

# ÅRSRAPPORT 2019





## VÅR VISJON:

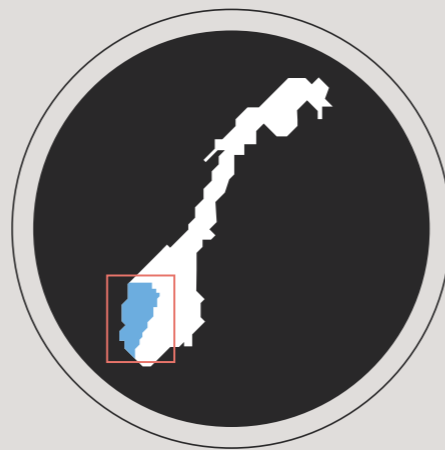
*Vi skal fremje  
helse, meistring  
og livskvalitet*

## INNHALD

Helsing frå styreleiar .....	6
Årsberetning 2019 .....	10
Årsrekneskap .....	22
Resultatrekneskap .....	22
Balanse .....	23
Kontantstrømoppstilling .....	25
Notar .....	30

## Helseregionen i vest

- Helse Vest RHF (regionalt helseføretak) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland og Vestland fylke.
- Helse Vest RHF eig fem helseføretak: Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Helse Stavanger og Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til 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), Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF.
- Helseføretaka har om lag 29 000 medarbeidarar, omfattar kring 50 sjukehus og institusjonar og yter helsetenester til 1,1 millionar innbyggjarar.
- Budsjettet for 2020 er på om lag 30 milliardar kroner.



## Organisasjonskart



## Styret i Helse Vest RHF



Einar Strømsvåg  
STYRELEIAR



Olin Johanne Henden  
NESTLEIAR



Gunnar Berge  
STYREMEDLEM



Pernille Lysaker  
STYREMEDLEM



Ingeborg Cecilie T. Morken  
STYREMEDLEM



Sigurd K. Hille  
STYREMEDLEM



Bente Pilskog  
STYREMEDLEM



Wenche Kristin Røknes  
STYREMEDLEM



Bjørn Egil Vikse  
STYREMEDLEM

## Leiargruppa i Helse Vest RHF



Inger Cathrine Bryne  
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

## HELING FRÅ STYRELEIAR

**2019:**

### **DEN GODE UTVIKLINGA HELD FRAM**

**Godt arbeid over fleire år, gjer at vi i 2019 og framleis kan vise til gode resultat i pasientbehandling, pasienttryggleik, arbeidsmiljø, bygg og teknologi. Samla leverer helseføretaka på Vestlandet stadig betre tenester for pasientane. Samstundes ser vi at framtida kjem med nye utfordringar.**

2019 ga gode resultat på dei fleste områda i Helse Vest. Det systematiske arbeidet for betre pasienttryggleik held fram, med fleire tiltak for å redusere talet skadde. Her er ein ny regional fireårsplan utarbeida. Eit viktig grep for å sikre lik behandling, er pakkeforløp på fleire områder. Det er sett i verk tiltak for å betre resultat for pakkeforløp kreft. Og sjølv om det er variasjonar, både mellom føretaka og krefttypar, peikar pila rett veg. Pakkeforløp for rus og psykisk helsevern starta opp i 2019, og ein ser gode resultat også her.

Driftsresultatet for 2019 viser eit overskot på om lag 662 millionar kroner. Det gode resultatet er ein del av det finansielle grunnlaget og føresetnaden for å handtere dei store investeringane som Helse Vest har føre seg. Gjennom åra er det etablert ei god og felles forståing for dette i føretaksgruppa.

Godt samarbeid er nøkkelen til å løyse store oppgåver vi står overfor. Vi har tru på at vi saman kan nå måla vi har sett oss for spesialisthelsetenesta på Vestlandet. På lag med pasientar, medarbeidarar, primærhelsetenesta, næringslivet og andre samarbeidspartnarar skal vi halde fram å byggje ei framtidsetta og berekraftig helseteneste. I 2019 samarbeidde helseføretaka med kommunane i fleire prosjekt. Etableringa av helsefelleskap som følgje av Nasjonal helse- og sjukehusplan, er ei fin utvikling av dei gode samarbeidsmodellane vi allereie har.

Sidan dei første meldingane om koronaviruset kom ved årsskiftet, har vi følgd situasjonen tett. Sjukehusa er godt skodde for å handtere viruset, og ikkje minst har ein imponerande innsats og innstilling hjå alle medarbeidarar vore avgjerande. Eg vil nytte høve til å takke kvar og ein som kvar dag står på for å gi god og trygg helsehjelp, både for dei som er sjuke av koronaviruset og alle andre som treng helsehjelp. Fleksible, motiverte og dyktige medarbeidarar i sjukehusa gjer at eg har tillit til at dette skal vi klare saman: Tusen takk!

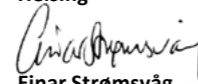


Føretaka har planlagt for pandemien sidan januar, har vore i gul beredskap sidan 12. mars og er framleis i beredskap. Per no har ingen fasiten for kor lenge. Pandemien har endra kvardagen, og vil prege oss og resten av samfunnet i lang tid enno. Når 2020 skal summerast opp, vil det skilje seg frå tidlegare år på mange områder. Vi må ta høgde for at konsekvensar, for mellom anna for ventetider, fristbrot og økonomi, vil merkast òg utover 2020.

Sjølv om situasjonen er krevjande, er god pasientbehandling, rett og nok bemanning og utstyr, samt god drift, framleis prioritert. Kvalitet og pasienttryggleik er og skal framleis vera i høgsete.

Koronasituasjonen har tvinga oss alle til å tenkje nytt. Vi har gjort endringar som blir med oss, òg når kvardagen sakte kjem attende. Over fleire år er det lagt eit solid grunnlag for å kunne ta i bruk stadig betre teknologiske løysingar i sjukehusa. Målet er enklare og betre kontakt mellom pasient og helsetenesta, betre løysingar i bruk for medarbeidarar og betre underlag for avgjersler. Fleire områder er utvikla og vidareutvikla, mellom anna digitale pasientbrev, sjølvbetent registrering ved oppmøte og elektroniske tavler på sengepost. Videokonsultasjonar er ekstra aktuelt i ei tid kor minst mogleg fysisk kontakt er tilrådd, og tenesta blei innført i rekordfart like før påske 2020. Både legar og pasientar har gripe denne moglegheita. Dette er nok eit døme på dyktige og engasjerte medarbeidarar som snur seg rundt og står på for å løyse ei utfordring og skapar forbetring. Takksemda er stor for alle medarbeidarar som legg ned ein stor arbeidsinnsats for å gi trygge og gode helsetenester, for gode resultat i 2019 og i den situasjonen vi står i no.

Helsing

  
Einar Strømsvåg,  
styreleiar





ÅRSBERETNING  
2019

# ÅRSBERETNING 2019

**RESULTAT OG OMRÅDE FOR FORBETRING I ÅRET SOM GJEKK**  
Helse Vest har levert gode resultat på dei fleste områda i 2019. Helseføretaka på Vestlandet har ei god utvikling og leverer samla gjennomgåande stadig betre resultat for pasientane. Investeringar og solid arbeid gjennom fleire år gir resultat; både i pasientbehandling, tryggleik, arbeidsmiljø, bygg og teknologi.

For å auke kvaliteten ytterligare og hindre uønskte hendingar må vi framleis prioritere arbeidet med forbetring og læring. Vi må også ha stadig merksemd på kvalitet knytt til ventetider og fristbrot. Helseføretaka i Helse Vest har over lengre tid arbeidd målretta med å redusere fristbrot og ventetider. Styret i Helse Vest RHF følgjer nøye med på ventetidsutviklinga og gjennomsnittleg ventetid skal vere under 50 dagar i alle regionar innan 2021.

Pakkeforløp er ein viktig del av standardiserte forløp. Pakkeforløp for kreft blei innført i 2015. Prosentdelen pakkeforløp gjennomført innanfor standard forløpstid for kvar av dei 26 kreftformane skal i dag vere minst 70 prosent. Variasjonen mellom helseføretaka skal reduserast. Helse Vest har i løpet av 2019 satt i verk tiltak for å betre resultata for pakkeforløp kreft. Resultata varierer mellom føretaka og mellom forløpa. Helse Førde når målet for standard forløpstid, medan dei andre føretaka har ikkje lukkast med å innfri kravet. Det er likevel ei positiv utvikling i resultatata i siste tertial 2019.

Prioriteringa av psykisk helsevern og rusbehandling har og gitt resultat. Pakkeforløpa for rus og psykisk helse kom i byrjinga av 2019. Ventetidene innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB), er klart lågare enn innan somatikk. Det er ein større reduksjon i ventetida innan barne- og ungdomspsykiatri (BUP) enn for psykisk helsevern for vaksne (PHV) samanlikna med 2018. Helse Vest er ikkje nøgd med at tala på tvangsbruk innan psykisk helsevern ikkje ser ut til å gå ned, og målet er ikkje nådd. Dette har hatt stor merksemd gjennom fleire år og styret i Helse Vest RHF følgjer utviklinga tett og får månadleg rapportering om tvangsbruk i regionen.

