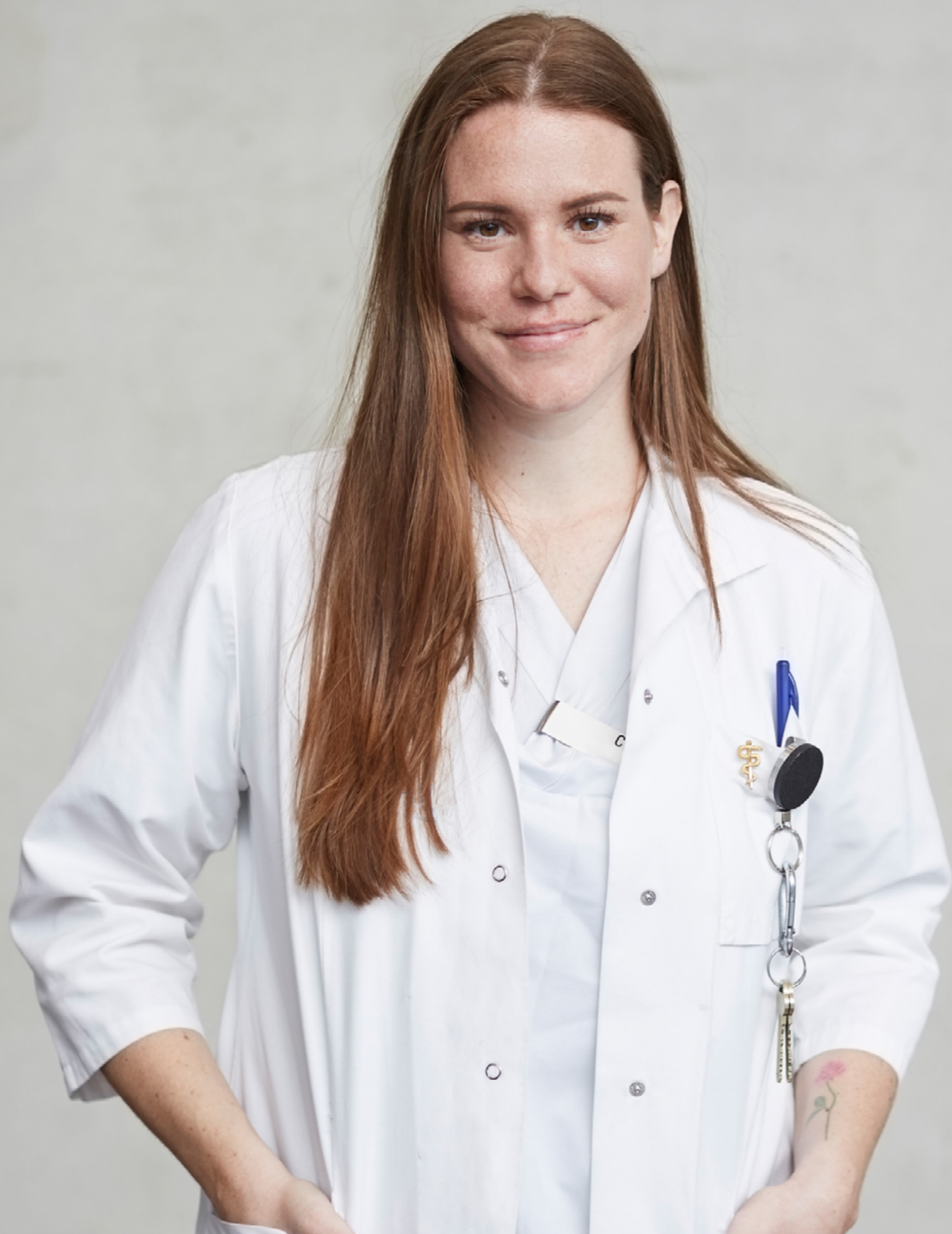


# ÅRSRAPPORT 2018





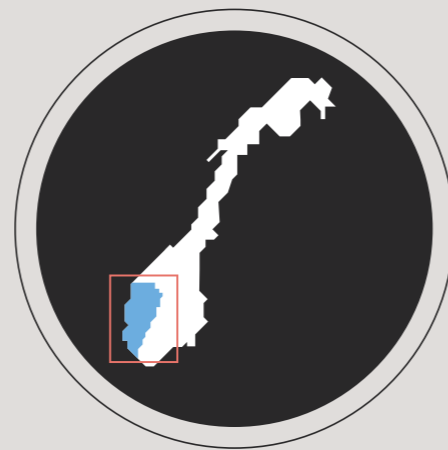
**VÅR VISJON:**  
*«Vi skal fremje  
helse, meistring og  
livskvalitet»*

## INNHALD

Om Helse Vest .....	4
Årsberetning 2018 .....	6
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 30 000 medarbeidarar, omfattar kring 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til 1,1 millionar innbyggjarar.
- Budsjettet for 2019 er på om lag 30 milliardar kroner.



## 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



Wenche Kristin Røknes  
STYREMEDLEM



Bente Sissel Pilskog  
STYREMEDLEM



Bjørn Egil Vikse  
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  
2018

# ÅRSBERETNING 2018

## PASIENTEN SI HELSETENESTE

Helseregionen i vest har levert gode resultat på dei fleste områda i 2018. Helseføretaka på Vestlandet har ei god utvikling og leverer samla gjennomgåande stadig betre resultat for pasientane.

Ressurstilgangen vil bli strammare i åra som kjem. På same tid vil vi sjå ein vekst i behov og behandlingsmoglegheiter. Vi må balansere behov og moglegheiter opp mot tilgjengelege ressursar på beste måte, og sikre berekraft for dei tenestene vi skal levere i dag, i morgon og framover. Det 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.

Når det gjeld utfordringar har 2018 vist oss at vi framleis og kontinuerleg må prioritere arbeidet med forbetring og læring, i føretaka og mellom føretaka, for å auke kvaliteten ytterlegare og hindre uønskete hendingar i sjukehusa.

Store organisasjonar treng tid til dei store omstillingane vi står i no og som vi ser framover. I Helse Vest er vi opptatt av å sjå resultata over tid.

I sjukehustalen i 2018 vidareførte statsråden dei tre overskriftene og satsingsområda som har gitt retninga for sjukehusa på Vestlandet dei siste åra. Desse områda er avgjerande for å lykkast med pasienten si helseteneste. Dei tre punkta er:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og 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 framtidretta 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 2018 driftsavtalar med 274 privatpraktiserande spesialistar, 132 innanfor somatikk og 142 innanfor psykisk helsevern. Desse fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket driftsavtale med sju private ideelle sjukehus og institusjonar innanfor somatikk og psykiatri, åtte private rusinstitusjonar og åtte private rehabiliteringsinstitusjonar i vår region.

Helse Vest har frå 2018 satt krav i alle avtalar med private leverandørar om at dei skal samarbeide med lokale helseføretak. Samtidig er det i styringsdokumenta til helseføretaka stilt krav om at helseføretaka skal samarbeide med dei private leverandørane. Dette er spesielt viktig for å sikre god utnytting av samla behandlingsskapitet og sikre gode forløp for pasientane.

I tillegg har Helse Vest avtalar med private spesialistar og private kommersielle sjukehus om å utføre kirurgiske inngrep.

## HELSE 2035 OG UTVIKLINGSPLAN

Å utvikle pasienten si helseteneste har vore eit av dei berande prinsippa når vi i Helse Vest RHF utforma verksemdstrategien vår, Helse 2035 (frå 2017), og i arbeidet med utviklingsplanen for regionen, som vart ferdigstilt i 2018.

Den regionale utviklingsplanen skal bidra til å realisere visjonen vår og prinsippet om pasienten si helseteneste. Utviklingsplanen fortel korleis vi skal utvikle verksemda for å møte framtidige behov for helsetenester, og han skal peike på tiltak som er nødvendige for å møte utfordringane i framtida.

I strategien vår er det lagt særleg vekt på dei områda som er omfatta av dei viktigaste endringane framover. Vi har vidareført den same tilnærminga og dei same overordna temaa i utviklingsplanen:

- Pasienten si helseteneste
- Oppgåvedeling og samhandling
- Forsking, innovasjon og utvikling
- Teknologi, utstyr og nye tenester
- Økonomi
- Organisering og leiing
- Bemanning og kompetanseutvikling
- Bygg

Nasjonal helse- og sjukehusplan gir føringar for spesialisthelsetenesta i Noreg. Helse Vest har lagt desse føringane til grunn i arbeidet med verksemdstrategien, som peikar ut retninga for helseføretaka i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane fram mot 2035.

I utviklingsplanen, og tiltaksplanen som følgjer denne, har vi i tillegg peika på konkrete satsingar for å nå måla vi har satt oss. Den samla prosessen for strategien, utviklingsplanen og tiltaksplanen har brei forankring i heile føretaksgruppa på Vestlandet, og det har komme fleire viktige innspel frå andre aktørar i helsesektoren.

Styret i Helse Vest RHF vedtok i desember 2018 både dei lokale utviklingsplanane og den regionale utviklingsplanen. Den regionale utviklingsplanen tek utgangspunkt i dei lokale utviklingsplanane

i føretaka. Tiltaksplanen frå Helse 2035-strategien er ført vidare, men gjennomføringa av tiltaka er harmonisert med resten av den regionale porteføljen og framdrifta for tiltak er oppdatert. To nye tiltak, om samarbeid med private ideelle og berekraft, er lagde til. Samhandlinga med kommunane og andre eksterne aktørar er viktig for gjennomføringa av dei fleste av tiltaka i tiltaksplanen. Det er derfor nødvendig å få på plass ein god struktur for samarbeidet om dei regionale tiltaka med dei eksterne aktørane, og dette vil bli eit av satsingsområda i 2019.

Vi står overfor store oppgåver, utfordringar og moglegheiter i perioden som kjem. Skal vi nå måla må spesialisthelsetenesta på Vestlandet arbeide saman. Saman med pasientane, medarbeidarane, primærhelsetenesta og dei andre samarbeidspartane i helsesektoren skal vi halde fram med å bygge ei framtidretta og berekraftig helseteneste.

## 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 har brukarrepresentantar tale- og forslagsrett i styra i helseføretaka i Helse Vest.

Helse Vest fordeler midlar til pasient- og brukarorganisasjonane for å støtte det viktige informasjons- og hjelpearbeidet desse gjer ovanfor medlemmene. I 2018 fekk over 100 pasient- og brukarorganisasjonar 9,8 millionar kroner til fordeling frå Helse Vest.

## KVALITET OG PASIENTTRYGGLEIK

På området pasienttryggleik er dei siste offisielle tala frå 2017. I 2017 oppstod det pasientskade i under 13,7 prosent av somatiske sjukehusopphald i heile Noreg. Målet om 25 prosent reduksjon er nådd for Helse Stavanger og Haraldsplass diakonale sykehus (HDS). Det er også nådd for Helse Førde samanlikna med 2014-tal. Det har vore ein auke i talet på pasientskader i Helse Bergen og Helse Fonna.

Det er i alle tilfelle nødvendig med ein fortsatt innsats gjennom tiltaka og innsatsområda nasjonalt, regionalt og lokalt for å nå målet om færre skadar. Dei ulike tiltakspakkane for innsatsområda i det nasjonale pasienttryggleiksprogrammet «I trygge hender» er i høg grad implementert i relevante einingar i føretaka. Nasjonalt er pasienttryggleiksprogrammet avslutta etter 10 års arbeid, og det er føresett at ansvaret og arbeidet no skal skje i linja, hos dei som er ansvarlege for arbeidet med pasientane. I Helse Vest har vi forlenga programmet eitt år, ut 2019, før ein vurderer vidare organisering og satsing på kvalitet, pasienttryggleik, forbetring og læring.

Det står framleis igjen arbeid for å sikre at målingar knytt til pasientsikkerheit blir systematisk gjennomført, at risiko hos pasientane blir følgt opp med tiltak, og å sikre at resultata blir brukt i forbetringsarbeidet i einingane. Dette blir følgt opp gjennom fokus på automatisert datafangst, tavlemøte, kompetansehevingstiltak i forbetringsarbeid og lokale målingar. Føretaka har sett eigne mål for kompetansebygging, og Helse Vest RHF tilbyr kurs i forbetringsmetodikk og rettleiing av forbetringsarbeid.