Våren 2019 gjennomførte Helse Vest ein informasjonskampanje for sjølvordførøbygging. Evalueringa viser ein god tendens og vil bli følgt opp med ein ny kampanjeperiode i 2020.

Sjukehusa i Helse Vest arbeider systematisk for å redusere pasientskader. Det er framleis variasjon i tala. Ei rekkje tiltak er sette i verk for å betre og stabilisere tala på skadde. Helse Vest har forlenga programperioden for «Program for pasienttryggleik» ut 2019. Det er no utarbeidd ein ny regional fireårsplan.

Resultatet for 2019 viser eit overskot på om lag 662 millionar kroner. Det gode resultatet er ein del av det finansielle grunnlaget for å handtere dei store investeringane som Helse Vest har føre seg. Føretaksgruppa har samla sett levert tilfredsstillande resultat i 2019.

Føretaka arbeider godt for å sikre tilstrekkeleg investeringsevne til å gjennomføre planlagde investeringsprosjekt. Helse Vest står ovanfor store investeringsbehov i åra som kjem, og det er difor heilt nødvendig å ha eit positivt resultat. Samla investeringar for 2019 er i overkant av 3 milliardar kroner. Dei største prosjekta er nytt

sjukehusbygg i Stavanger, vidare arbeid med barne- og ungdoms-sjukehuset i Bergen, i tillegg til store utbyggingsprosjekt i Førde og Fonna. Byggeprosjekta er godt drivne og ligg i starten av 2020 an til å vere som planlagde på tid, kost og kvalitet.

Ved nyttår 2020-2021 kom dei første meldingane frå Kina om koronaviruset. Det gjeld kort tid før WHO karakteriserte utbrotet av koronaviruset som ein pandemi. Sjukehusa på Vestlandet har gode beredskapsplanar, inkludert smittevern- og pandemiplanar, og er godt førebudde på å handtere koronaviruset, men merker allereie verknadane på fleire område, særleg når det gjeld tilgang på utstyr. Det har vore jobba kontinuerleg med situasjonen og 12. mars gjekk føretaka i gul beredskap.

Styret følgjer beredskapsarbeidet i koronapandemien tett. Ein må og rekne med at pandemien får konsekvensar for resultat på ulike områder for 2021, mellom anna ventetider og fristbrot.

## VISJON, VERDIAR, MÅL OG STRATEGIAR

Å fremje helse, meistring og livskvalitet er den overordna visjonen i verksemdstrategien Helse 2035 og underliggjande planar i Helse Vest. Strategien og alle planar skal bidra til å realisere visjonen vår og prinsippet om pasienten si helseteneste. Vi skal utvikle verksemda for å møte framtidige behov og gjere oss godt rusta for å møte framtida. I strategien 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 tema i utviklingsplanen:

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

Vi skal arbeide etter verdiane våre som er: Respekt, tryggleik og kvalitet.

*Felles mål for helseføretaka er:*

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

## STYRINGSMÅL FOR VERKSEMDA I 2019

*Dei sentrale styringsmåla for sjukehusa i Noreg var i 2019 for fjerde år på rad:*

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

## VERKSEMDA

Helse Vest RHF har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland, Hordaland og Sogn og Fjordane, frå 1. januar 2020

Rogaland og Vestland. 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. Alt for 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 2019 driftsavtalar med 271 privatpraktiserande spesialistar, innanfor somatikk og 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, åtte private rehabiliteringsinstitusjonar i vår region og private leverandørar innan kirurgi, røntgen og laboratorium.

Stiftinga Bergensklinikkene har i ei årrekkje hatt ein krevjande økonomisk situasjon. Tidleg i september konkluderte styret i stiftinga med at det ikkje er økonomisk grunnlag for vidare drift i eksisterande organisasjon. Å søke integrasjon i ei større organisatorisk eining vart vurdert som einaste løysing. 1. oktober vedtok styret i Helse Bergen å inngå avtale med Stiftelsen Bergensklinikkene om overdraging av verksemd og aksjar. Hovudmålet med verksemdsoverdraginga er å sikre tilbodet til ei sårbar pasientgruppe, ta vare på eit fagmiljø som er bygd opp over lang tid og å ta vare på dei tilsette. Frå 1. desember 2019 var Bergensklinikkene ein del av Helse Bergen.

## 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 denne visjonen. Utviklingsplanen fortel korleis vi skal utvikle verksemda for å møte framtidige behov for helse-tenester, og han skal peike på tiltak som er nødvendige for å møte utfordringane i framtida.

I strategien 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.

Nasjonal helse- og sjukehusplan 2020–2023 gir retning og rammer for spesialisthelsetenesta i Noreg og samarbeidet med den kommunale helsetenesta i planperioden. Helse Vest har lagt dei føringane til grunn i arbeidet med verksemdstrategien, som peikar ut retninga for helseføretaka i Rogaland og Vestland fram mot 2035. Den regionale utviklingsplanen tek også 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 planen. I 2019 har helseføretaka i vest gjennomført ei rekkje prosjekt med involvering av kommunane. Eit døme på dette er prosjektet for å redusere talet på korridorpasientar; «Vel heim», der alle arbeidsprosessar internt og til kommunane vert gått gjennom. Helse Vest har tru på at delar av arbeidsprosessane internt i føretaka og samarbeidet med kommunane vil bli betre og vil påverke delen korridorpasientar.

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 byggje ei framtidsretta 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 2019 fekk pasient- og brukarorganisasjonar 10,5 millionar kroner til fordeling frå Helse Vest.

## KVALITET OG PASIENTTRYGGLEIK

Sjukehusa i Helse Vest arbeider kontinuerleg og systematisk for å redusere pasientskader. Det er framleis variasjon i resultat. Ei rekkje tiltak er satt i verk for å betre og stabilisere resultatata. Helse Vest forlenga programperioden for «Program for pasienttryggleik» ut 2019. Det er no utarbeidd ein ny regional fireårs plan som skisserer ei rekkje tiltak som skal byggje opp om målet om å redusere pasientskader. Det vil og i perioden bli utvikla nye indikatorar som er meir retta mot resultat for at helseføretaka skal kunne følgje korrigerande tiltak. Ein vil i planen ha større fokus på tiltak som støttar opp om pasienttryggleikskulturen. Fokuset på organisatorisk systemansvar vert auka for å byggje stabile og varige strukturar som støtter opp under forbetningsarbeidet. Helse Vest RHF og helseføretaka arbeidar saman for å sjå ting i samanheng og for å sikre systemperspektivet i arbeidet for å redusere pasientskader. Regional plan for kvalitet og pasienttryggleik er sentral i dette arbeidet.

Føretaka rapporterer og om at dei har starta arbeidet på korleis HMS og pasienttryggleik kan knytast tettare saman.

Alle føretaka i Helse Vest jobbar med reduksjon i forbruk av breispektra antibiotika. Samla forbruk er redusert med 30 prosent frå 2012 til 2020. Føretaka jobbar og systematisk med førebyggjande smittevern- og hygienetiltak for å halde sjukehusinfeksjonar på lågast mogleg nivå. Helse Vest rapporterer data til alle dei nasjonale kvalitetsregistra. Resultata blir publiserte på helsenorge.no. Tal for 2019 vert truleg ikkje publisert før tidleg hausten 2020 (jf. publisering av tal for 2018).

## VENTETIDER OG FRISTBROT

Å unngå fristbrot og redusere ventetidene er viktige mål for å sikre kvaliteten på tilbudet til pasientane. Helseføretaka i Helse Vest har over lengre tid arbeid målretta med å redusere fristbrot og ventetider. Leiarar har fått ein meir heilskapleg styringsinformasjon som eit av fleire viktige bidrag for å redusere ventetid og unngå uønskt variasjon. Ventetidsstatistikk vert oppdatert kvar veke i felles regionale styringsverktøy som er opent tilgjengeleg for leiarar og medarbeidarar i Helse Vest.

Verktøya som nyttast viser ventetid på tvers av fagområde, helseføretak og einingar for å forstå kor utfordringa ligg. Gode analysar, god arbeidsplanlegging og god pasientlogistikk er ein stor del av løysinga. Andre sentrale tiltaksområde for å få ned ventetidene er arbeid med standardiserte pasientforløp, aktuelle pakkeforløp og arbeid med rekruttering til einingar med låg behandlarkapasitet.

2019 har vist oss at vi framleis kontinuerleg må ha merksemd på kvalitet knytt til ventetider og fristbrot. Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar som kjem til sjukehusa for planlagt behandling og har starta behandling i andre tertial 2019 i Helse Vest viste 63 dagar. Dette er under målet om at ein skulle sjå ein nedgang frå 2018, som var 62 dagar. Styret i Helse Vest RHF følgjer nøye med på ventetidsutviklinga gjennom dei månadlege verksemdsrapporteringane. Gjennomsnittleg ventetid skal vere under 50 dagar i alle regionar innan 2021.

## VARIASJON

Det er store variasjonar mellom dei ulike helseføretaka i effektivitet og kapasitetsutnytting. Derfor blir det jobba mykje i alle føretaka med å redusera desse, mellom anna ved bruk av helseatlasa som er eit verktøy for å samanlikne befolkninga sin bruk av helsetenester i ulike område, uavhengig av kvar pasientane vert behandla. Sørgje for-ansvaret ligg til grunn for analysane i helseatlasa av variasjon i bruk av helsetenester.

I oppdragsdokument for 2019 blei dei fire regionale helseføretaka bedne om å vidareføre arbeidet med «reduksjon av uønskt variasjon i kapasitetsutnytting og effektivitet i spesialisthelsetenesta». Helse Vest RHF hadde ansvaret for å leie dette arbeidet. Arbeidsgruppa for indikator- og metodeutvikling (AIM) utarbeida ein rapport, som blei overlevert Helse- og omsorgsdepartementet 1. november 2019, som svar på dette oppdraget. I 2019 blei det lagt vekt på å konsolidere arbeidet med utvikling av indikatorar og metodar. Dette blei gjort med utgangspunkt i ei drøfting og avklaring av på kva nivå i spesialisthelsetenesta dei publiserte indikatorane er nyttige. Manglande datagrunnlag gjorde det førebels utfordrane å konkludere både i publisering av eksisterande indikatorar, utvikling med nye indikatorar og arbeidet med KPP (kostnad per pasient).

## PAKKEFORLØP

Pakkeforløp er ein viktig del av standardiserte forløp. Pakkeforløp for kreft blei innført i 2015.

Prosentdelen pakkeforløp gjennomført innanfor standard forløpstid for kvar av dei 26 kreftformane skal i dag vere minst 70 prosent og variasjonen mellom helseføretaka skal reduserast. Helse Vest har i

løpet av 2019 satt i verk tiltak for å betre resultatata for pakkeforløp kreft. Resultata varierer mellom føretaka og mellom forløpa. Helse Førde når målet for standard forløpstid, medan dei andre føretaka ikkje har lukkast med å innfri kravet. Det er likevel ei positiv utvikling i resultatata i siste tertial 2019.

Helseføretaka har halde fram med pakkeforløp for hjerneslag som blei implementert i 2018. Dei krav og rutinar som ligg i pakkeforløpet er i stor grad i samsvar med hjerneslagforløp som allereie var etablert i Helse Vest og som har vist stadig gode resultat gjennom fleire år.

I 2019 har Helse Vest også følgd opp det nasjonale arbeidet for innføring av pakkeforløp innan psykisk helsevern og rusbehandling. Råda frå Helsedirektoratet er følgd i innføringsarbeidet og la grunnlaget for den regionale innføringsplanen. Helse Vest har oppretta eit prosjekt for innføring med deltakarar frå helseføretaka, regionalt brukarutval, konserntillitsvalde og RHF. Slik la ein eit godt grunnlag for innføringa frå 1. januar 2019 ved å sikre organisering og strukturar som gjorde helseføretaka betre i stand til å ta imot pakkeforløpa.

## PSYKISK HELSEVERN OG RUSBEHANDLING

Psykisk helsevern for vaksne (PHV) består av distriktpsikiatriske 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. I psykisk helsevern blir det arbeidd godt også med tidleg intervensjon. 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 på regionnivå (den såkalla gylnre regel). Distriktpsikiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge (BUP) skal prioriterast innanfor psykisk helsevern. Gjennom plan- og budsjettprossessar i dei lokale helseføretaka har målsettingane om høgare vekst vore klargjort. Helse Vest har i styringsbodskapet til helseføretaka gjort kravet gjeldande for kvart helseføretak.

Rekneskapen for 2019 viser at kostnadsveksten for dei ulike områda er 5,1 prosent for BUP, 3,7 for PHV, 2,3 for TSB og 4,9 for somatikk. Ventetidene er framleis klart lågare innan TSB, PHV og BUP enn for somatikk. Det har spesielt vore ei nedgang i ventetidene for BUP i dei to første tertiala i 2019 samanlikna med tilsvarande tertial i 2018. Det er høgare endring av aktiviteten innan TSB og BUP basert på resultatata frå andre tertial 2019 (NPR-tal) enn for somatikk. Målet er ikkje nådd for PHV i same periode. Det er ikkje offisielle talgrunnlag per no til å seie noko om heile 2019.

## SATSING PÅ IKT OG E-HELSE

Dei siste 18 åra har ein 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 16 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 arbeidsprossessane for medarbeidarane i sjukehusa. Det er viktig at pasientane skal ha trygg og sikker tilgang til helseopplysingane sine.

Utviklinga er organisert i ei portefølje som gjeld fleire regionale prosjekt. Dei største programma i Helse Vest er desse:

LIBRA er nye felles arbeidsprossessar og ny IKT-løysing for støttetene- nestene, som skal erstatte gamle og utdaterte system. Støttetene- stene det gjeld for er rekvirent, innkjøpar, rekneskapsmedarbeidarar, linjeleiarar, lager og forsyning og controllerar. Med LIBRA går ein frå mange system til eitt nytt og felles system, og frå mange måtar å gjere ting på til ein felles måte. Systemet ein tar i bruk er SAP S/4 HANA. 1. april blei det nye systemet for rekneskap innført i alle føretaka i regionen og i løpet av hausten fekk Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Vest RHF løysinga for lager og innkjøp.

Alle møter skal bidra til eit betre tilbud til pasientane med god og forenkla kommunikasjon med pasientar og pårørande, kortare ventetid og ingen brot på tidsfristen. Programmet skal leggje til rette for god planlegging og ressursbruk ved poliklinikkane, betre tilgjengelegheit for pasientar og pårørande, forenkla kvardag for medarbeidarar og leggje til rette for bruk av digitale løysingar. Dei digitale tenestene for pasientane er utvikla vidare i 2019, mellom anna med digitalisering av pasientbrev. Dei første sjukehusa tok i bruk løysinga for sjølvbetent ankomstregistrering og betaling via smarttelefon eller terminalar i inngangspartiet på sjukehusa og piloteringa av verktøy for å finne fram i sjukehusa starta opp. Eit anna døme er innføring av elektroniske tavler på sengepost som samlar informasjon om pasientar på éi arbeidsflate. Då kan medarbeidarane i sjukehusa planleggje dagen betre og bruke meir tid på pasienten.

HELIKS, eller heilskaplege kliniske system, bidreg til å gi betre samanheng mellom dei kliniske IKT-systema i Helse Vest. Programmet nyttar felles regionale elektronisk pasientsjournalssystem som støttar opp under felles og standardiserte kliniske arbeidsprossessar. Strategien omfattar både dokumentjournalen, elektronisk kurve og det digitale mediarkivet. Programmet står for etablering og innføring av felles regionale kliniske IKT-løysingar, som ein viktig del av tiltaka som ligg til verksemdstrategien Helse 2035.

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om å gjennomføre nødvendige tiltak for å ta i bruk ny digital melding om dødsfall og dødsårsak i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Folkehelseinstituttet. Vidare planleggje ein tiltak for å ta i bruk modernisert folkeregister i regionen før gjeldande sentrale folkeregister blir avvikla 31.12.2021. Ein vil og bidra til utprøving av samhandling og forbetring av tenesteforløp ved aktivt å delta i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet, medrekna ny utprøving av avstandsoppfølging av personar med kroniske sjukdommar.

Helse Vest har eit eige regionalt prosjekt for innføring av ny digital melding om dødsfall og dødsårsak. Helse Vest planlegg å implementere den frittstående løysinga for melding av dødsfall utvikla

av Folkehelseinstituttet. Helseføretaka i Helse Vest deltek aktivt i det nasjonale programmet med utprøving ovanfor ulike pasientgrupper. Det er i tillegg etablert eit regionalt prosjekt for medisinsk heimeoppfølging i regi av «Alle Møter»-programmet. Helseføretaka har starta fleire prosjekt for medisinsk heimeoppfølging, mellom anna ei teneste for videokonsultasjon. Utviklinga skjer i samarbeid med DIS-prosjektet (Digitalisering av innbyggertjenester i spesialisthelsetjenesten) i Direktoratet for e-helse, og skal vere grunnlag for ei nasjonal løysing. Løysinga vil ikkje krevje spesialprogramvare for pasientane, og det vil gje støtte for mobile løysingar. Prosjektet byggjer vidare på erfaringane frå Helse Førde og Helse Stavanger. Prosjektet er avhengig av leveransar frå DIPS. Dersom dei leveransane kjem som planlagt kan ein starte innføring av den nye løysinga i første halvår 2020.

## INNOVASJON

Forskning, innovasjon og utvikling er prioriterte arbeidsfelt for Helse Vest. Årleg bruk av midlar til innovasjon er fast. Omlag 70-80 millionar kroner av innsatsen i prosjektporteføljen årleg kan definerast som innovativt arbeid. I 2019 var det også sett av nærmare 10 millionar kroner i Helse Vest for å stimulere til konkrete innovasjonsprosjekt lokalt i helseføretaka, i tillegg til satsinga i dei enkelte verksemdene.