Siste offisielle tal for sjukehusinfeksjonar er frå mai 2018. Målingane viste då 2,8 prosent sjukehusinfeksjonar for inneliggjande pasientar i Helse Vest på dette tidspunktet. Det var likevel stor variasjon mellom verksemdene, som her er dei fire sjukehusføretaka og Haraldsplass Diakonale sjukehus. Dette viser ein oppgang hos tre av verksemdene og nedgang hos to av dei. Helse Vest samla har nådd det nasjonale mållkravet, men to av helseføretaka har ikkje nådd kravet. Det blir i alle føretaka i Helse Vest arbeidd systematisk med førebyggjande smittevern- og hygienetiltak for å halde sjukehusinfeksjonar på lågast mogleg nivå. Føretaka legg vekt på opplæring og oppfølging av resultata.

Helse Vest rapporterer data til alle dei nasjonale kvalitetsregistra. Resultata blir publiserte på 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.

Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar som kjem til sjukehusa for planlagt behandling og som har starta behandling i andre tertial 2018 i Helse Vest var 62 dagar. Dette er to dagar over det nasjonale målet for ventetid.

Målet er nådd for psykisk helsevern for barn og unge (BUP), psykisk helsevern for vaksne (PHV) og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB), sett opp mot nasjonale mål. Ventetidene er lågast i landet i andre tertial 2018 for BUP og PHV, og nest lågast i same periode for TSB. Men målet er ikkje nådd for somatikk og dermed heller ikkje samla for alle fagområder. Det har likevel vore ei nedgang i ventetidene gjennom året og inngangen til 2019 viser ein positiv retning.

Helse Vest RHF har framleis differensiert kravet til ventetider i 2018 for avvikla (behandla) pasientar på BUP: under 35 dagar, TSB: under 30 dagar, PHV: under 40 dagar og somatikk: under 58 dagar. Med utgangspunkt i tal for desember 2018 er dei regionale måltala nådd for både BUP, PHV og TSB. Styret i Helse Vest RHF følgjer nøye med på ventetidsutviklinga gjennom månadleg rapportering.

Prosentdelen fristbrot for dei pasientane som starta behandling i andre tertial 2018 i Helse Vest var 2,3 prosent. Samla sett har det vore ein kraftig reduksjon av fristbrota i løpet av tredje tertial. Målet om at fristbrot ikkje skal finnast, ligg fast. Helseføretaka har arbeidd målretta med å få ned talet på fristbrot, med målsetting om at fristbrot ikkje skal finnast.

Helse Vest nyttar felles regionale retningslinjer for planlegging og gjennomføring av poliklinikk aktivt for å sette einingane i stand til å redusere ventetidene. Leiarar har heilskapleg styringsinformasjon. Dette er eit av fleire viktige bidrag for å redusere ventetid og unngå uønskt variasjon.

Delen korridorpasientar i Helse Vest var 1,3 prosent og høgast i landet i 2. tertial i 2018. Utviklinga blir følgt nøye, mellom anna med månadleg rapportering til styret.

### Variasjon

Det blir jobba mykje i alle føretaka med å redusere variasjon i effektivitet og kapasitetsutnytting, på ulike område.

Helseatlas er eit verktøy for å samanlikne befolkninga sin bruk av helsetenester i ulike område, uavhengig av kvar pasientane vert behandla. Dei regionale helseføretaka har ansvaret for at befolkninga i deira opptaksområde har tilbod om forsvarleg spesialisthelseteneste. Dette sørgje for-ansvaret ligg til grunn for analysane i helseatlasa av variasjon i bruk av helsetenester.

### PAKKEFORLØP

Helse Vest når målet om at minst 70 prosent av kreftpasientane skal inngå i eit pakkeforløp. 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 67 prosent av pasientane i pakkeforløp får behandling i tråd med standard forløpstid.

Helseføretaka har implementert pakkeforløp for hjerneslag. Dei krav og rutinar som ligg i pakkeforløpet er i stor grad i samsvar med hjerneslagforløp som allereie var etablert i Helse Vest. Dei siste offisielle tal vi har på trombosebehandling er frå 2017. Helse Vest var då best i landet også på denne indikatoren med 79,1 prosent. Fire av sjukehusa (eigne føretak og Haraldsplass Diakonale sjukehus) hadde nådd målet på 50 prosent. Det er ikkje tal for Helse Førde i 2017 grunna låg dekningsgrad i talmaterialet.

Gjennom 2018 har Helse Vest delteke i det nasjonale arbeidet for implementering av pakkeforløp innan psykisk helsevern og rusbehandling. Råda frå Helseledningskontoret er fulgt i implementeringa og legg grunnlaget for den regionale planen for dette arbeidet. Helse Vest har oppretta eit prosjekt for implementering med deltakarar frå HF-a, regionalt brukarutval, konserntillitsvalde og RHF. Slik har ein lagt eit godt grunnlag for implementeringa frå 1. januar 2019, ved å sikre organisering og strukturar som gjer helseføretaka i stand til å ta imot pakkeforløpa. Gjennom dette blir praksis endra i tråd med tilrådingar i pakkeforløpa, ein kan samordne implementeringa i helseføretaka og private ideelle både innanfor PHV og TSB, sikre god flyt av informasjon og anledning til å tilbakemelde feil og tilhøve som ikkje fungerer som planlagt i implementeringa.

### PSYKISK HELSEVERN OG RUSBEHANDLING

Psykisk helsevern for vaksne består av distriktspsykiatriske 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.

Det er altså gode resultat for ventetider innan psykisk helsevern og rusbehandling.

Helse Vest har sidan 2015 arbeidd regionalt for å sikre lik og rett registrering av tvang. Alle helseføretaka arbeider systematisk med å få ned delen tvangsinnleggingar, men tala viser likevel at ikkje alle helseføretak lykkast med arbeidet. Det er etablert ei ressursgruppe

som skal følgje med på utviklinga av tvangsinnleggingar og tvangsbruk, sikre rett og lik registrering av tvang, foreslå prosjekt for å redusere tvangsbruk, sikre læring på tvers og jobbe med kompetanseheving. Helseføretaka arbeidar vidare med sine tiltaksplanar, i tillegg til dei regionale tiltaka som er sett i verk. Også på dette området får styret i verksemda rapportar kvar månad.

I psykisk helsevern blir det arbeidd godt også med tidleg intervenasjon. Dette er viktig for førebygging av alvorleg sjukdom.

Helse Vest har eit krav gitt i oppdragsdokumentet om at det skal vere høgare vekst innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk (den såkalla gylne regel). Etter ei negativ utvikling i 2014 og 2015 endra kursen seg i 2016. Tala for 2017 og 2018 viser at den pågåande omstillinga i helseføretaka framleis går i rett retning, men at målet framleis ikkje er nådd. I 2018 har Helse Vest har hatt ein høgare endring av aktiviteten for TSB enn for somatikk, men ikkje for BUP og PHV samanlikna med somatikk.

Helse Vest har auka kapasiteten innanfor TSB dei siste åra. Ventetidene er låge og TSB-tiltaka har jamn og høg aktivitet.

### SATSING PÅ IKT

Dei siste 16 åra har en arbeidd for å byggje grunnmuren og fundamentet for teknologi i sjukehusa i Helse Vest. Smarte løysingar, samhandling og satsing på IKT-området har teke føretaksgruppa 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 tryg 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 som gjeld innføring av elektronisk kurve og legemiddelsamstemming (KULE), overgang til oppgradert system for elektronisk pasientjournal (DIPS Arena) og felles digitalt mediaarkiv for sjukehusa (DMA). Ved å sjå 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 støttetenevene innanfor anskaffing, rekneskap, budsjett, bestilling og forsyning av varer, LIBRA, gjorde i 2017 anskaffing av systemløysing og i 2018 har programmet førebudd implementeringa av løysinga.

Nye teknologiske løysingar skal gjere det betre å vere pasient og gje medarbeidarane gode verktøy for jobben på sjukehusa i Helse Vest i no og framover. Samla og i stort handlar dette om å skape det gode møtet med sjukehuset for pasientar og pårørande. Under paraplyen Alle møter har det i 2018 mellom anna dreidd seg om Vel møtt-prosjekta 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 arbeid.

I 2018 var det også sett av 9,25 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 2018 vore involvert i totalt 9 621 formelle utdanningsløp. Det er ein auke på 6,8 prosent frå 2017. Dette er utdanning på vidaregåande nivå, slik som lærlingar, utdanning på høgskule- og universitetsnivå, slik som bachelor- og mastergradar, profesjonsutdanning og spesialisering i sjukehusa. Om lag 2,25 milliardar kroner er totalt investert i utdanningsløp for 2018.

I alle helseføretaka i føretaksgruppa i Helse Vest er del 1 i ny spesialistutdanning for legar (LiS) sett i verk i samsvar med ny forskrift, med tilsettingar i LIS1-stillingar. Del 2 og 3 i ny ordninga for spesialistutdanning er sett i verk i tråd med ny forskrift. Regionalt utdanningscenter for LiS (RegUt) leiar det tverregionale prosjektet. Det er etablert tiltak for å førebu første gruppe av LiS 2 og 3, lokale utdanningsutval for dei ulike fagområda i føretaka, regionale utdanningsråd, vurderingsformer og tenestetid for dei respektive læringsmåla. Det er inngått rammeavtale mellom føretaka som regulerer samarbeidet om heilskapleg utdanningsløp i regionen.

### ARBEIDSMILJØ

Per 31. desember 2018 hadde føretaksgruppa om lag 30 000 medarbeidarar.

Helse Vest har dei siste åra redusert bruk av innleidde vikarar. Helseføretaka har etablert egne bemanningssenter som handterer behov for ekstra personell. Det er framleis eit mål at bruken av innleidde vikarar skal ned. I snitt var det i 2018 leigd inn vikarar i 0,15 prosent av brutto månadsverk. Bruken av innleidd helsepersonell skjer stort sett i ferieperiodar, og etter kvart i mindre og mindre grad i dei andre månadane.

Helse Vest RHF skal legge til rette for at sjukefråværet er så lågt som mogleg. Å redusere sjukefråværet er ein prioritert oppgåve i alle føretaka. For føretaksgruppa var det eit samla sjukefråvær per desember 2018 på 7,1 prosent, som er på same nivå som i 2017. For 2018 var det samla sjukefråværet på 4,4 prosent i det regionale helseføretaket.

Dei fleste HMS-avvika som blei meldt om i 2018 er valdskader, trussel om vald og stikk.

- 1 511 avvik om vald utgjør 41 prosent
- 1 251 trussel om vald utgjør 34 prosent
- 330 stikkskadar, som utgjør 9 prosent
- Totalt var det meldt 3 724 avvik på HMS/tilsetteskadar

Styret i Helse Vest ser alvorleg på vald og truslar mot medarbeidarane, får jamlege rapportar og følgjer utvikling og oppfølging også på dette området.

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 uønskete hendingar. Føretaka rapporterer på tiltak som er sette i verk og status på desse. Uønskete hendingar blir påverka av både arbeidsmiljø og pasientsikkerheitskultur. Ein kan derfor anta at risikoen for uønskete hendingar kan reduserast ved å forbetre arbeidsmiljøet og pasienttryggleikskulturen, i tillegg til at god pasientsikkerheit bidreg til godt arbeidsmiljø.

Helse Vest innførte i 2018 ein ny nasjonal undersøking: ForBedring. ForBedring-undersøkinga kjem frå tidlegare HMS-, pasienttryggleik- og medarbeidarundersøkingar. ForBedring kartlegg ulike sider ved arbeidsmiljø, pasientsikkerheitskultur og HMS (helse, miljø og sikkerheit). Resultata frå ForBedring skal brukast i lokalt forbetningsarbeid. Helse Vest hadde eit mål om at meir enn 70 prosent av medarbeidarane svara på ForBedring. Svarprosenten i 2018 blei 80 prosent.

### LIKESTILLING, INTEGRERING OG MANGFALD

Helseføretaka og sjukehusa er kvinnelederte arbeidsplassar. 75 prosent av medarbeidarane ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. I enkelte yrkesgrupper er kvinneledelsen spesielt stor, mellom anna blant sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Blant legar er fordelinga 50,3 prosent menn og 49,7 prosent kvinner.

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 2018 viser om lag 20 prosent av medarbeidarane i sjukehusa er 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 fulgt.