Helse Vest RHF skal rapportere på kliniske behandlingsstudiar i helseføretaka for 2017, 2018 og 2019, i tråd med tilrådingar i rapport frå arbeidsgruppe for utvikling av ein indikator for kliniske behandlingsstudiar. Arbeidet vert følgd opp av dei regionale helseføretaka i fellesskap. Helse Sør-Øst RHF har fått ansvaret for koordineringa. Det er gjennomført rapportering på innovasjonsindikatoren aktivitet og pilot for innovasjonsindikatoren nytte. Rapporteringa bygger på tal frå 2019 frå alle regionar. Aktivitetsrapporteringa indikerer auka fokus på registrering og oppfølging av innovasjonsprosjekt lokalt, samanlikna med fjorårets prøverapportering. Det er i år og fleire helseføretak som rapporterer på innovasjonsaktivitet for første gang. Tala viser auke i tal innovasjonsprosjekt med framdrift, og som utlyser aktivitetspoeng. Det er venta at trenden med meir komplett og forbetra registrering vil halde fram, og at bruk av innovasjonsindikatorane vil bidra til styrka innovasjonsinnsats i helseføretaka.

## UTDANNING

Spesialisthelsetenesta har i 2019 vore involvert i totalt 9 761 formelle utdanningsløp. Det er ein auke på 1,5 prosent frå 2018. 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 2,30 milliardar kroner er totalt investert i utdanningsløp for 2019.

Ny spesialistutdanning for legar er i heilskap sett i verk frå og med 1. mars 2019. Helseføretaka har oppdatert planane for dei ulike spesialistutdanningane og søkt Helsedirektoratet om ny godkjenning av desse. Utdanningsplanane er utforma i tråd med krava i spesialistforskrifta. Det er særskild teke omsyn til at LIS 2/3 innfrir læringsmål som gjeld prosedyrar ved å legge til rette for rotering mellom avdelingar og føretaka. Det er utarbeidd samarbeidsavtaler mellom føretak på regionalt og nasjonalt nivå for å oppnå læringsmåla (LM) innanfor aktuelle spesialiteter. Den overordna utdan-

ningsplanen for kvar av spesialitetane gjer greie for oppbygging og rekkefølge for heile utdanningsløpet. Overordna utdanningsplanar er publisert på helseføretaka sine nettsider.

Den regionale arbeidsgruppa for innføring av LIS 2/3 er vidareført med formål å harmonisere og kvalitetssikre LIS 2/3 utdanninga i Helse Vest. Dette inkluderer å oppfylle intensjonen om at ny spesialist-utdanning av legar er ein kvalitetsfremjande reform ved å fremje god utdanning og rett kompetanse i helsetenestene.

#### ARBEIDSMILJØ

Per 31. desember 2019 hadde føretaksgruppa om lag 29 000 medarbeidarar. Helse Vest har dei siste åra redusert bruk av innleide vikarar. Helseføretaka har etablert eigne bemanningssenter som handterer behov for ekstra personell. Det er framleis eit mål at bruken av innleide vikarar skal ned. I snitt var det i 2019 leigd inn vikarar i 0,24prosent 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 ei prioritert oppgåve i alle føretaka. For føretaksgruppa var det eit samla sjukefråvær per desember 2019 på 7,55 prosent, noko som er ein auke på 0,45 prosent samanlikna med 2018. For 2019 var det samla sjukefråværet på 3,1 prosent i det regionale helseføretaket.

Dei fleste HMS-avvika som blei meldt om i 2019 er valdskader, trussel om vald og slag:

- 1 341 avvik om vald utgjer 29,2 prosent
- 1 330 trussel om vald utgjer 29 prosent
- 489 slag, som utgjer 10,7 prosent
- Totalt var det meldt 4 589 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 uønskte hendingar. Føretaka rapporterer på tiltak som er sette i verk og status på desse. Uønskte hendingar blir påverka av både arbeidsmiljø og pasientsikkerheitskultur. Ein kan derfor anta at risikoen for uønskte hendingar kan reduserast ved å forbetre arbeidsmiljøet og pasienttryggleikskulturen, i tillegg til at god pasientsikkerheit bidreg til godt arbeidsmiljø.

#### LIKESTILLING, INTEGRERING OG MANGFALD

Helseføretaka og sjukehusa er kvinne-dominerte arbeidsplassar. 75 prosent av medarbeidarane ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. I enkelte yrkesgrupper er kvinne-delen spesielt stor, mellom anna blant sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Blant legar er fordelinga 50 prosent menn og 50 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 67 prosent. Når det gjeld toppleiarar er

det ei fordeling på 46 prosent kvinner og 54 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 2019 viser om lag 20,4 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 følgd.

Helse Vest RHF sikter også i eigen organisasjon på å avspegle mangfaldet i befolkninga, også til etnisitet, religion, livssyn med meir. Det er eit personalpolitisk mål å oppnå ein balansert alders- og kjønns-samansetnad, og å rekruttere kvalifiserte personar med innvandrarsbakgrunn. Vi følger prinsippet om likeløn og kvalifikasjon i alle tilsettingar. Per 31.12.2020 var det 60 prosent kvinner og 40 prosent menn tilsett i det regionale helseføretaket, og av desse er leiargruppa fordelt med 33 prosent kvinner og 67 prosent menn. Det er ingen skilnad på arbeidstid for dei ulike kjønna. Personalpolitikken tar omsyn til utvikling, karriereplanlegging og anna kompetanseheving for alle medarbeidarar.

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.

8 488 fleire medarbeidarar har frå desember 2010 til desember 2019 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 5 847 fleire medarbeidarar som har 100 prosent stilling og 2 641 fleire som har høgare stillingsprosent i same periode. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,74 prosent.

#### YTRE MILJØ

Eit godt ytre miljø er ein føresetnad for god folkehelse, og helseføretaka sitt arbeid med å redusera 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. Ansvaret 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-standard.

Spesialisthelsetenesta utarbeide sin første felles rapport om samfunnsansvar i 2018. Det ligg eit særskilt ansvar til statlege føretak å arbeide systematisk med samfunnsansvar og være leiande på sine områder. Bærekraftmåla ligg til grunn og det gjeld spesielt klima og miljø, menneskerettar, arbeidstakarrettar og antikorrupsjon.

#### REKNESKAPEN, RESULTATET OG FØRESETNAD OM FORTSATT DRIFT

Styret meiner at årsrekneskapen gir eit rettvise bilette av eige-delar 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 662 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 585 millionar kroner.

I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei netto reversert nedskrivning på eigardel i helseføretaka på 153 millionar kroner, som er ei justering av eigardelen i helseføretaka som har hatt overskot. Den reverserte nedskrivninga er ført tilbake i konsernrekneskapen slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Resultatet for Helse Vest RHF utan denne reverserte nedskrivninga er kr 432 millionar kroner.

Den reverserte nedskrivninga 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 2019.

#### INVESTERINGAR

Helseføretaka har eit heilskapleg ansvar for drift og investeringar. Dette inneber at føretaka som ein hovudregel må styre og prioritere sine investeringar innanfor 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 frå staten til store prosjekt med intill 70 % av prosjektkostnaden. Resterande del av desse investeringane må dekkast av eigne 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 2019 var på totalt 3 046 millionar kroner. Investeringane fordeler seg med 308 millionar kroner til medisinteknisk utstyr, 176 millionar kroner til transportmiddel, inventar og utstyr samt 2 223 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 340 millionar kroner.

Føretaksgruppa har no store byggeprosjekt i alle helseføretaka. Alle desse byggeprosjekta er finansiert med lån frå staten på intill 70% av total kostnadsramme for prosjektet. Andre investeringar i føretaka er dekkja av eigne midlar i sin heilskap.

#### SUS2023, HELSE STAVANGER

I Helse Stavanger er ein i gang med å bygge nytt sjukehus. Det nye

sjukehuset skal byggast på Ullandhaug og har fleire byggetrinn. Styret i Helse Vest RHF godkjente i styremøte 21.06.2017, sak 73/17, forprosjektrapporten for første byggetrinn av utbygging av Stavanger Universitetssjukehus på Ullandhaug. Lånefinansiering til byggeprosjektet blei tildelt i statsbudsjettet for 2017. Første byggetrinn har ei samla kostnadsramme på om lag 8 430 millionar kroner (i 2017 kroneverdi). Første byggetrinn skal stå klart i 2023 og er på cirka 100 000 kvadratmeter. Då blir alle somatiske senger, akuttfunksjonar og nødvendige støttefunksjonar flytta til Ullandhaug. I 2019 er det brukt 590 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 1 076 millionar kroner.

Staten endra våren 2019 vilkåra for lån til store byggeprosjekt. Helse Stavanger har på denne bakgrunnen gjort ei vurdering av om meir areal kan byggast i byggetrinn 1 på Ullandhaug utan at berekrafta for føretaket blir svekka. Styret i Helse Vest behandla i styremøte 12.12.2019 sak 126/19, der styret godkjente at behandlingsbygget, E-bygget, blir fullført i byggetrinn 1. Det er ein føresetnad at det blir tildelt 70% lånefinansiering frå Helse- og omsorgsdepartementet. Kostnadsramma for fullføring av bygget er sett til 1 739 millionar kroner (i 2019 kroneverdi).

#### BYGGHAUGESUND2020, HELSE FONNA

I 2018 starta Helse Fonna med utbygging av sjukehuset i Haugesund. Prosjektet har fått namnet ByggHaugesund2020 og er planlagt utført i to byggetrinn. Forprosjektet for byggetrinn 1 blei godkjent av styret i Helse Vest RHF i styremøte 11.05.2017, sak 55/17. Prosjektet blei tildelt lån i statsbudsjettet for 2018. I 2021 skal eit nybygg på 18 000 kvadratmeter stå ferdig. Deretter skal 6 000 kvadratmeter av dagens Haugesund sjukehus byggast om. Dette byggetrinnet har ei samla kostnadsramme på om lag 1 800 millionar kroner (i 2017 kroneverdi). I 2019 er det brukt 488 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 727 millionar kroner.

#### NYTT BARNE- OG UNGDOMSSJUKEHUS, HELSE BERGEN

Eit nytt barne- og ungdomssjukehus har vore under planlegging på Haukeland heilt sidan slutten av 1990-talet. Dette er det største byggeprosjektet på Haukeland sidan Sentralblokka stod ferdig i 1983. Arealet til det nye sjukehuset vil vere om lag 79 000 kvadratmeter når alt står ferdig. Her skal all behandling av barn og unge som skjer på Haukeland samlast. I tillegg skal føde- og barseleininga ved Kvinneklubben samlast i same lokalet som eininga for nyfødde ved barneklubben. I 2018 fekk sjukehuset namnet Glasblokkene. Glasblokkene vil mellom anna innehalde sengepostar, poliklinikkrom, operasjonssalar, røntgenavdelingar, intensivveining og mottak, og vil gje eit komplett sjukehusstilbod til målgruppene.

Byggeprosjektet starta med trinn 1 i 2011, og hausten 2016 blei første byggetrinn tatt i bruk. Styret i Helse Vest RHF godkjente forprosjektet for nytt barne- og ungdomssjukehus i Helse Bergen trinn 2 i styremøte 21.09.2015, sak 81/15. Investeringsramma blei sett til 3 350 millionar kroner (i 2015 kroneverdi) og lånefinansiering til prosjektet blei tildelt i statsbudsjettet for 2014. Byggetrinn 2 er på om lag 50 000 kvadratmeter og skal stå ferdig ved årsskiftet 2022/2023. I 2019 er det brukt 635 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 1 353 millionar kroner.



### OPPGRADERING SENTRALBLOKKA, HELSE BERGEN

Styret i Helse Vest RHF godkjente i styremøte 10.12.2015, sak 122/15, at Helse Bergen kunne gjennomføre eit prosjekt knytt til oppgradering av Sentralblokka på Haukeland. Den samla kostnadsramma er på totalt 500 millionar kroner (i 2015 kroneverdi) og prosjektet er planlagt ferdigstilt i 2020. Prosjektet er ei rekke mindre oppgraderings- og vedlikehaldsprosjekt satt saman til ein samla pakke. Alle prosjekta i porteføljen er knytt til Sentralblokka. Prosjektet blei tildelt lån over statsbudsjettet for 2017.

### PROTONSENTER I BERGEN, HELSE BERGEN

I revidert statsbudsjett for 2018 blei det vedtatt å sikre finansiering slik at det kan byggast protonsententer i både Bergen og Oslo. Senteret i Bergen skal byggast på Haukeland. Det er vedtatt ei låneramme på 907 millionar kroner og ei tilskotsramme på 389 millionar kroner. Det vil seie at eigendelen på 30 prosent er fullfinansiert av staten. Arbeidet med å bygge, utstyre og bemanne protonsententer er organisert i Program for protonterapi i Helse Bergen. Protonsententer skal tas i bruk i 2024.

### NYE FØRDE SJUKEHUS, HELSE FØRDE

Helse Førde er i gang med eit ut- og ombyggingsprosjekt for Førde Sentralsjukehus. Prosjektet er omtala som Nye Førde Sjukehus og har ei samla kostnadsramme på 1 545 millionar kroner (i 2018-kroner). Styret i Helse Vest RHF godkjente forprosjektet i styremøte 11.12.2018, sak 136/18, og prosjektet blei tildelt lån over statsbudsjettet for 2017. Om lag halvparten av investeringa er nybygg, mens resten er ombygging av eksisterande bygningar. Detaljplanlegging og bygging er planlagt gjennomført i tidsrommet 2019 – 2027. I 2019 er det brukt 118 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 183 millionar kroner.

### FINANSIELL STILLING

Eigenkapitalen til føretaksgruppa var per 31. desember 2019 på 15 945 millionar kroner og utgjorde 58,3 prosent av totalkapitalen. Tilsvarende tal i 2018 var 15 284 millionar kroner og 61,4 prosent.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i selskapet per 31. desember 2019 som tilfredsstillande. Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Føretaksgruppa hadde ein likviditetsreserve 31. desember 2019 på kroner 6 570 millionar kroner ved utgangen av 2019 derav unytta driftskreditt utgjør 498 millionar kroner.

Det er teke opp nye lån til investeringar i 2019 med 1 594 millionar kroner inklusiv kapitaliserte renter på opptrekkslån. Ved utgangen av året utgjør langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 4 838 millionar kroner. Av dette er 3 022 millionar kroner lån under opptrekk/byggjelån mens 1 816 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. Fem av låna har rentebinding på tre år. Renta er bunde på forskjellige tidspunkt og til ulik rentesats. Rentesatsen på låna ligg mellom 1,17 – 1,61 prosent. Dei andre låna har flytande rente. Lån under opptrekk har og flytande rente. I 2019 var den flytande renta på 1,25 prosent første

halvår og 1,63 prosent andre halvår. Byggelån som er tildelt etter 2018 hadde i 2019 ei flytande rente på 1,70 prosent første halvår og 1,80 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldo. Renta på driftskreditten er flytande. Arbeidskapitalen i konsernet er styrka i løpet av året med 173 millionar kroner og er positiv med 1 985 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.

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 utgjør 37,1 millionar kroner ved utgangen av 2019. Overskotet utgjør 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 515 millionar kroner i 2019. Av dette utgjør netto kontantstraum frå ordinær aktivitet 2 130 millionar kroner, bruk av kontantstraum frå investeringsaktivitetar 3 198 millionar kroner og tilført kontantstraum frå finansieringsaktivitetar 1 584 millionar kroner.

Forskjellen mellom kontantstraum frå drifta på 2 129 millionar kroner og årsresultatet på 662 millionar kroner gjeld fyrst og fremst ordinære avskrivingar på 1 228 millionar kroner og endring i arbeidskapital på 342 millionar kroner. I tillegg kjem forskjell mellom pensjons inn- og utbetalingar og regnskapsførte pensjonskostnader på 54 millionar kroner og inntektsføring av tidlegare mottatte investeringsstilskot på 64 millionar kroner.

Føretaksgruppa har i 2019 nytt 280 millionar kroner av inneståande premiefond i KLP til å finansiere årets pensjonspremiar. Tilsvarende tall i 2018 var 539 millionar. Pensjonsforpliktingane er redusert frå 322 millionar kroner per 31.12.18 til 227 millionar kroner per 31.12.19. Pensjonsmidlane er redusert frå 653 millionar kroner per

31.12.18 til 612 millionar kroner per 31.12.19. Føretaksgruppa har investert for 3 100 millionar kroner i varige driftsmidlar i 2019 mot tilsvarende 1 886 millionar kroner i 2018. Til samanlikning utgjorde ordinære avskrivingar 1 228 millionar kroner i 2019 og 1 204 millionar kroner i 2018. Årets innbetaling av eigenkapitalstilskot til KLP utgjorde 95 millionar kroner.

Innbetaling ved opptak av langsiktig lån utgjorde 1 594 millionar kroner i 2019 mot 886 millionar kroner i 2018. Innvilga kreditt-ramme er i same perioden auka frå 215 millionar kroner til 498 millionar kroner. Ved utgangen av 2019 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 likevel avsett for pårekeleg tap på kundefordringar med 40 millionar kroner i 2019. Tilsvarende tal i 2018 var 27 millionar kroner. Auka avsetning til pårekeleg tap på kundefordringar skuldas utfordringar med nytt ERP system og integrasjon mot innfordringsleverandør.

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 2019 tildelt 126 millionar kroner i statleg tilskot til forskning og utvikling. I tillegg har Helse Vest avsett 57 millionar kroner frå eiga ramme, slik at den totale forskingsramma for 2019 var på 183 millionar kroner.

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

Helseføretaka rapporterer årleg på kostnader til forskning og utvikling. For 2019 er det rapportert brukt 729 millionar kroner til forskning og 137 millionar kroner til utvikling, mot 664 millionar kroner og 155 millionar kroner i 2018. 508 årsverk er brukt til forskning og 89 årsverk til utvikling i 2019 mot tilsvarende 468 årsverk til forskning og 108 årsverk til utvikling i 2018.

### 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.

### PENSJONSORDNINGA

Tariffesta tenestepensjon for dei tilsette er sikra i kollektive pensjonsordningar. Dette gjelder alders-, uføre-, etterlatne-, tidligpensjon, AFP og vilkårsbunden tenestepensjon. Årskulla født før 1963 er sikra tidleg pensjon og AFP 62-67 år. Årskulla født frå 1963 er sikra

vilkårsbunden tenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krev det samordnast pensjonane med utbetalinga frå folketrygda.

Partane i arbeidslivet blei einige om ny offentlig tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lovar som regulerer pensjon innan offentlig sektor.

Regnskapsføring av tenestepensjonsordningar med vedtektsfesta ytingsnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 pensjonskostnader.