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

7 117 fleire medarbeidarar har frå desember 2010 til desember 2018 fått høgere stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 4 833 fleire medarbeidarar som har 100 prosent stilling og 2 284 fleire som har høgare stillingsprosent i same periode. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,33 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 leia av Helse Vest. I Helse Vest blir nettverket Regional miljøfaggruppe vidareført, med deltakarar frå alle føretaka.

### Rekneskapen, resultatet og føresetnad om fortsatt drift

Styret meiner at årsrekneskapen gir eit rettvissande bilete av eigedelar og gjeld, finansiell stilling og resultat i helseføretaka. Føresetnadene for fortsatt drift er til stades, og dette er lagt til grunn i rekneskapen.

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 668 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 547 millionar kroner.

I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei netto reversert nedskriving på eigardel i helseføretaka på 177 millionar kroner, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt overskot. Den reverserte nedskrivinga er ført tilbake i konsernrekneskapet slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Resultatet for Helse Vest RHF utan denne reverserte nedskrivinga er kr 370 millionar kroner.

Den reverserte nedskrivinga er ført tilbake i konsernrekneskapen 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 2018.

### Investeringar

Helseføretaka har eit heilskapleg ansvar for drift og investeringar. Dette inneber at føretaka som ein hovudregel må styre og prioritere sine investeringar innafor tilgjengeleg likviditet generert frå drifta med tillegg for eventuelle lån. Dette inneber at føretaka må levere positive resultat for å skape handlingsrom og moglegheit for fornying og utvikling av verksemda.

Det er moglegheit til å søkje om lån til store prosjekt med intill 70 % av prosjektkostnaden. Resterande del av desse investeringane må dekkast av egne midlar.

Gjeldande investeringsreglement vart fastsett av styret i Helse Vest i møte den 01.12.2008 sak 121/08 B. Samla investeringar til føretaksgruppa for 2018 var på totalt 1 886 millionar kroner. Investeringane fordeler seg med 278 millionar kroner til medisinteknisk utstyr, 198 millionar kroner til transportmiddel, inventar og utstyr samt 1 111 millionar kroner til tomter, bustader, bygningar og anlegg under utføring. I tillegg er det investert i lisensar og programvare samt prosjekt under utvikling på til saman 299 millionar kroner.

Føretaksgruppa har no store byggeprosjekt i alle helseføretaka. I Helse Stavanger har ein starta arbeidet med nytt sjukehus – SUS 23, som har ei samla kostnadsramme på 8 656 millionar kroner. I 2018 er det brukt 306 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 486 millionar kroner. Prosjektet er planlagd ferdigstilt i 2023.

Helse Bergen har fleire byggeprosjekt på gang og det største prosjektet som no er i gang er nytt Barne og ungdomssenter fase 2 som har ei samla kostnadsramme på 3 387 millionar kroner. I 2018 er det brukt 377 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 719 millionar kroner. Prosjektet er planlagd ferdigstilt i 2022. I tillegg gjennomfører føretaket oppgradering av Sentralblokka som har ei samla kostnadsramme på 500 millionar kroner. Prosjektet er planlagd ferdigstilt i 2020.

Helse Fonna har starta opp bygging av nytt tilbygg – Bygg 2020, som har ei samla kostnadsramme på 1 928 millionar kroner. I 2018 er det brukt 131 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 239 millionar kroner. Prosjektet er planlagd ferdigstilt i 2021.

Helse Førde er i gang med nytt byggeprosjekt – Nye Førde Sjukehus, som har ei samla kostnadsramme på 1 545 millionar kroner. I 2018 er det brukt 45 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 65 millionar kroner. Prosjektet er planlagd ferdigstilt i 2027.

Alle desse prosjekta er finansiert med lån frå staten på intill 70% av total kostnadsramme for prosjektet. Resterande delen av kostnadsramma må dekkast av egne midlar. Resterande investeringar må dekkast av egne midlar i sin heilskap.

### Finansiell stilling

Eigenkapitalen til føretaksgruppa var per 31. desember 2018 på 15 284 millionar kroner og utgjorde 61,4 prosent av totalkapitalen. Tilsvarende tal i 2017 var 14 616 millionar kroner og 62,4 prosent. Ein må likevel nemne at det i pensjonsforpliktinga ligg eit ikkje resultatført estimatavvik på til saman 8 781 millionar kroner – noko som utgjer 57,5 prosent av eigenkapitalen. Tilsvarende tal i 2017 var eit ikkje resultatført estimatavvik på 7 738 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 2018 som tilfredsstillande. Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Driftskreditten var på 2 millionar kroner ved utgangen av 2018.

Det er teke opp nye lån til investeringar i 2018 med 886 millionar kroner inklusiv kapitaliserte renter på opptrekkslån. Ved utgangen av året utgjer langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 3 408 millionar kroner. Av dette er 1 428 millionar kroner lån under opptrekk/byggjelån mens 1 980 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 31.12.2020. Renta på dette lånet er 1,17 prosent. Dei andre låna har flytande rente. Lån under opptrekk har flytande rente. I 2018 var den flytande renta på 0,81 prosent første halvår og 1,11 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 593 millionar kroner og er positiv med 1 812 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 tilsvarende, er Helse Vest RHF si investering i dotterføretaka skriven ned like mykje som eigenkapitalen i dotterføretaka er redusert.

Ved seinare overskot er nedskrivinga reversert. Nedskrivinga/reverseringa har ingen konsekvens for rekneskapen for føretaksgruppa, 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 01.12.16. Helse Vest Innkjøp HF vart 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 tilsvarende 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 41,4 millionar kroner ved utgangen av 2018. 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 699 millionar kroner i 2018. Av dette utgjer netto kontantstraum frå ordinær aktivitet 1 799 millionar kroner, bruk av kontantstraum frå investeringsaktivitetar 1 941 millionar kroner og tilført kontantstraum frå finansieringsaktivitetar 841 millionar kroner.

Forskjellen mellom kontantstraum frå drifta på 1 799 millionar kroner og årsresultatet på 667 millionar kroner gjeld fyrst og fremst ordinære avskrivingar på 1 204 millionar kroner og endring i arbeidskapital på 107 millionar kroner. I tillegg kjem forskjell mellom pensjons inn- og utbetalingar og regnskapsførte pensjonskostnader på 80 millionar kroner og inntektsføring av tidlegare mottatte investeringstilskot på 72 millionar kroner.

Føretaksgruppa har i 2018 nytta 539 millionar kroner av inneståande premiefond i KLP til å finansiere årets pensjonspremiar. Pensjonsforpliktingane er redusert frå 437 millionar kroner per 31.12.17 til 322 millionar kroner per 31.12.18. Pensjonsmidlane er redusert frå 689 millionar kroner per 31.12.17 til 653 millionar kroner per 31.12.18.

Føretaksgruppa har investert for 1 886 millionar kroner i varige driftsmidlar i 2018 mot tilsvarende 1 493 millionar kroner i 2017. Til samanlikning utgjorde ordinære avskrivingar 1 204 millionar kroner i 2018 og 1 147 millionar kroner i 2017. Årets innbetaling av eigenkapitaltilskot til KLP utgjorde 96 millionar kroner.

Innbetaling ved opptak av langsiktig lån utgjorde 886 millionar kroner i 2018 mot 365 millionar kroner i 2017. Innvilga kredittramme er i same perioden auka frå 5 millionar kroner til 215 millionar kroner. Ved utgangen av 2018 hadde føretaksgruppa nytta 2 millionar kroner.

### 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

wwlikevel avsett for pårekeleg tap på kundefordringar med 27 millionar kroner i 2018. Tilsvarende tal i 2017 var 36 millionar kroner.

Helse Vest har avtaler om prissikring av el-kraft for å sikre meir føreseielige kostnader på området.

### Forsking og utvikling (FoU)

På bakgrunn av registrert forskingsproduksjon, blei Helse Vest i 2018 tildelt 121 millionar kroner i statleg tilskot til forsking og utvikling. I tillegg har Helse Vest avsett 65 millionar kroner frå eiga ramme, slik at den totale forskingsramma for 2018 var på 186 millionar kroner.

Forsking er ei av fleire lovpålagte oppgåver for helseregionane. Forskinga omfattar i hovudsak klinisk forsking. I tillegg til dei øyremerkte forskingsmidlane frå Helse Vest, har helseføretaka finansiert kostnader til forsking 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 2018 er det rapportert brukt 664 millionar kroner til forskning og 155 millionar kroner til utvikling, mot 689 millionar kroner og 123 millionar kroner i 2017. 468 årsverk er brukt til forskning og 108 årsverk til utvikling i 2018 mot tilsvarande 516 årsverk til forskning og 93 årsverk til utvikling i 2017.

**Pensjon**

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

**Ytingsbasert pensjonsordning**

Føretaksgruppa har ei offentlig 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 2018 er bygd på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeidd av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidd eit beste estimat for pensjonsforpliktinga per 31.12.2018 der dei økonomiske føresetnadane som er gitt per 31.12.2018 er lagt til grunn. For avkastning i KLP/SPK for 2018 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane pr. 31.12.2018.

**Avtalefesta pensjon (AFP)**

Føretaka har i tillegg til tenestepensjonar ei avtalefesta ordning for førtidspensjonar (AFP) etter reglane for offentlig 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 særskilt 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 31.12.2018 ei gjennomsnittleg forventa gjenverande tenestetid som er kortare enn 12 år. Det er frå Helse og Omsorgsdepartementet si side ønskelig at det blir nytta same føresetnader for alle statlige helseføretak i alle regioner. Om ein ser på føretaksgruppa samla sett så kan ei amortiseringstid på 12 år fortsatt leggjast til grunn.

I 2019 vil det bli endringar i berekningane som fylgje av nye reglar for offentlig tenestepensjon og då må fleire forhold vurderast på bakgrunn av dei nye reglane.

**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 korridorløysing ved rekneskapsføring av pensjonsforplikting. Tidlegare opparbeidd korridor vil i så fall bli ført som ein reduksjon av eigenkapitalen. Per 31.12.18 utgjorde Helse Vest sin samla korridor (ikkje resultatført estimatavvik), inklusiv arbeidsgivaravgift, 8 781 millionar kroner. Å setje i verk ny norsk rekneskapsstandard vil bli samordna 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.

Eigenkapitalen til føretaksgruppa var per 31. desember 2018 på 15 284 millionar kroner, og den vil derfor være positiv også etter ein eventuell reduksjon av eigenkapitalen gå grunn av avvikling av «korridoren».

HAUGESUND, 2. APRIL 2019

*Dokumentene er signert digitalt.*

**Einar Strømsvåg**  
STYRELEIAR

**Tone Berntsen Steinsvåg**  
NESTLEIAR

**Gunnar Berge**  
STYREMEDLEM

**Wenche Kristin Røknes**  
STYREMEDLEM

**Bjørn Egil Vikse**  
STYREMEDLEM

**Sigurd K. Hille**  
STYREMEDLEM

**Bente Sissel Pilskog**  
STYREMEDLEM

**Olin Johanne Henden**  
STYREMEDLEM

**Katrine Trovik**  
STYREMEDLEM

**Herlof Nilssen**  
ADMINISTRERANDE DIREKTØR





Årsrekneskap  
2018

## RESULTATREKNESKAP

HEILE 1000 KRONER

ALLE TALL I 1000 NOK

FØRETAKSGRUPPA

2017	2018	Note	2018	2017
<b>DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>				
17 564 836	18 108 181	Basisramme	2,3	17 564 836
7 898 538	8 323 657	Aktivitetsbasert inntekt	2,3	8 572 873
560 826	412 795	Anna driftsinntekt	2,3	1 535 257
<b>26 024 201</b>	<b>26 844 632</b>	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2,3</b>	<b>27 672 965</b>
25 272 131	26 141 738	Kjøp av helsetenester	4	3 909 467
0	0	Varekostnad	5	2 822 739
74 092	71 846	Lønn og andre personalkostnader	6,17	16 699 204
5 478	5 288	Ordinære avskrivningar	10	1 147 081
0	0	Nedskrivning	10	16 295
316 572	322 236	Andre driftskostnader	7	2 557 737
<b>25 668 273</b>	<b>26 541 108</b>	<b>Sum driftskostnader</b>	<b>2</b>	<b>27 979 304</b>
<b>355 927</b>	<b>303 525</b>	<b>Resultat frå drifta</b>		<b>520 443</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>				
92 804	96 544	Finansinntekter	8	84 986
-56 599	-176 502	Nedskrivning/reversert nedskrivning av finansielle anleggsmidler	11	-358
33 388	29 815	Andre finanskostnader	8	29 705
<b>116 015</b>	<b>243 232</b>	<b>Netto finansresultat</b>		<b>55 638</b>
<b>471 942</b>	<b>546 756</b>	<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>576 082</b>
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	9	-567
<b>471 942</b>	<b>546 756</b>	<b>RESULTAT FOR ÅRET</b>		<b>576 648</b>
<b>OVERFØRINGAR:</b>				
-4 169	36	Overført til/frå fond for vurderingsforskjellar	16	-1 201
476 111	546 720	Overført annan eigenkapital	16	577 849
<b>471 942</b>	<b>546 756</b>	<b>Sum overføringar</b>		<b>576 648</b>

## BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2017	2018	Note	2018	2017
<b>EIGEDELAR</b>				
<b>Anleggsmidler</b>				
<b>Immaterielle eigedelar</b>				
0	0	Lisensar og programvare	10	799 029
0	0	Utsett skattefordel	9	562
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum immaterielle eigedelar</b>		<b>799 591</b>
<b>Varige driftsmidler</b>				
37 817	34 138	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	10	11 898 180
3 454	2 162	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	10	2 043 204
0	0	Anlegg under utføring	10	1 206 697
<b>41 271</b>	<b>36 300</b>	<b>Sum varige driftsmidler</b>	<b>10</b>	<b>15 148 082</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>				
11 467 476	11 639 241	Investering i dotterføretak	11	0
49 945	49 981	Investering i felleskontrollert verksemd og tilknytta selskap	11	65 781
1 763	2 069	Investering i andre aksjar og partar	11	902 474
3 961 831	4 853 365	Andre finansielle anleggsmidler	12	35 433
792	1 079	Pensjonsmidlar	17	688 543
<b>15 481 806</b>	<b>16 545 735</b>	<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>1 692 231</b>
<b>15 523 076</b>	<b>16 582 035</b>	<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>17 639 904</b>
<b>Omløpsmidlar</b>				
0	0	Varer	13	113 724
796 755	831 978	Krav	14	809 472
4 257 598	4 930 157	Bankinnskott, kontantar og liknande	15	4 860 876
<b>5 054 353</b>	<b>5 762 135</b>	<b>Sum omløpsmidlar</b>		<b>5 784 072</b>
<b>20 577 430</b>	<b>22 344 170</b>	<b>SUM EIGEDELAR</b>		<b>23 423 975</b>



HAUGESUND, 2. APRIL 2019  
 Dokumentene er signert digitalt.

**Einar Strømsvåg**  
 STYRELEIAR

**Tone Berntsen Steinsvåg**  
 NESTLEIAR

**Gunnar Berge**  
 STYREMEDLEM

**Wenche Kristin Røknes**  
 STYREMEDLEM

**Bjørn Egil Vikse**  
 STYREMEDLEM

**Sigurd K. Hille**  
 STYREMEDLEM

**Bente Sissel Pilskog**  
 STYREMEDLEM

**Olin Johanne Henden**  
 STYREMEDLEM

**Katrine Trovik**  
 STYREMEDLEM

**Herlof Nilssen**  
 ADMINISTRERANDE DIREKTØR

## NOTAR

### NOTE 1

#### GENERELT OM REKNESKAPEN

Rekneskapen for 2018 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998, jf. Lov om helseføretak. Den er utarbeidd etter norske rekneskapsstandardar og retningslinjer gjeve av eigar.

Helse Vest RHF blei stifta 17.08.01 etter lov om helseføretak. Staten ved Helse Vest RHF overtok 01.01.02 ansvaret for spesialisthelsetenesta i fylka Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane. På same tid blei anleggsmidlar og forplikningar 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 eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkeleg verdi for anleggsmidlane.

I opningsbalansen er bruksverdi sett til attkjøpsverdi redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli tatt i bruk eller berre tatt 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 målaset på korrigert resultat. For åra 2002–2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigert for meiravskrivningar 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 avskrivningar som hadde si årsak i at den økonomiske levetida som var berekna for anleggsmiddel i opningsbalansen, var sett kortare enn det som var lagt til grunn i tildelinga til regionane. For inntektsåret 2008 var rekneskapsresultatet 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 korrigeringa 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 korrigeringa 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 tenestepensjonsordning for 2014, bygd på Rettleiing frå august 2014 om rekneskapsføring 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 2015-2018 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 og Nasjonal IKT 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 og Helse Vest IKT AS. Rekneskapen for føretaksgruppa er utarbeidd som om føretaksgruppa var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminerte.

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

#### GRUNNLEGGJANDE PRINSIPP - VURDERING OG KLASSIFISERING

Årsrekneskapen er bygd på dei grunnleggjande prinsippa om historisk kost, samanstilling, vidare drift, kongruens og varsemnd. Transaksjonar regnskapsførast til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatførast når dei er opptente og kostnader samanstillast med opptente inntekter.

#### PRINSIPP FOR INNETKTSFØRING

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

#### GRUNNFINANSIERING

Grunnfinansieringa utgjer basisramme drift. Grunnfinansieringa tildeles føretaka frå Helse Vest RHF som fast bevilling til drift og investering i føretaket. Grunnfinansieringa inntektsførast i det rekneskapsåret midlane tildeles. Inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i samsvar med aktivitet.

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.

#### AKTIVITETSBASERTE INNETEKTER

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-refusjon (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjon frå Helfo og eigenandelar), gjestepasientinntekter, inntekter frå sjølvbetalande pasientar og sal av laboratorie- og røntgentenester. Inntektsføringa skjer i den perioden aktiviteten er utført.

Inntekter vedkommande pasientar busett i andre regionar som er behandla i helseføretaket er ført i rekneskapen som gjestepasientinntekter. Inntekter vedkommande egne pasientar behandla i andre regionar er ført som ISF-refusjon.

#### ANDRE INNETEKTER

Øyremerka tilskot blir inntektsførte i takt med bruk av midlane. Tilskot til investeringar blir inntektsførte i same periode som avskrivningane på dei aktuelle investeringane.

Gåver vert brukt i samsvar med dei vilkåra eller ynskje givar har for bruk av midlane. Dersom givar har vilkår eller ynskje om at gåva skal brukast til konkrete aktivitetar, prosjekt eller investeringar, klassifiserast ho som tilskot og rekneskapsførast etter reglane for øyremerka tilskot.

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

#### KOSTNADSFØRINGSTIDSPUNKT SAMANSTILLING

Utgifter blir samanstillt med og kostnadsførast samtidig med inntektsføring av dei inntekter utgiftene kan knytast til. Utgifter som ikkje kan knytast direkte til inntekter, kostnadsførast når dei vert pådregne.

#### KLASSIFISERING OG VURDERING AV BALANSEPOSTAR

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter anskaffingstidspunktet, og dessutan postar

som knyter seg til varekrinsløpet. Andre postar er klassifiserte som anleggsmidlar/langsiktig gjeld.

Omløpsmidlar er vurderte til lågaste av kostpris og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Vurdering av anleggsmidlar skjer til kostpris. Anleggsmidlar som har avgrensa økonomisk levetid skal avskrivast etter ein plan. Anleggsmidlar vert nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande. Nedskrivninga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivninga ikkje lenger er til stades.

Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld visast som langsiktig gjeld.

#### IMMATERIELLE EIGEDELAR

Utgifter til forskning og utvikling er kostnadsførte, då samanhengen mellom utgifter til forskning og utvikling og tilhøyrande framtidige inntekter er uklar. I særskilde høve vil eiga forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjort og vesentleg kontanttraum. Om slike kontantstraumar kan forventast, blir slik forskning og utvikling aktivert.

Utgifter til andre immaterielle egedelar er balanseførte i den utstrekning kriteria for balanseføring er oppfylt, det vil seie at det forventast at dei vil gje framtidige inntekter eller vesentlege reduksjonar i framtidige kostnader. Dette gjeld i hovudsak utgifter til lisensar og programvare. Immaterielle egedelar som er balanseførte avskrivast lineært over forventa økonomisk levetid frå det tidspunktet egedelen blir teken i bruk.

#### VARIGE DRIFTSMIDLAR

Varige driftsmidlar omfattar egedom, anlegg og utstyr som er rekna for bruk i produksjon, levering av varer eller administrative føremål og som har varig levetid. Desse balanseførast til kost fråtrekt eventuelle akkumulerte av- og nedskrivningar.

Driftsmidlar reknast som varige dersom dei har ei økonomisk levetid på over 3 år, samt ein kostpris på over kr 100 000.

Varige driftsmidlar avskrivast hovudsakleg lineært over økonomisk levetid frå det tidspunktet driftsmidlane blir teke i bruk. Det vert teke omsyn til utrangeringsverdi når avskrivingsplanane vert fastsette. Dersom det finnest indikasjonar på at driftsmidlar har falle i verdi, blir driftsmidlane nedskrivne til den verdien som kan attvinnast dersom denne er lågare enn rekneskapsført verdi.

Tomter avskrivast ikkje då ein antar at dei ikkje har ei avgrensa levetid.

Investeringar i nybygg vert balanseførte etter kvart som kostnadene vert pådregne. Ved dekomponering av balanseførte kostnader til nybygg vert reelle kostnader for dei ulike bygningsdelane lagt til grunn. Finansieringsutgifter ved tilverking av egne driftsmidlar balanseførast.

Påkostnader eller betringar blir lagde til driftsmidlets kostpris og avskrivne i takt med driftsmidlet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar blir kostnadsførte etter kvart som dei kjem på.

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

#### DOTTERFØRETAK

Som dotterføretak reknast anna føretak der helseføretaket normalt har en eigardel på over 50 %, kor investeringa er av langvarig og strategisk karakter og kor helseføretaket har bestemmande innflytelse. Dotterføretak vurderast etter kostmetoden i føretakets rekneskap. Investeringa er vurdert til anskaffingskost med mindre nedskrivning har vore nødvendig. Det blir gjort nedskrivning til verkeleg verdi når det oppstår verdifall som skyldast årsaker som ikkje kan antakast å være forbigåande og det er nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivningar reverserast når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

#### FELLESKONTROLLERT FØRETAK

Som felleskontrollert føretak reknast føretak kor deltakarane saman har felles kontroll. Ingen deltakar aleine har bestemmande innflytelse, men saman har ein bestemmande innflytelse. Samarbeidet må være regulert i ei samarbeidsavtale som heimlar felles kontroll, og deltaking må ikkje være mellombels.

Helse Vest har ein eigardel på 20% i tre føretak og 25% i tre føretak som dei eig saman med dei andre tre regionale helseføretaka. Ein må sjå desse eigardelane som felles kontrollert verksemd og dei er tekne inn i rekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

#### TILKNYTT FØRETAK

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 tilknytt verksemd, og dei er tekne inn i konsernrekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

Med tilknytt føretak meiner ein føretak kor investor har betydeleg påverknad utan at det føreligg konsernforhold eller felles kontrollert verksemd. Med betydeleg påverknad meiner ein normalt verksemd der føretaket eig mellom 20 og 50 prosent.

Slike føretak blir vurdert etter kostmetoden i selskapsrekneskapen. Dette inneber at verksemda er vurdert til innkjøpskost for aksjane med mindre det har vore nødvendig med nedskrivning. Det er gjort nedskrivning til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir vurderte som forbigåande, og det må sjåast naudsynt etter god rekneskapsskikk. Nedskrivningar er førte attende når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

Utbytte og andre utdelingar er inntektsførte same år som dei er avsette i det tilknytte føretaket. 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.

#### EIGENKAPITALTILSKOT I KLP

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

#### PENSJONAR

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk Rekneskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Føretaksgruppa følger oppdatert rettleiing frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for føretaksspesifikke forhold. Parameter som er nytta går fram av note om pensjonar.

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnadar om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkastning på pensjonsmidlane og føresetnader frå aktuaren om dødelegheit, frivillig avgang osv.

Pensjonsmidlane er vurderte til verkeleg verdi. Netto pensjonsforplikting består av brutto pensjonsforplikting fråtrekt verkeleg verdi av pensjonsmidlane. Netto pensjonsforplikting balanseførast som avsetning for forpliktingar, mens overfinansiert pensjonsordning er klassifisert som langsiktige fordringar i balansen. Arbeidsgivaravgift er lagt til for begge ordningane.

Endringar i forpliktinga som kjem av endringar i pensjonsplanar bli fordelte over antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som kjem av endringar i og avvik mot føresetnadene i utrekningane (estimatendringar) er fordelte over antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid for den del av avvika som overstig 10 prosent av det høgaste av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar (korridor). Antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid er sett til 12 år.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader, og utgjør summen av periodens pensjonsopptening, rentekostnad på berekna pensjonsforpliktning, forventet avkastning av pensjonsmidlane, resultatført verknad av endringar i estimat og pensjonsplanar, resultatført verknad av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgivaravgift.

Usikkerheita er i stor grad knytt til bruttoforpliktning og ikkje til den nettoforpliktning som framkjem i balansen. Estimaterendringar som fylgje av endring i nemnte parameter vil i stor utstrekking periodiserast over gjennomsnittleg attverande oppteningstid og ikkje straks belaste resultatregnskapet slik som andre estimaterendringar.

Arbeidstakars del av pensjonspremien er kome til frådrag i lønnskostnaden.

#### VARELAGER

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

#### KRAV

Kunde krav 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. Det er i tillegg gjort sjablongmessig avsetting for dei krava det ikkje er gjort konkret avsetting for. Den sjablongmessige avsettinga er gjort på grunnlag av aldersfordeling av fordringsmassen.

#### UVISSE FORPLIKTINGAR

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

#### SEGMENT

Inndeling i segment bygger på interne styrings- og rapporteringsføremål i føretaket. Det blir presentert tal for verksemdsområda. Tala er avstemt mot årsresultat- og balanse i føretaket. Ein har i tillegg klassifisert inntektene etter geografi med utgangspunkt i bustaden til pasientane.

#### KONTANTSTRAUMOPPSTILLING

Kontantstrømoppstillinga 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. Innskot og gjeld er i rekneskapane til dotterføretaka klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld. I rekneskapen til Helse Vest RHF og føretaksgruppa er nettoen klassifisert som bankinnskot. Helse Vest IKT AS er ikkje med i konsernkontoordninga.

#### VALUTA

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

#### ENDRINGAR I REKNEKAPSPRINSIPP OG FEIL

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringsar av vesentlege feil i tidlegare års rekneskap blir førte direkte mot eigenkapitalen og samanlikningstal er endra.

#### SAMANLIKNINGSTAL FOR FØRRE ÅRET

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

#### SKATT

Helseføretaka er ikkje skattepliktige. Helse Vest IKT AS har fått skattefritak. Sjukehusapoteka Vest HF er skattepliktige for overskot 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 underskot til framføring ved utgangen av rekneskapsåret. Mellombelse forskjellar som aukar eller reduserer skatt i same periode, er utlikna. Oppføring av utsett skattefordel på netto skattereduserande forskjellar som ikkje er utlikna og underskot til framføring er grunna i forventet 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

### Driftsinntekter per område

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2017	2018		2018	2017
2 008 139	2 037 705	Somatikk	20 366 240	19 637 103
668 402	697 387	Psykisk helsevern VOP	3 848 498	3 761 349
40 064	37 300	Psykisk helsevern BUP	883 555	846 576
500 471	510 399	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 160 957	1 116 703
588 366	576 795	Anna	2 321 713	2 311 235
22 218 759	22 985 047	Overføringar til dotterføretak	0	0
<b>26 024 201</b>	<b>26 844 632</b>	<b>Sum</b>	<b>28 580 963</b>	<b>27 672 965</b>

### Driftskostnader per område

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2017	2018		2018	2017
1 898 804	1 953 244	Somatikk	19 713 232	19 016 357
653 734	683 164	Psykisk helsevern VOP	4 065 610	4 012 737
32 431	36 038	Psykisk helsevern BUP	913 946	885 301
484 177	479 461	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 173 881	1 159 689
886 340	404 155	Anna	2 112 634	2 078 439
21 712 787	22 985 047	Kjøp av helsetenester frå dotterføretak	0	0
<b>25 668 273</b>	<b>26 541 108</b>	<b>Sum</b>	<b>27 979 304</b>	<b>27 152 522</b>

Driftsinntekter kalla overføring til dotterføretak, svarar til det regionale helseføretaket si del av inntekter frå eigar/staten som blir nytta til å finansiera dotterføretaka sine oppgåver innanfor spesialisthelsetenesta. RHFet sin overføring til dotterføretaka blir kostnadsført 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 ambulanse, 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.

## Driftsinntekter fordelt på geografi

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018	2018	2017	
25 994 670	26 822 659	Helse Vest sitt opptaksområde	28 162 480	27 287 205
29 530	21 973	Resten av landet	335 825	306 259
0	0	Utlandet	82 658	79 501
<b>26 024 201</b>	<b>26 844 632</b>	<b>Sum</b>	<b>28 580 963</b>	<b>27 672 965</b>

## NOTE 3 Totale driftsinntekter

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018	2018	2017	
17 564 836	18 108 181	Basisramme	18 108 181	17 564 836
		<b>Aktivitetsbasert inntekt:</b>		
6 657 646	7 029 456	Behandling av egne pasientar i eigen region	7 029 456	6 657 646
244 431	281 435	Behandling av egne pasientar i andre regionar	281 435	244 431
29 530	23 049	Behandling av andre sine pasientar i eigen region	339 993	306 232
844 531	854 237	Poliklinikkinntekter, laboratorium og radiologi	1 262 242	1 234 050
0	0	Utskrivingsklare pasientar	50 833	34 122
122 400	135 480	Anna aktivitetsbasert inntekt	101 635	96 392
		<b>Anna driftsinntekt:</b>		
106 766	101 811	Kvalitetsbasert finansiering	101 811	106 766
117 540	12 838	Øyremerka tilskot til «Raskare tilbake»	12 838	117 540
319 049	259 759	Øyremerka tilskot til andre føremål	260 180	319 593
9 294	19 412	Investeringsstilskot ført til inntekt	71 595	55 090
8 177	18 975	Andre inntekter	960 762	936 268
<b>26 024 201</b>	<b>26 844 632</b>	<b>Sum</b>	<b>28 580 963</b>	<b>27 672 965</b>

Inntekter kalla «Behandling av egne pasientar i eigen region» og «Behandling av egne pasientar i andre regionar» består av ISF-refusjonar.

I rekneskapsen for føretaksgruppa er sal frå Sjukehusapoteka Vest HF til føretak i Helse Vest eliminert. Totale driftsinntekter for Sjukehusapoteka Vest HF utgjorde kr 1 225 036 129 i 2018 og kr 1 172 606 486 i 2017.

## Aktivitetstal

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018	2018	2017	
		<b>Aktivitetstal somatikk:</b>		
22 329	21 481	Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	315 487	307 111
0	0	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	290 768	284 017
468 879	453 007	Talet på polikliniske konsultasjonar	1 579 363	1 526 613
		<b>Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge:</b>		
0	3	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	775	813
11 733	12 643	Talet på polikliniske konsultasjonar	164 811	162 495
2 275	2 563	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	54 281	51 284
		<b>Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne:</b>		
1 711	1 771	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	9 406	9 558
178 340	191 400	Talet på polikliniske konsultasjonar	431 807	416 023
9 381	10 027	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	47 982	44 333
		<b>Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling</b>		
1 750	2 083	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	3 153	2 637
30 735	29 163	Talet på polikliniske konsultasjonar	128 308	122 192
3 902	3 024	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	18 367	19 758

Frå og med rekneskapsåret 2018 er aktiviteten hos avtalespesialistane innarbeida i talet på polikliniske konsultasjonar. Talet på polikliniske konsultasjonar for 2017 er justera tilsvarende.

Helse Vest RHF har ein nedgang i DRG-poeng og talet på polikliniske konsultasjonar somatikk frå 2017 til 2018. Dette skyldas at aktiviteten ved Bergen Legevakt blei overført til Helse Bergen med verknad frå april månad 2018. Ein finn såleis ikkje tilsvarende nedgang i aktivitetstala for føretaksgruppa samla sett.

**NOTE 4** Kjøp av helsetenester

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018		2018	2017
98 816	135 739	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	662 565	560 808
1 436 511	1 446 387	Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	1 451 605	1 441 600
16 831	22 139	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	74 022	63 818
577 668	602 426	Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	604 502	582 386
21 132	13 825	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	46 211	60 288
458 731	460 628	Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	53 012	54 698
5 741	12 676	Kjøp frå utlandet	13 430	6 543
<b>2 615 429</b>	<b>2 693 820</b>	<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>3 310 537</b>	<b>3 177 855</b>
0	0	Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	115 840	126 376
138 760	160 564	Luftambulanse	160 564	138 760
1 251	1 148	Kjøp av andre ambulansenester	53 012	54 698
803 905	707 938	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	398 732	411 777
<b>943 917</b>	<b>869 650</b>	<b>Sum kjøp av andre helsetenester</b>	<b>728 148</b>	<b>731 611</b>
21 712 786	22 578 267	Helse Vest RHF sitt kjøp av helsetenester frå dotterføretaka	0	0
<b>25 272 131</b>	<b>26 141 738</b>	<b>Sum kjøp av helsetenester</b>	<b>4 038 685</b>	<b>3 909 467</b>

**NOTE 5** Varekostnader

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018		2018	2017
0	0	Legemiddel	1 569 412	1 398 941
0	0	Medisinske forbruksvarer	1 179 152	1 125 986
0	0	Andre varekostnader til eige bruk	209 010	204 551
0	0	Innkjøpte varer for vidaresal	40 098	93 211
0	0	Endring varer i arbeid og ferdigtilverka varer	18	50
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum varekostnader</b>	<b>2 997 691</b>	<b>2 822 739</b>

**NOTE 6** Lønn og andre godtgjersler

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018		2018	2017
50 938	49 523	Lønnskostnader	12 917 399	12 376 739
7 382	7 380	Arbeidsgivaravgift	1 804 917	1 720 235
10 779	10 149	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	2 320 271	2 513 710
4 992	4 795	Andre ytingar	182 480	185 420
0	0	- Balanseførte lønnskostnader eigne tilsette	-146 015	-96 899
<b>74 092</b>	<b>71 846</b>	<b>Sum lønn og personalkostnader</b>	<b>17 079 052</b>	<b>16 699 204</b>
64	63	Gjennomsnittleg tal på tilsette	28 018	27 945
61	60	Gjennomsnittleg tal på årsverk	22 176	21 988

Helse Vest RHF utøvar den øvste leiinga i føretaksgruppa. I RHFet inngår i tillegg eit lønns- og rekneskapsenter som yter lønns- og rekneskapsenter til Sjukehusapoteka Vest HF, Helse Vest IKT AS og Nasjonal IKT HF i tillegg til Helse Vest RHF. I senteret er det 12 tilsette i 10,7 årsverk.

**Godtgjersle til styret**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018		2018	2017
<b>1 273</b>	<b>1 357</b>	<b>Godtgjersle til styret</b>	<b>7 522</b>	<b>6 958</b>
251	273	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 098	1 027

**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
Einar Strømsvåg	Styreleiar	252	0	0	1	253	2018	0	0
Terje Vareberg	Styreleiar	21	0	0	0	21	2018	0	0
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar	174	0	0	0	174	2018	0	0
Lise Reinertsen	Nestleiar	14	0	0	0	14	2018	0	0
Gunnar Berge	Styre-medlem	128	0	34	0	162	2018	0	0
Tom Guldhav	Styre-medlem	128	0	0	0	128	2018	1 917	0
Lise Karin Strømme	Styre-medlem	128	0	17	4	149	2018	710	0
Ohene Aboagya	Styre-medlem	10	0	0	1	11	2018	0	0
Olin Johanne Henden	Styre-medlem	128	0	17	2	147	2018	0	0
Bente Sissel Pilskog	Styre-medlem	128	0	0	4	132	2018	598	0
Sigurd Kolstrup Hille	Styre-medlem	123	0	0	1	124	2018	0	0
Katrine Trovik	Styre-medlem	123	0	0	0	123	2018	0	0
<b>Sum</b>		<b>1357</b>	<b>0</b>	<b>68</b>	<b>13</b>	<b>1438</b>		<b>3225</b>	<b>0</b>

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til styreleiar eller andre medlemmer av styret i Helse Vest RHF.