Regnskapsstiftelsen har oppdatert rettleiar om endringar i alderspensjons- og samordningsreglane for offentlige tenestepensjonsordningar. Berekningane for 2019 er utarbeidet i tråd med rettleiaren.

Regnskapsstiftelsen har i oppdatert rettleiar kome med ein alternativ måte å føre planendringar på der det er gevinst av planendring samtidig med ikkje innrekna estimatavvik. Endringane inneber at planendring med gevinst kan nyttast til å redusere ikkje innrekna estimatavvik.

Helse og omsorgsdepartementet har vedteke at helseføretaka skal anvende denne nye alternative føringsmetoden for 2019.

Regnskapsmessige effektar av planendringane for helseføretaka er:

- Sjukepleieordninga har planendring med gevinst som ikkje er resultatført, men er nytta til å redusere ikkje resultatførte estimatavvik.
- Fellesordninga for helseføretak har også planendring med gevinst som er nytta til å reduserte ikkje resultatførte estimatavvik
- Sjukehuslegeordninga har planendring med tap som er resultatført i 2019.

Grunnen til at sjukehuslegeordninga har planendring med tap er i vesentlig grad knytt til lønnsnivået i denne ordninga. Tenestepensjonsordninga må yte meir til samla pensjon sidan ny folketrygd ikkje gjev opptening over 7,1G, mens tenestepensjonsordninga har tak ved 12G.

Samla sett er ikkje resultatførte estimatavvik redusert frå 8 781 millionar kroner per 31.12.18 til 4 371 millionar kroner per 31.12.19 og utgjør no 27,4 prosent av bokført eigenkapital.

**VIDARE DRIFT**

Ved inngangen til 2020 er spesialisthelsetenesta prega av førebuing- og beredskapsarbeidet knytt til korona. Ein må forvente eit stort press på tenestene i sjukehusa gjennom 2020 som følgje av dette. Det har prioritet å til ei kvar tid gi pasientane god behandling, ha rett og nok bemanning og utstyr og det å leggje til rette for god drift, også i denne krevjande situasjonen. God samhandling med andre deler av tenesta og myndigheitene er ein føresetnad. Styret følgjer utviklinga tett og kontinuerleg. Helseføretaka er finansiert av staten og ekstrakostnader i samband med korona blir kartlagt løpande. Spørsmål om ekstra finansiering vil kunne bli eit tema i dialogen med staten seinare.

I samsvar med rekneskapsloven blir det stadfesta at føresetnad om vidare drift er lagd til grunn då årsrekneskapsen blei avslutta. Staten gir driftsgaranti, og føretaket kan ikkje gå konkurs.

Oppfatninga til styret er at det ikkje er forhold som kan føre til anna enn vidare drift.



STAVANGER, 15. APRIL 2020

*Dokumentene er signert digitalt.*

**Einar Strømsvåg**  
STYRELEIAR

**Oline Johanne Henden**  
NESTLEIAR

**Gunnar Berge**  
STYREMEDLEM

**Pernille Lysaker**  
STYREMEDLEM

**Ingeborg Cecilie T. Morken**  
STYREMEDLEM

**Sigurd K. Hille**  
STYREMEDLEM

**Bente Pilskog**  
STYREMEDLEM

**Wenche Kristin Røknes**  
STYREMEDLEM

**Bjørn Egil Vikse**  
STYREMEDLEM

**Inger Cathrine Bryne**  
ADMINISTRERANDE DIREKTØR



Årsrekneskap  
2019

**RESULTATREKNESKAP**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2018	2019	Note	2019	2018	
<b>DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER</b>					
18 108 181	19 038 421	Basisramme	2,3	19 038 421	18 108 181
8 323 657	8 779 325	Aktivitetsbasert inntekt	2,3	9 575 206	9 065 596
412 795	406 570	Anna driftsinntekt	2,3	1 365 235	1 407 186
<b>26 844 632</b>	<b>28 224 315</b>	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2,3</b>	<b>29 978 862</b>	<b>28 580 963</b>
26 141 738	27 435 629	Kjøp av helsetenester	4	4 146 421	4 038 686
0	0	Varekostnad	5	3 135 698	2 997 691
71 846	75 133	Lønn og andre personalkostnader	6,17	18 081 015	17 079 052
5 288	5 256	Ordinære avskrivningar	10	1 228 209	1 204 361
0	0	Nedskrivning	10	15 772	442
322 236	367 872	Andre driftskostnader	7	2 804 215	2 659 072
<b>26 541 108</b>	<b>27 883 890</b>	<b>Sum driftskostnader</b>	<b>2</b>	<b>29 411 332</b>	<b>27 979 304</b>
<b>303 525</b>	<b>340 425</b>	<b>Resultat frå drifta</b>		<b>567 530</b>	<b>601 659</b>
<b>FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER</b>					
96 544	188 103	Finansinntekter	8	134 210	93 113
-176 502	-153 103	Nedskrivning/reversert nedskrivning av finansielle anleggsmidler	11	0	1 737
29 815	96 822	Andre finanskostnader	8	40 677	25 011
<b>243 232</b>	<b>244 384</b>	<b>Netto finansresultat</b>		<b>93 533</b>	<b>66 365</b>
<b>546 756</b>	<b>584 810</b>	<b>Resultat før skattekostnad</b>		<b>661 063</b>	<b>668 024</b>
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	9	-453	124
<b>546 756</b>	<b>584 810</b>	<b>RESULTAT FOR ÅRET</b>		<b>661 517</b>	<b>667 901</b>
<b>OVERFØRINGAR:</b>					
36	-1 788	Overført til/frå fond for vurderingsforskjellar	16	-4 337	-1 585
546 720	586 598	Overført annan eigenkapital	16	665 854	669 485
<b>546 756</b>	<b>584 810</b>	<b>Sum overføringar</b>		<b>661 517</b>	<b>667 901</b>

**BALANSE**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2018	2019	Note	2019	2018	
<b>EIGEDELAR</b>					
<b>Anleggsmidler</b>					
<b>Immaterielle eigedelar</b>					
0	0	Lisensar og programvare	10	1 125 330	945 134
0	0	Goodwill	10	63 378	0
0	0	Utsett skattefordel	9	892	439
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum immaterielle eigedelar</b>		<b>1 189 600</b>	<b>945 573</b>
<b>Varige driftsmidler</b>					
34 138	30 459	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	10	11 614 606	11 895 169
2 162	585	Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	10	2 053 295	2 050 666
0	0	Anlegg under utføring	10	3 613 929	1 726 493
<b>36 300</b>	<b>31 045</b>	<b>Sum varige driftsmidler</b>	<b>10</b>	<b>17 281 830</b>	<b>15 672 328</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>					
11 639 241	11 792 345	Investering i dotterføretak	11	0	0
49 981	48 192	Investering i felleskontrollert verksemd og tilknytta selskap	11	59 859	64 197
2 069	2 362	Investering i andre aksjar og partar	11	1 093 650	998 333
4 853 365	6 509 075	Andre finansielle anleggsmidler	12	45 228	35 881
1 079	1 936	Pensjonsmidlar	17	612 375	652 938
<b>16 545 735</b>	<b>18 353 910</b>	<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>1 811 113</b>	<b>1 751 348</b>
<b>16 582 035</b>	<b>18 384 955</b>	<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>20 282 542</b>	<b>18 369 249</b>
<b>Omløpsmidlar</b>					
0	0	Varer	13	118 040	116 586
831 978	730 863	Krav	14	883 052	833 668
4 930 157	5 423 266	Bankinnskott, kontantar og liknande	15	6 074 739	5 559 716
<b>5 762 135</b>	<b>6 154 129</b>	<b>Sum omløpsmidlar</b>		<b>7 075 832</b>	<b>6 509 971</b>
<b>22 344 170</b>	<b>24 539 085</b>	<b>SUM EIGEDELAR</b>		<b>27 358 374</b>	<b>24 879 220</b>

**BALANSE**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2018	2019	Note	2019	2018
<b>EIGENKAPITAL OG GJELD</b>				
<b>Eigenkapital</b>				
<b>Innskoten eigenkapital</b>				
100	100		100	100
11 415 729	11 415 729	16	10 629 564	10 629 564
<b>11 415 829</b>	<b>11 415 829</b>		<b>10 629 664</b>	<b>10 629 664</b>
<b>Opptent eigenkapital</b>				
28 750	26 961	16	37 075	41 412
3 418 129	4 004 727	16	5 278 634	4 612 780
<b>3 446 877</b>	<b>4 031 688</b>		<b>5 315 708</b>	<b>4 654 192</b>
<b>14 862 706</b>	<b>15 447 517</b>		<b>15 945 372</b>	<b>15 283 854</b>
<b>Gjeld</b>				
<b>Avsettingar for forpliktingar</b>				
23 404	23 251	17	227 117	321 522
236 272	299 049	18	1 257 133	1 167 636
<b>259 676</b>	<b>322 301</b>		<b>1 484 250</b>	<b>1 489 158</b>
<b>Anna langsiktig gjeld</b>				
0	0	19	0	0
3 408 212	4 837 954	19	4 837 954	3 408 212
<b>3 408 212</b>	<b>4 837 954</b>		<b>4 837 954</b>	<b>3 408 212</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>				
2 017	2 046		2 046	2 017
21 758	19 033		1 305 053	1 201 757
3 789 800	3 910 233	20,24	3 783 698	3 494 221
<b>3 813 575</b>	<b>3 931 313</b>		<b>5 090 798</b>	<b>4 697 995</b>
<b>7 481 463</b>	<b>9 091 568</b>		<b>11 413 002</b>	<b>9 595 365</b>
<b>22 344 170</b>	<b>24 539 085</b>		<b>27 358 374</b>	<b>24 879 220</b>

**KONTANTSTRAMOPPSTILLING**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2018	2019	2019	2018
<b>KONTANTSTRAMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR</b>			
546 756	584 810	661 517	667 901
0	0	-453	124
0	0	993	-30 446
5 288	5 256	1 228 209	1 204 361
-176 502	-153 103	15 772	2 179
-35 223	101 115	-50 839	-27 058
512 891	117 708	392 773	133 605
934	-1 010	-53 843	-79 607
-19 412	-12 223	-64 373	-71 595
<b>834 731</b>	<b>642 553</b>	<b>2 129 756</b>	<b>1 799 462</b>
<b>KONTANTSTRAMAR FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR</b>			
0	0	1 558	40 920
-318	0	-3 099 607	-1 885 628
187 345	198 181	10 657	2 377
-1 078 878	-1 853 891	-20 004	-3 000
4 394	1 495	-90 980	-95 836
<b>-887 457</b>	<b>-1 654 215</b>	<b>-3 198 377</b>	<b>-1 941 168</b>
<b>KONTANTSTRAMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR</b>			
885 896	1 594 255	1 594 255	885 896
-164 512	-164 512	-164 512	-164 512
19	29	29	19
3 882	75 000	157 931	92 451
0	0	-4 060	26 694
0	0	0	0
<b>725 285</b>	<b>1 504 772</b>	<b>1 583 643</b>	<b>840 547</b>
672 558	493 109	515 023	698 841
4 257 598	4 930 157	5 559 716	4 860 876
<b>4 930 157</b>	<b>5 423 266</b>	<b>6 074 739</b>	<b>5 559 716</b>
212 983	495 954	495 954	212 983
<b>5 143 140</b>	<b>5 919 220</b>	<b>6 570 693</b>	<b>5 772 699</b>
<b>215 000</b>	<b>498 000</b>	<b>498 000</b>	<b>215 000</b>

STAVANGER 15. APRIL 2020

*Dokumentene er signert digitalt.*

**Einar Strømsvåg**  
STYRELEIAR

**Oline Johanne Henden**  
NESTLEIAR

**Gunnar Berge**  
STYREMEDLEM

**Pernille Lysaker**  
STYREMEDLEM

**Ingeborg Cecilie T. Morken**  
STYREMEDLEM

**Sigurd K. Hille**  
STYREMEDLEM

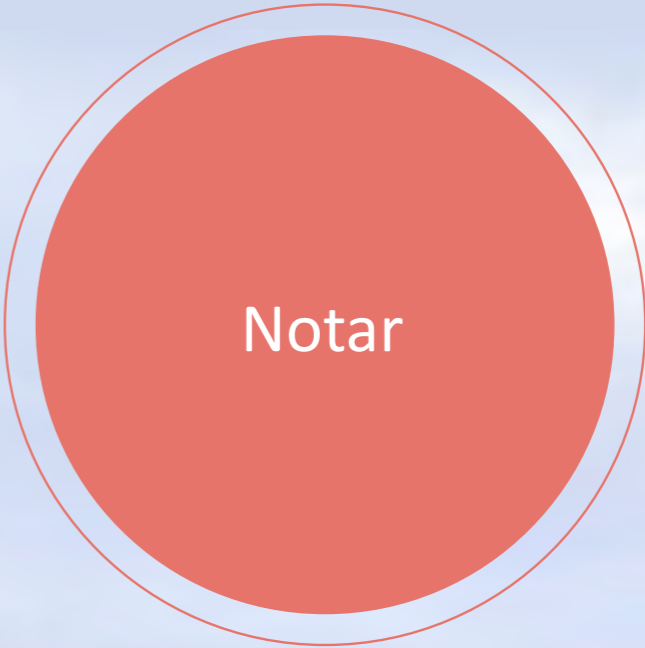
**Bente Pilskog**  
STYREMEDLEM

**Wenche Kristin Røknes**  
STYREMEDLEM

**Inger Cathrine Bryne**  
ADMINISTRERANDE DIREKTØR

**Bjørn Egil Vikse**  
STYREMEDLEM





# NOTAR

## NOTE 1 Rekneskapsprinsipp

### GENERELT OM REKNESKAPEN

Rekneskapen for 2019 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 og Vestland. På same tid blei anleggsmidlar og forpliktingar som var knytte til spesialisthelsetenesta, overførte til Helse Vest RHF som eit tingsinnskot. Dei same for muesposisjonane blei vidareførte til helseføretaka i regionen.

Som følgje av at helseføretaka er non-profit-verksemdar der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkeleg verdi for 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 målast på korrigert resultat. For åra 2002–2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigert for meiravskrivingar som kom av at verdier på anleggsmidlar på opningsbalansen var fastsett høgare enn det føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmidlar i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigert for avskrivingar som hadde si årsak i at den økonomiske levetida som var berekna for 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 følge av endra økonomiske føresetnader. I 2009 var ikkje resultatkravet korrigert og Helse Vest blei målt på rekneskapsresultatet.

Stortinget vedtok «Lov om endringar 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 følge av meirkostnader til pensjon i åra 2006 til 2008 for landet sett under eitt.

Korrigerer 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 2015-2019 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 leverer lønns- og rekneskapstenester til Helse Vest RHF, Sjukehusapoteka Vest, Helse Vest IKT og Nasjonal IKT HF. Rekneskapen for føretaksgruppa inkluderer, i tillegg til Helse Vest RHF, dotterføretaka Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT samt to dotterføretak til Helse Bergen HF, Helse Bergen Eiendom AS og Korus Vest Bergen AS. Helse Bergen Eiendom AS og Korus Vest Bergen AS vart kjøpt opp mot slutten av året og er såleis bare konsolidert inn med balansetall 31.12.2019. Rekneskapen for føretaksgruppa er utarbeidd som om føretaksgruppa var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminerte.

Felles kontrollerte verksemdar 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 rekneskapsførast til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatførast når dei er opptente og kostnader samanstillast med opptente inntekter.

### PRINSIPP FOR INNTEKTSFØRING

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

### GRUNNFANSIERING

Grunnfinansieringa utgjer basisramme drift. Grunnfinansieringa tildelast 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 INNTEKTER

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 INNTEKTER

Øymerka tilskot blir inntektsførte i takt med bruk av midlane. Tilskot til investeringar blir inntektsførte i same periode som avskrivingane 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 øymerka 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 knytter 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 forbigående. Nedskrivinga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivinga 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 samanhangen mellom utgifter til forskning og utvikling og tilhøyrande framtidige inntekter er uklår. I særskilde høve vil eiga forskning og utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjort og vesentleg kontantstrøm. Om slike kontantstrøumar kan forventast, blir slik forskning og utvikling aktivert.

Utgifter til andre immaterielle eigedelar er balanseførte i den utstrekning kriterier 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 eigedelar som er balanseførte avskrivast lineært over forventa økonomisk levetid frå det tidspunktet eigedelen blir teken i bruk.

### GOODWILL

I samband med Helse Bergen HF si overtaking av Bergensklikkene AS vart kostpris tilordna identifiserbare eigedelar og gjeld i Helse Bergen HF sitt rekneskap. Residualen er balanseført som goodwill. Levetida er vurdert til 10 år. Avskrivingsperiode utover 5 år er grunna med at overdragelsen har tilført kompetanse og positive framtidige kontantstrøumar utover 5 år.

Tilsvarande tilordning er gjort ved konsolidering av Helse Bergen Eiendom AS og Korus Vest Bergen AS inn i rekneskapen for føretaksgruppa.

### VARIGE DRIFTSMIDLAR

Varige driftsmidlar omfattar eigedom, 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 nedskrivingar.

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 eigedelar 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 eigedelar 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 følgjer 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 overfinansierat pensjonsordning er klassifisert som langsiktige fordringar i balansen. Arbeidsgivaravgift er lagt til for begge ordningane.

Regnskapsstiftelsen har i 2019 kome med ein alternativ måte å føre planendringar på i høve der det er gevinst av planendringar samtidig med ikkje innrekna estimatavvik. Endringane inneber at planendring med gevinst kan nyttast til å redusere ikkje innrekna estimatavvik. HOD har vedteke at helseføretaka skal nytte denne nye alternative føringsmetoden.

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 utgjer summen av periodens pensjonsopptening, rentekostnad på berekna pensjonsforplikting, forventa avkastning av pensjonsmidlane, resultatført verknad av endringar i estimat og pensjonsplanar, resultatført verknad av avvik mellom faktisk og forventa avkastning, samt periodisert arbeidsgivaravgift.

Usikkerheita er i stor grad knytt til bruttoforplikting og ikkje til den nettoforplikting som framkjem i balansen. Estimattendringar som fylgje av endring i nemnte parameter vil i stor utstrekking periodiserast over gjennomsnittleg attverande oppteningstid og ikkje straks belaste resultatregnskapet slik som andre estimattendringar.