## 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	2 411	614	21	3 046	2018	0	0
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 588	280	97	1 965	2018	0	0
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 557	465	17	2 039	2018	0	0
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 499	364	14	1 877	2018	0	0
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 499	242	14	1 755	2018	0	0
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 294	356	16	1 666	2018	0	0
<b>Sum</b>	<b>Leiargruppen</b>	<b>9 848</b>	<b>2 321</b>	<b>179</b>	<b>12 348</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 gjeve lån eller garantiar til administrerende direktør eller nok andre i leiargruppa i Helse Vest RHF. Det er ikkje inngått avtale om sluttvederlag eller liknande for administrerende direktør.

Administrerende direktør og to av direktørane har, i tillegg til ordinær ytingspensjon i KLP, ei avtale om pensjon utover 12G. Aftalene 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	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Helse Bergen HF	1 833	1 783	1 741	1 700	1 665*	1 665*	1 567	1 514	1 474
Helse Fonna HF	1 717	1 670	1 631	1 594	1 554	1 506	1 456	1 350	1 300
Helse Førde HF *****	1 650	1 543	1 543	1 506	1 453	1 406	1 352	1 175	1 142
Helse Stavanger HF	1 805	1 759	1 725	1 684	1 684	1 630	1 576	1 515	1 450
Helse Vest IKT AS	1 580	1 510	1 475	1 378	1 336	1 292	1 248	1 068	1 025
Sjukehusapoteka Vest HF ***	1 585	1 543	1 170	1 070	1 106	1 070	1 030	990	***
Helse Vest RHF	2 422	2 356	2 301	2 247	2 187	2 117	2 045	1 967	1 897

- Administrerende direktør i Helse Bergen 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 Førde har i perioden 21.08.17 – 31.12.17 hatt konstituert administrerende direktør.

### Erklæring om fastsetjing av lønn og godtgjersle

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

Helse Vest RHF følgjer «Retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap med statlig eiarandel», kor hovudprinsippet er at leiarlønningane i føretaka skal være konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna medtilsvarende føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

### Utgreiing leiarlønnsolitikken i 2018

Erklæringa bli behandla i føretaksmøtet som ein integrert del av årsrekneskapen.

Lønn og godtgjersle til administrerende direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 149/16, 7.12.2016. Lønn og godtgjersle for andre leiand Helse Vest RHF har lagt til grunn retningsliner fastsett i føretaksmøte 01.06.2014.

## Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2018 justert slik:

HEILE 1000 KRONER

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Herlof Nilssen	Administrerende direktør	2 356	2 422	2,8%
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 567	1 611	2,8%
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 516	1 558	2,8%
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 459	1 500	2,8%
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 459	1 500	2,8%
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 260	1 295	2,8%

I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogelighet for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2018 for administrerende direktør og frå 01.05.2018 for dei andre direktørane.

Helse Vest RHF har i 2018 hatt som målsetting å tilby leiande tilsette konkurransedyktige arbeidsvilkår, men samtidig bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Helse Vest RHF har, i samband med godkjenning av rekneskapen for dotterføretaka for 2018, fastsett retningsliner for leiarlønn i helseføretaka i tråd med retningslinene som gjeld for Helse Vest RHF. Det har i tillegg vore dialog med styreleiarar og dei adminis-

trerende direktørane om lønnsutviklinga for leiarar spesielt og lønnsutvikling i helseføretaka generelt. Styra 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. Aftalar om tilleggspensjon for tre leiarar var inngått før retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap var fastsett.

**Retningslinjer for 2019**

Til grunn for Helse Vest RHF sine retningslinjer for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap, fastsett av Nærings- og fiske-ridepartementet med verknad frå 13.2.2015. Retningslinjene erstatter retningslinjene fastsett av Regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011. Hovudprinsippet om at leiarlønningane i føretaket skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande er vidareført. Staten som eigar har lagt vekt på at det skal vera moderasjon. Retningslinjene har ikkje tilbakeverkande kraft. Eigar v/Helse- og omsorgsdepartementet presiserer at retningslinjene skal følgjast, og at styret og administrerande direktør ikkje har høve til å inngå avtaler utover retningslinjenes rammer.

**Fastsetting av basislønn**

Ved fastsetting av basislønn skal følgjande kriterier leggjast 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 2019 for administrerande direktør og frå 01.05.19 for resten av leiargruppa.

**Naturalytingar**

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

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

**Pensjonsordningar**

Leiande tilsette skal vere omfatta av offentleg 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**

Ved fastsetting av sluttvederlag gjeld følgjande prinsipp:

- Det kan ikkje avtalast sluttavtale for andre leiande tilsette enn administrerande direktør. Avtale om sluttvederlag krev at administrerande direktør fråskriv seg fastsetting om oppseiingsvern i arbeidsmiljølova. Sluttvederlag skal ikkje nyttast når leiaren har teke initiativ til oppseiinga.
- For andre leiande tilsette kan det avtalast førehandsavtale om rimelig sluttvederlag som får verknad dersom leiande tilsett ikkje motseier seg oppseiinga. Slik avtale kan inngåast i tilknytning til oppseiinga.
- Sluttvederlag og lønn i oppseiingstida skal i sum ikkje overstige 12 månader og til frådrag i sluttvederlaget kjem andre inntekter opptent i perioden.

**Variable godtgjeringar 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 leinga skal ikkje ha særskilt godtgjersle for styreverv i andre føretak i same føretaksgruppe.

**Godtgjersle til revisor**

HEILE 1000 KRONER

**HELSE VEST RHF****FØRETAKSGRUPPA**

2017	2018		2018	2017
210	185	Revisjon etter lova	1 866	1 785
10	0	Utvida revisjon	122	80
16	0	Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	191	221
25	17	Andre tenester utanfor revisjon	100	27
<b>261</b>	<b>202</b>	<b>Sum honorar til revisor</b>	<b>2278</b>	<b>2112</b>
<b>185</b>	<b>185</b>	<b>Honorar til revisor i høve til inngått avtale:</b>	<b>1795</b>	<b>1795</b>

Honorar til revisor er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

**NOTE 7 Andre driftskostnader**

HEILE 1000 KRONER

**HELSE VEST RHF****FØRETAKSGRUPPA**

2017	2018		2018	2017
0	4	Transport av pasientar	405 345	425 802
7 428	7 418	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	494 324	456 790
1 212	1 740	Kjøp og leige av med.teknisk utstyr, mm	185 648	169 923
87	43	Reparasjon, vedlikehald og service	317 649	349 406
25 086	28 222	Konsulenttenester	94 876	106 136
123 479	123 597	Anna ekstern teneste	335 990	307 286
6 288	6 131	Kontor- og kommunikasjonskostnader	131 685	133 647
11	43	Kostnader i samband med transportmiddel	32 305	32 474
9 295	9 139	Reisekostnader	147 325	146 499
-139	533	Forsikringskostnader	10 131	10 373
142 286	143 798	Pasientskadeerstatning	150 061	148 400
1 540	1 568	Andre driftskostnader	353 732	271 002
<b>316 572</b>	<b>322 236</b>	<b>Sum andre driftskostnader</b>	<b>2 659 072</b>	<b>2 557 737</b>

**NOTE 8 Finansposter**

HEILE 1000 KRONER

**HELSE VEST RHF****FØRETAKSGRUPPA**

2017	2018		2018	2017
0	0	Resultatdel TS og FKV	44	2 969
36 550	40 951	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
57 893	55 552	Andre renteinntekter	91 786	82 493
-1 639	41	Andre finansinntekter	1 284	-475
<b>92 804</b>	<b>96 544</b>	<b>Sum finansinntekter</b>	<b>93 113</b>	<b>84 986</b>
33 386	29 812	Andre rentekostnader	23 786	28 293
2	3	Andre finanskostnader	1 225	1 412
<b>33 388</b>	<b>29 815</b>	<b>Sum finanskostnader</b>	<b>25 011</b>	<b>29 705</b>

**NOTE 9 Skatt**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2018	2017	Mellombelse forskjellar	2018	2017
0	0	Anleggsmidler	3 611	4 033
0	0	Omløpsmidlar	-60	-60
0	0	Netto pensjonsmidlar	6 174	4 102
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Netto mellombelse forskjellar</b>	<b>9 725</b>	<b>8 075</b>
0	0	Underskot til framføring	-11 719	-10 519
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Grunnlag for utsatt skatt/skattefordel i balansen</b>	<b>-1 995</b>	<b>-2 445</b>
0	0	22%/23% utsett skatt (utsett skattefordel)	-439	-562
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Utsett skatt (utsett skattefordel)</b>	<b>-439</b>	<b>-562</b>
		<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>		
0	0	Resultat før skattekostnad for publikumsekspedisjonen	451	-2 463
0	0	Endring i mellombelse forskjellar	-1 651	-1 340
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>	<b>-1 200</b>	<b>-3 803</b>
0	0	Endring i utsett skatt (23%/24%)	104	-591
0	0	Korrigerings av skattekostnad på grunn av endra skattesats	20	24
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum skattekostnad på ordinært resultat</b>	<b>124</b>	<b>-567</b>
		<b>Spesifikasjon av skattekostnad</b>		
0	0	23% (24%) skatt av resultat før skatt	104	-591
0	0	Korrigerings av skattekostnad pga redusert skattesats i framtida	20	24
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Utrekna skattekostnad</b>	<b>124</b>	<b>-567</b>

Verksemda i Sjukehusapoteka Vest HF sitt publikumsutsal er skattepliktig.

**NOTE 10 Immaterielle egedelar og varige driftsmidlar****Immaterielle egedelar - Føretaksgruppa**

HEILE 1000 KRONER

	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01.	1 398 454	244 355	<b>1 642 809</b>
Tilgang i året	130 276	168 573	<b>298 849</b>
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	<b>0</b>
Avgang i året	-11 077	0	<b>-11 077</b>
Frå prosjekt under utvikling	0	0	<b>0</b>
<b>Kostpris 31.12.</b>	<b>1 517 653</b>	<b>412 928</b>	<b>1 930 581</b>
Akkumulerte avskrivningar 31.12.	985 447	0	<b>985 447</b>
Akkumulerte nedskrivningar 31.12.	0	0	<b>0</b>
<b>Balanseført verdi 31.12.</b>	<b>532 206</b>	<b>412 928</b>	<b>945 134</b>
Ordinære avskrivningar i året	148 031	0	<b>148 031</b>
Nedskrivningar i året	0	0	
Levetid	5-10 år	0	
Avskrivningsplan	Lineær		

**Varige driftsmidlar - Føretaksgruppa**

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01.	709 708	19 869 158	1 206 698	4 059 968	1 710 962	<b>27 556 493</b>
Tilgang i året	15 626	76 253	1 019 132	277 847	197 922	<b>1 586 780</b>
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Avgang i året	-10 299	-21 393	193	-240 429	-227 146	<b>-499 074</b>
Frå anlegg til utføring	6 309	467 022	-499 530	20 468	5 730	<b>0</b>
<b>Kostpris 31.12.</b>	<b>721 345</b>	<b>20 391 040</b>	<b>1 726 493</b>	<b>4 117 854</b>	<b>1 687 467</b>	<b>28 644 199</b>
Akk. avskrivningar 31.12.	0	9 191 022	0	2 705 880	1 046 943	<b>12 943 846</b>
Akk. nedskrivningar 31.12.	285	25 908	0	0	1 832	<b>28 025</b>
<b>Balanseført verdi 31.12.</b>	<b>721 060</b>	<b>11 174 109</b>	<b>1 726 493</b>	<b>1 411 974</b>	<b>638 692</b>	<b>15 672 328</b>
Ordinære avskrivningar i året	0	559 595	0	307 522	189 212	<b>1 056 330</b>
Nedskrivningar i året	0	86	0	356	0	<b>442</b>
Balanseførte lånekostnader	0	168 860	65 276	0	0	<b>234 137</b>
Levetider		15-60 år	0	7-12 år	3-7 år	
Avskrivningsplan	Ingen	Lineær	0	Lineær	Lineær	

## 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	1 081	10 682	92 773
Tilgang i året	0	0	0	0	318	318
Tilgang verksemd overdraging	0	0	0	0	0	0
Avgang i året	0	0	0	0	0	0
Frå anlegg til utføring	0	0	0	0	0	0
<b>Kostpris 31.12.</b>	<b>0</b>	<b>81 011</b>	<b>0</b>	<b>1 081</b>	<b>11 000</b>	<b>93 091</b>
Akk. avskrivningar 31.12.	0	46 873	0	1 057	8 861	56 791
Akk. nedskrivningar 31.12.	0	0	0	0	0	0
<b>Balanseført verdi 31.12.</b>	<b>0</b>	<b>34 138</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>2 139</b>	<b>36 301</b>
Ordinære avskrivningar i året	0	3 679	0	26	1 583	5 288
Nedskrivningar i året	0	0	0	0	0	0
Balanseførte lånekostnader	0	0	0	0	0	0
Levetider		15-60 år		2-14 år	3-7 år	
Avskrivningsplan	Ingen	Lineær	0	Lineær	Lineær	

## Leigeavtaler - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigeavtaler	0	124 796	0	0	20 481	147 617
Rest leigetid		1-20 år			0-3 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	5 669	0	0	522	6 191
Rest leigetid		0-6 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 kostnadsramme	Prognose sluttsum	Avvik frå budsjett	Planlagt ferdigstilt
Sentralblokk, Helse Bergen	58 257	25 448	500 000	500 000	0	2020
BUSP trinn 2, Helse Bergen	718 912	342 107	3 387 000	3 387 000	0	2022
SUS 2023, Helse Stavanger	485 700	193 900	8 656 000	8 656 000	0	2023
Bygg 2020, Helse Fonna	238 934	108 022	1 928 000	1 928 000	0	2021
Nye Førde Sjukehus	65 121	20 464	1 545 400	1 545 400	0	2027
<b>Sum</b>	<b>1 566 924</b>	<b>689 941</b>	<b>16 016 400</b>	<b>16 016 400</b>	<b>0</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%	2 536 384	2 536 384	76 620	76 620
Helse Fonna HF	Haugesund	100%	100%	2 007 794	2 007 793	41 470	41 470
Helse Bergen HF	Bergen	100%	100%	5 916 081	6 114 165	110 841	
Helse Førde HF	Førde	100%	100%	1 016 621	1 016 621	58 484	58 484
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100%	100%	11 043	195 227	17 135	
Helse Vest IKT AS	Bergen	100%	100%	151 319	184 041	-5 211	
<b>Sum</b>				<b>11 639 242</b>	<b>12 054 231</b>	<b>299 340</b>	<b>176 575</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
Helsetj. dr.org.for nødnett HF, 20%, Gjøvik	10 600	0	10 798	10 815	0	17	0
Nasjonal IKT HF, 25%, Bergen	1 250	0	5 723	5 741	0	18	0
Sykehusbygg HF, 25%, Trondheim	1 250	0	1 387	1 387	0	0	0
Sykehusinnkjøp HF, 25%, Vadsø	2 650	0	1 096	1 096	0	0	0
Luftambulansetjenesten HF, 20%, Bodø	3 515	0	13 116	13 117	0	1	0
Pasientreiser HF, 20%, Skien	3 520	0	17 823	17 823	0	0	0
<b>Sum</b>	<b>22 785</b>	<b>0</b>	<b>49 945</b>	<b>49 981</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>0</b>

Partar i felleskontrollert verksemd blir innarbeida i rekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

## 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	497	540	0	44	0
Innovest AS, 50 %, Bergen	7 900	0	0	0	0	-1 818	0
BTO AS, 33,33 %, Bergen	1 057	0	15 340	13 676	0	-1 665	-1 665
<b>Sum</b>	<b>9 957</b>	<b>1 769</b>	<b>15 837</b>	<b>14 216</b>	<b>0</b>	<b>-3 439</b>	<b>-1 665</b>

Partar i tilknytte selskap blir innarbeida i konsernrekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

## Investeringar i felleskontrollert og tilknytte verksemd

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
2017	2018	2018	2017
49 945	49 981	Sum eigedelar i felleskontrollert verksemd	49 981
0	0	Sum eigedelar i tilknytte verksemd	14 216
<b>49 945</b>	<b>49 981</b>	<b>Sum investeringar felles kontrollert og tilknytte verksemd</b>	<b>64 197</b>
			<b>65 781</b>

## Investeringar i aksjar og partar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
2017	2018	2018	2017
0	0	Andre aksjar og partar	1 295
1 763	2 069	Eigenkapitaltilskot i KLP	997 038
<b>1 763</b>	<b>2 069</b>	<b>Sum investering i aksjar og partar</b>	<b>998 333</b>
			<b>902 474</b>

KLP, som er eit gjensidig selskap, har dekkja behovet for eigenkapital gjennom tilskot frå kundane. I tillegg til dette kapitaltilskotet er det bygd opp eit eigenkapitalfond i selskapet for kvar kunde. Dette fondet består av opptent eigenkapital.

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

HEILE 1000 KRONER

	Hovudkontor	Eigardel	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskrivning i året
Prekubator	Stavanger	14,08	1 000	15 776	277	0
Partar i burettslag	Stavanger	0	245	0	0	0
Kunnskapsparken i Sogn og Fjordane AS	Førde	0	50	0	0	0
<b>Sum</b>			<b>1 295</b>	<b>15 776</b>	<b>277</b>	<b>0</b>

**NOTE 12** Andre finansielle egedelar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018		2018	2017
3 929 948	4 820 858	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
31 883	32 507	Lån til tilknyttta selskap og felleskontrollert verksemd	32 507	31 883
0	0	Andre langsiktige lån og krav	3 374	3 549
<b>3 961 831</b>	<b>4 853 365</b>	<b>Sum andre finansielle egedelar</b>	<b>35 881</b>	<b>35 433</b>

**NOTE 13** Varelager

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018		2018	2017
		<b>Varer for vidaresal</b>		
0	0	Råvarer	7 977	7 198
0	0	Ferdigvarer	1 674	1 386
0	0	Handelsvarer	61 796	57 717
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum lager for videresal</b>	<b>71 447</b>	<b>66 301</b>
0	0	Varelager til eige bruk	45 139	47 423
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum varelager</b>	<b>116 586</b>	<b>113 724</b>
0	0	Kostpris lager	117 807	117 171
0	0	Av dette nedskrive for verdifall	1 221	3 446
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Bokført verdi 31.12.</b>	<b>116 586</b>	<b>113 724</b>

**NOTE 14** Kundekrav og andre krav

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018		2018	2017
15 677	11 502	Kundekrav	231 929	251 419
505 238	487 001	Krav på føretak i føretaksgruppa	0	0
213 778	224 442	Krav på Helse- og omsorgsdepartementet	224 442	213 779
55 029	65 049	Oppsamla inntekter	103 880	108 611
7 032	43 984	Andre kortsiktige krav	273 416	235 663
<b>796 755</b>	<b>831 978</b>	<b>Sum krav</b>	<b>833 668</b>	<b>809 472</b>
		<b>Endring i avsetting tap på kundekrav:</b>		
0	0	Avsetting for tap på kundekrav 1.1.	35 523	42 280
0	0	Endring i året i avsetting for tap på kundekrav	-8 964	-6 757
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Avsetting for tap på krav per 31.12.</b>	<b>26 559</b>	<b>35 523</b>
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Konstaterte tap på krav i året</b>	<b>25 684</b>	<b>7 757</b>
		<b>Kundekrav har følgjande fordeling på forfall:</b>		
15 775	11 515	Krav som ikkje er forfalne til betaling	169 910	167 093
1	1	Krav forfalne med 1 - 30 dagar	12 855	27 936
11	-55	Krav forfalne med 31 - 60 dagar	8 511	7 696
-60	0	Krav forfalne med 61 - 90 dagar	5 089	3 448
-50	41	Krav forfalne med meir enn 90 dagar	35 564	45 247
<b>15 677</b>	<b>11 502</b>	<b>Kundekrav pålydande per 31.12.</b>	<b>231 929</b>	<b>251 420</b>

**NOTE 15** Kontantar og bankinnskot

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2017	2018		2018	2017
2 810	2 866	Skattetrekkmidlar	576 318	546 663
<b>2 810</b>	<b>2 866</b>	<b>Sum bundne kontantar og bankinnskot</b>	<b>576 318</b>	<b>546 663</b>
4 254 789	4 927 291	Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	4 983 399	4 314 212
<b>4 257 598</b>	<b>4 930 157</b>	<b>Sum kontantar og bankinnskot</b>	<b>5 559 716</b>	<b>4 860 876</b>

Helse Vest har konsernkontoordning. 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	42 997	3 943 294	14 615 955
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>42 997</b>	<b>3 943 294</b>	<b>14 615 955</b>
Eigenkapitaltransaksjonar	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	-1 585	669 485	667 901
<b>Eigenkapital 31.12. i år</b>	<b>100</b>	<b>10 629 564</b>	<b>41 412</b>	<b>4 612 780</b>	<b>15 283 855</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	28 713	2 871 409	14 315 951
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>28 713</b>	<b>2 871 409</b>	<b>14 315 951</b>
Eigenkapitaltransaksjonar	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	36	546 720	546 756
<b>Eigenkapital 31.12. i år</b>	<b>100</b>	<b>11 415 729</b>	<b>28 750</b>	<b>3 418 129</b>	<b>14 862 707</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

	2018	2017	2002-2018
Årsresultat	667 901	576 648	3 348 536
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
<b>Korrigert resultat</b>	<b>667 901</b>	<b>576 648</b>	<b>5 159 256</b>
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	-26 854
<b>Resultat jf. økonomiske krav</b>	<b>667 901</b>	<b>576 648</b>	<b>5 132 402</b>
Resultatkrav	0	0	1 613 400
<b>Avvik frå resultatkrav</b>	<b>667 901</b>	<b>576 648</b>	<b>3 519 002</b>

I perioden 2002-2010 har det vært ulike korrigeringar mellom rekneskapsmessig årsresultat og det årsresultatet eigar (Helse- og omsorgsdepartementet) har stilt krav til. Nivået på bevilningane fram til og med 2007 dekkja ikkje dei rekneskapsmessige avskrivningane og i perioden 2002-2006 blei denne underfinansieringa handtert gjennom å stille krav til eit årsresultat. For 2007 blei det stilt krav om eit maksimalt negativt rekneskapsmessig resultat som svarte til dei årlege korrigeringane. I perioden 2006-2008 blei auka pensjonskostnader på 4,8 mrd. kroner samla sett for regionane unntatt frå resultatkrava. Gjennom handteringa av redusert pensjonskostnader i 2010 blei dette i sin heilskap kompensert, men av ulike årsakar ga dette forskjell mellom regionane. For Helse Vest RHF har dette ført til ein akkumulert differanse på 26,9 millionar kroner i 2010.

I 2014 blei pensjonskostnadane svært redusert på grunn av innføring av levealdersjustering 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 til saman 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.

I perioden 2015-2018 har eigar stilt krav om at føretaksgruppa skal gå i økonomisk balanse. Dette inneber at samla ressursbruk i føretaksgruppa til både drift og investeringar skal haldast innanfor dei rammene som følgjer av vedtak i Stortinget. Det er dermed ikkje høve til verken rekneskapsmessig underskot eller bruk av driftskreditt utover dei rammene som Stortinget har bevilga.

**NOTE 17** Pensjonsforplikting

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2017	2018		2018	2017
-136 321	- 148 542	Oppsamla pensjonsforplikting	- 43 330 811	-40 563 940
101 146	110 650	Pensjonsmidlar	35 914 696	33 993 084
<b>-35 175</b>	<b>- 37 891</b>	<b>Netto pensjonsforplikting</b>	<b>-7 416 114</b>	<b>-6 570 856</b>
-4 960	- 5 343	Arb.g.avg. på netto pensjonsforplikting	- 1 033 297	-915 430
18 743	20 909	Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	8 780 827	7 738 094
<b>-21 392</b>	<b>- 22 325</b>	<b>Netto bokførte forpliktingar inkl. arb.g.avg.</b>	<b>331 416</b>	<b>251 808</b>
<b>-22 184</b>	<b>- 23 404</b>	<b>Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl.aga.</b>	<b>- 321 522</b>	<b>-436 735</b>
<b>792</b>	<b>1 079</b>	<b>Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.</b>	<b>652 938</b>	<b>688 543</b>
3 357	3 641	Av pensjonsmidlar utgjør premiefond	1 139 110	1 306 855
		<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad:</b>		
8 649	8 891	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	2 048 119	1 880 431
3 288	3 459	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	1 011 488	1 010 908
<b>11 937</b>	<b>12 350</b>	<b>Brutto pensjonskostnad i året</b>	<b>3 059 607</b>	<b>2 891 339</b>
-3 259	-4 258	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-1 415 634	-1 134 956
421	430	Administrasjonskostnader	120 972	115 821
<b>9 099</b>	<b>8 522</b>	<b>Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad</b>	<b>1 764 945</b>	<b>1 872 204</b>
1 283	1 202	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	246 315	261 208
244	264	Resultatført aktuarielt tap (vinst)	242 637	307 267
109	121	Resultatført aga av aktuarielt tap	57 907	65 289
<b>10 735</b>	<b>10 109</b>	<b>Netto pensjonskostnad inkl. arbeidsgivaravgift</b>	<b>2 311 802</b>	<b>2 505 968</b>
44	40	Andre pensjonskostnader*	8 469	7 741
<b>10 779</b>	<b>10 149</b>	<b>Sum pensjonskostnader</b>	<b>2 320 271</b>	<b>2 513 710</b>
		<b>Økonomiske føresetnader:</b>		
2,40 %	2,60 %	Diskonteringsrente	2,60 %	2,40 %
4,10 %	4,30 %	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	4,30 %	4,10 %
2,50 %	2,75 %	Årleg vekst i lønn	2,75 %	2,50 %
1,48 %	1,73 %	Årleg pensjonsregulering	1,73 %	1,48 %
2,25 %	2,50 %	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,50 %	2,25 %
60	61	Talet på yrkesaktive personer med i ordninga	24 057	23 314
47	53	Talet på oppsette personar med i ordninga	33 924	32 414
14	16	Talet på pensjonistar med i ordninga	14 949	14 338
		<b>Spesifikasjon av premiefond:</b>		
4 216	3 357	Saldo per 1.1.	1 306 855	1 866 022
1 248	1 600	Tilført premiefond	371 254	414 885
-2 108	-1 316	Uttak fra premiefond	- 539 000	-974 052
<b>3 357</b>	<b>3 641</b>	<b>Saldo per 31.12.</b>	<b>1 139 110</b>	<b>1 306 855</b>

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

**Ytingsbasert pensjonsordning**

Føretaket har ei offentlig kollektiv pensjonsordning (sikra pensjonar) for sine medarbeidarar, som gir ei bestemt framtidig pensjonsytting bygd på oppteningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder. Pensjonsordninga dekkjer AFP, alderspensjon, uførepensjon, ektefellepensjon og barnpensjon. 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 offentlege tenestepensjonsordninga er innarbeida i berekningane.

Pensjonskostnaden for 2018 er bygd på føresetnader i rettleiing om pensjonsforpliktingar utarbeida av Norsk regnskapsstiftelse. Det er

**Demografiske føresetnader**

Nytta tabell over dødelighet	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 SJUKEHUSLEGAR (I %)**

Alder (i år)	< 24	24-28	28-31	32-35	36-39	40-49	50-55	>55
Sjukehuslegar	40	30	20	15	10	6	4	0

**FRIVILLIG AVGANG FOR SJUKEHUSLEGAR (I %)**

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-50	51-55	>55
Fellesordninga	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 administrert av KLP. Ettersom ordninga er tett integrert med ordinær tenestepensjon, er forpliktinga rekna inn i den totale pensjonsforpliktinga. Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentlig tenestepensjon.

utarbeida eit beste estimat for pensjonsforpliktinga per 31.12.2018 der dei økonomiske føresetnadane som er gitt per 31.12.2018 er lagt til grunn. For avkastning i KLP/SPK for 2018 er det også vist eit beste estimat for pensjonsmidlane pr. 31.12.2018.

**Pensjon over 12 G**

Helse Vest RHF har 3 personar 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, som tar utgangspunkt i FNO sine analyser av dødelegheita i populasjonen for livsforsikring i Noreg og framskrivingar som SSB har føretatt.

Vidare er KLP uføretariff nytta.



**NOTE 18** Avsetting for langsiktige forpliktingar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018	2018	2017	
0	0	Avtalefesta permisjon•	376 881	349 471
155 586	140 057	Investeringsstilskot••	673 217	652 362
0	0	Avsetting til pasientskadeerstatning•••	19 802	20 467
96 216	96 216	Andre avsettingar for forpliktingar	97 736	97 787
<b>251 802</b>	<b>236 272</b>	<b>Sum avsetting for forpliktingar</b>	<b>1 167 636</b>	<b>1 120 087</b>
0	0	• Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar	2 275	2 232
0	0	Det er føresett uttak med %	53-73%	52-70%

Overordna legar og spesialister har avtalefesta rett til 4 månader studiepermisjon kvart 5. år. Under permisjonen mottar overlegane og spesialistane lønn. Lønna blir kostnadsført og avsett som langsiktige 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 føresett uttak med frå 53-73% 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		
2017	2018	2018	2017	
0	0	Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
2 686 828	3 408 212	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	3 408 212	2 686 828
<b>2 686 828</b>	<b>3 408 212</b>	<b>Sum anna langsiktig gjeld</b>	<b>3 408 212</b>	<b>2 686 828</b>
1 322 447	1 157 935	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 157 935	1 322 447

**NOTE 20** Anna kortsiktig gjeld

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2017	2018	2018	2017	
86 945	46 864	Leverandørgjeld	982 523	1 131 105
2 877 084	3 427 977	Kortsiktig gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
5 488	5 247	Feriepengar	1 473 871	1 412 705
25	43	Lønn	269 675	249 499
0	0	Forskott frå kundar	105	18
5 559	5 170	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	5 170	5 559
308 103	304 498	Anna kortsiktig gjeld	762 875	743 664
<b>3 283 204</b>	<b>3 789 800</b>	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>3 494 221</b>	<b>3 542 550</b>

**NOTE 21** Bruksrettar for universitet og høgskular

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

**Helse Bergen HF:**

Universitet og høgskular har i tråd med rapport «Universitets-klinikkfunksjoner og sykehusreformen 2001-2002» Kunnskapsdepartementet rett til å nytta lokale ved Haukeland Universitets-sjukehus og i andre delar av Helse Bergen HF som universitetet har aktivitet knytt til. Pr. 31.12.18 utgjorde universitetsareala 14 170 m<sup>2</sup> netto av Helse Bergens lokale. Høgskulen i Bergen har tidsavgrensa leigerett til 619 m<sup>2</sup>.

Namn	m <sup>2</sup>
Universitetet i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	14 170
Høgskulen i Bergen, tidsavgrensa bruksrett	619

**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 undervising og forskning. Føretaksgruppa kan ikkje selje, pantsetta eller på annan måte disponera over faste eigedomar kor universitet eller høgskule har rettar, utan skriftleg samtykke frå Kunnskapsdepartementet eller den departementet gir slik avgjerdsrett.

Helse Stavanger HF har inngått avtale med Universitetet i Bergen som gir dei rett til å benytte 270 m<sup>2</sup> av helseforetakets lokale til undervising.

**Helse Fonna HF:**

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

Namn	m <sup>2</sup>
Universitetet i Bergen	60
Høgskulen Stord/Haugesund	ikkje spesifisert

**Helse Førde HF:**

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

Universitetet i Bergen har 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

2017	2018		2018	2017
119 610	120 597	Øymerka tilskot frå eigar til forskning	120 597	119 610
0	0	Andre inntekter til forskning	102 066	69 912
53 798	56 944	Basisramme til forskning	441 768	499 939
<b>173 408</b>	<b>177 541</b>	<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>664 431</b>	<b>689 461</b>
0	0	Øymerka tilskot frå eigar til utvikling	0	0
0	0	Andre inntekter til utvikling	1 003	160
0	0	Basisramme til utvikling	153 780	122 472
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>154 783</b>	<b>122 631</b>
<b>173 408</b>	<b>177 541</b>	<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>819 213</b>	<b>812 092</b>
5 963	4 645	Kostnader til forskning - somatikk	489 125	519 274
0	912	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	110 646	93 742
0	0	Kostnader til forskning - TSB	22 617	31 277
167 445	171 984	Kostnader til forskning - anna	42 043	45 168
<b>173 408</b>	<b>177 541</b>	<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>664 431</b>	<b>689 461</b>
0	0	Kostnader til utvikling - somatikk	89 377	61 675
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	32 273	17 463
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	4 351	5 743
0	0	Kostnader til utvikling - anna	28 781	37 750
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>154 783</b>	<b>122 631</b>
<b>173 408</b>	<b>177 541</b>	<b>Sum kostnader til forskning og utvikling</b>	<b>819 213</b>	<b>812 092</b>
0	0	Talet på avlagde doktorgradar	51	53
0	0	Talet på publiserte artiklar	1 121	1049
0	0	Talet på årsverk til forskning	468	516
0	0	Talet på årsverk til utvikling	108	93

**NOTE 23: Nærstående partar**

Nærstående til Helse Vest RHF er definert i rekneskapsloven § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1. Vesentlege transaksjonar med nærstående partar kjem fram i denne og andre noter i årsrekneskapen.

Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 6, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i note 24. Helse Vest RHF mottar det vesentlegaste av sine inntekter frå eigar, det vil seie Helse- og omsorgsdepartementet.

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

HEILE 1000 KRONER

Luftambulansetjenesten HF	160 559
Pasientreiser HF	26 676
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett	19 400
Nasjonal IKT HF	26 890
Sykehusbygg HF	9 419
Sykehusinnkjøp HF	8 505

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 2018 utgjorde om lag 2 156 millionar kroner. Sjukehusapoteka sitt sal til dei andre helseføretaka i regionen utgjør om lag 38 % av dette, mens Helse Vest IKT AS og Lønns- og rekneskapsenteret ved Helse Vest RHF sitt sal utgjorde også om lag 46 %. Verksemda ved Helse Vest Innkjøp blei overført til Sykehusinnkjøp HF per 1.12.16 og selskapet vart 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.

eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Vest sitt kjøp frå andre regionar innan dette området utgjorde 707 millionar kroner i 2018 mot 595 millionar kroner i 2017. Tilsvarende sal utgjorde 340 millionar kroner i 2018 mot 306 millionar kroner i 2017. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjeret er basert på avtala måtar å rekna pris.

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

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

Helse Vest RHF har gjennomført ei kartlegging og dokumentasjon av styremedlemar og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å kome i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helse Vest regionen 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 påverka på inngåing av vesentlege innkjøps- og/eller salsavtalar ikkje sit med verv eller har andre relasjonar til leverandørar eller kundar 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	3 376 960	0	435 983	4 820 858
Sjukehusapoteka Vest HF	5 065	2 811	173 522	0
Helse Bergen HF	349 093	2 362 289	1 028 036	0
Helse Stavanger HF	189 598	956 596	1 374 086	0
Helse Fonna HF	87 830	187 506	685 230	0
Helse Førde HF	79 011	314 641	320 833	0
Helse Vest IKT AS	21 714	997 015	91 580	0
<b>Sum</b>	<b>4 109 270</b>	<b>4 820 858</b>	<b>4 109 270</b>	<b>4 820 858</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
Helse Vest RHF				
Sjukehusapoteka Vest HF	1 523	2 811	96 843	0
Helse Bergen HF	276 355	2 362 289	942 345	0
Helse Stavanger HF	106 946	956 596	1 371 593	0
Helse Fonna HF	38 034	187 506	683 385	0
Helse Førde HF	46 393	314 641	317 644	0
Helse Vest IKT AS	17 750	997 015	16 167	0
<b>Sum</b>	<b>487 001</b>	<b>4 820 858</b>	<b>3 427 977</b>	<b>0</b>

**NOTE 25** Betinga utfall

Det er i 2018 avdekkja omfattande feilrapportering på aktivitet frå Stiftelsen Bergensklinikken. Etter gjeldande avtale vil det kunne innebære at Helse Vest har rett til tilbakebetaling. Omfang av feilrapportering og kva økonomiske konsekvensar det skal ha for Stiftelsen Bergensklinikken er under utgreiing.

Utover dette er det 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 rekneskapen per 31.12.2018.



Følg sjukehusa på Facebook og Twitter



Miljømerket trykksak 2041 0957 AIT Bjørch GRAFISK PRODUKSJON SISTE SKRIK AS FOTO JOHNERNO



HELSE  VEST

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