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. Nedskrivning for pårekeleg ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapsskikk.

#### KRAV

Kundekrav og andre krav er førte i balansen til pålydande etter frådrag for avsetning til venta tap. Avsetning til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltkrav og av dei samla krava. Det er i tillegg gjort sjablongmessig avsetning for dei krava det ikkje er gjort konkret avsetning for. Den sjablongmessige avsetninga er gjort på grunnlag av aldersfordeling av fordringsmassen.

#### UVISSE FORPLIKTINGAR

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

#### SEGMENT

Inndelinga 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

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

#### KONSERNKONTOORDNING

Det er etablert konsernkontoordning i Sparebank 1 SR-bank. Innskot og gjeld er i rekneskapane til dotterføretaka og Helse Vest RHF klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld. I rekneskapen for føretaksgruppa er nettoen klassifisert som bankinnskot. Helse Vest IKT AS, Helse Bergen Eiendom AS og Korus Vest Bergen AS er ikkje med i konsernkontoordninga.

#### VALUTA

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

#### ENDRINGAR I REKNESKAPSPRINSIPP OG FEIL

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar 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 tilsvarande.

#### 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 verdier, samt eventuelt likningsmessig underskot til framføring ved utgongen 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 forventa inntening i framtida.

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

**NOTE 2** Rapportering frå verksemda

## Driftsinntekter per område

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
2 037 705	2 073 218	21 301 411	20 366 240	Somatikk
697 387	730 718	4 072 828	3 848 498	Psykisk helsevern VOP
37 300	42 178	940 232	883 555	Psykisk helsevern BUP
510 399	492 784	1 217 309	1 160 957	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk
576 795	682 620	2 447 082	2 321 714	Anna
22 985 047	24 202 797	0	0	Overføringar til dotterføretak
<b>26 844 632</b>	<b>28 224 315</b>	<b>29 978 862</b>	<b>28 580 963</b>	<b>Sum</b>

## Driftskostnader per område

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
1 953 244	2 030 713	20 685 022	19 713 232	Somatikk
683 164	708 841	4 216 425	4 065 610	Psykisk helsevern VOP
36 038	39 583	960 557	913 946	Psykisk helsevern BUP
479 461	467 752	1 201 218	1 173 881	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk
404 155	434 202	2 348 110	2 112 634	Anna
22 985 047	24 202 797	0	0	Kjøp av helsetenester frå dotterføretak
<b>26 541 108</b>	<b>27 883 890</b>	<b>29 411 332</b>	<b>27 979 304</b>	<b>Sum</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 si 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 ambulans, pasienttransport, administrativ verksemd i Helse Vest RHF samt kostnader vedkommande aktivitet som ikkje er del av sjølve spesialisthelsetenesta, for eksempel verksemda i Sjukehusapoteka Vest HF.

## Driftsinntekter fordelt på geografi

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
26 822 659	28 206 028	29 548 117	28 162 480	Helse Vest sitt opptaksområde
21 973	18 287	340 175	335 825	Resten av landet
0	0	90 570	82 658	Utlandet
<b>26 844 632</b>	<b>28 224 315</b>	<b>29 978 862</b>	<b>28 580 963</b>	<b>Sum</b>

**NOTE 3** Totale driftsinntekter

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
18 108 181	19 038 421	19 038 421	18 108 181	<b>Basisramme:</b> Basisramme
7 029 456	7 441 495	6 940 286	7 029 456	<b>Aktivitetsbasert inntekt:</b> Behandling av egne pasientar i eigen region
281 435	283 050	784 259	281 435	Behandling av egne pasientar i andre regionar
23 049	18 287	340 175	339 993	Behandling av andre sine pasientar i eigen region
854 237	901 284	1 318 764	1 262 242	Poliklinikkinnntekter, laboratorium og radiologi
0	0	67 990	50 833	Utskrivingsklare pasientar
135 480	135 208	123 733	101 635	Anna aktivitetsbasert inntekt
101 811	83 358	83 358	101 811	<b>Anna driftsinntekt:</b> Kvalitetsbasert finansiering
12 838	0	0	12 838	Øymerka tilskot til «Raskare tilbake»
259 759	288 028	366 412	260 180	Øymerka tilskot til andre føremål
19 412	12 223	64 373	71 595	Investeringsstilskot ført til inntekt
18 975	22 960	851 091	960 762	Andre inntekter
<b>26 844 632</b>	<b>28 224 315</b>	<b>29 978 862</b>	<b>28 580 963</b>	<b>Sum</b>

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

I rekneskapan for føretaksgruppa er sal frå Sjukehusapoteka Vest HF til føretak i Helse Vest eliminert. Totale driftsinntekter for Sjukehusapoteka Vest HF utgjorde kr 1 189 202 201 i 2019 og kr 1 225 036 129 i 2018.



**NOTE 6 Lønn og andre godtgjersler**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019		2019	2018
49 523	51 720	Lønnskostnader	13 533 780	12 917 399
7 380	7 662	Arbeidsgivaravgift	1 899 498	1 804 917
10 149	9 646	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	2 602 391	2 320 271
4 795	6 105	Andre ytingar	194 878	182 480
0	0	- Balansførte lønnskostnader egne tilsette	-149 532	-146 015
<b>71 847</b>	<b>75 133</b>	<b>Sum lønn og personalkostnader</b>	<b>18 081 015</b>	<b>17 079 052</b>
63	61	Gjennomsnittleg tal på tilsette	28 307	28 018
60	60	Gjennomsnittleg tal på årsverk	22 582	22 176

**Godtgjersle til styret**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019		2019	2018
<b>1 357</b>	<b>1 335</b>	<b>Godtgjersle til styret</b>	<b>7 548</b>	<b>7 522</b>
273	263	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 095	1 098

**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	263	0	0	1	264	2019	0	0
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar	176	0	0	1	177	2019	0	0
Gunnar Berge	Styre-medlem	128	0	34	0	162	2019	0	0
Sigurd Kolstrup Hille	Styre-medlem	128	0	0	1	129	2019	0	0
Olin Johanne Henden	Styre-medlem	128	0	17	1	146	2019	0	0
Bente Sissel Pilskog	Styre-medlem	128	0	14	3	145	2019	610	0
Bjørn Egil Vikse	Styre-medlem	107	0	0	0	107	2019	1 034	1
Wenche Kristin Røkenes	Styre-medlem	107	0	0	14	121	2019	690	1
Katrine Trovik	Styre-medlem	128	0	0	0	128	2019	0	0
Tom Guldhav	Styre-medlem	21	0	0	0	21	2019	0	0
Lise Karin Strømme	Styre-medlem	21	0	3	1	25	2019	689	0
<b>Sum</b>		<b>1 335</b>	<b>0</b>	<b>68</b>	<b>22</b>	<b>1 425</b>		<b>3 023</b>	<b>2</b>

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til styreleiar eller andre medlemmar 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	
Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Teneste-periode 1)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Herlof Nilssen	Administrerende direktør	2 482	657	22	3 161	2019	0	0
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 636	276	96	2 008	2019	0	0
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 604	483	16	2 103	2019	0	0
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 544	381	15	1 940	2019	0	0
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 544	252	14	1 810	2019	0	0
Bente Aae	Kommunikasjons- direktør	1 333	364	17	1 714	2019	0	0
<b>Sum</b>	<b>Leiargruppa</b>	<b>10 143</b>	<b>2 413</b>	<b>180</b>	<b>12 736</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.

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

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

HEILE 1000 KRONER

Avtalt årslønn	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Helse Bergen HF	1 891	1 833	1 783	1 741	1 700	1 665*	1 665*	1 567	1 514	1 474
Helse Fonna HF	1 772	1 717	1 670	1 631	1 594	1 554	1 506	1 456	1 350	1 300
Helse Førde HF****	1 675	1 650	1 543	1 543	1 506	1 453	1 406	1 352	1 175	1 142
Helse Stavanger HF**	1 863	1 805	1 759	1 725	1 684	1 684	1 630	1 576	1 515	1 450
Helse Vest IKT AS	1 631	1 580	1 510	1 475	1 378	1 336	1 292	1 248	1 068	1 025
Sjuehusapoteka Vest HF***	1 636	1 585	1 543	1 170	1 070	1 106	1 070	1 030	990	***
Helse Vest RHF	2 499	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.
- Sjuehusapoteka 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 administrerande direktør, fagdirektør, eigardirektør, kommunikasjonsdirektør, økonomi- og finansdirektør og direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi som leiande personell.

Helse Vest RHF følgjer «Retningslinjer 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 med tilsvarande føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

### Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2019 justert slik:

HEILE 1000 KRONER

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Herlof Nilssen	Administrerande direktør	2 422	2 500	3,2 %
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 611	1 662	3,2 %
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 558	1 608	3,2 %
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 500	1 548	3,2 %
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 500	1 548	3,2 %
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 295	1 336	3,2 %

I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogeligheit for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2019 for administrerande direktør og frå 01.05.2019 for dei andre direktørane.

Helse Vest RHF har i 2019 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 2019, fastsett retningslinjer for leiarlønn i helseføretaka i tråd med retningslinjene som gjeld for Helse Vest RHF. Det har i tillegg vore dialog med styreleiarar og dei administrerande direktørane om lønnsutviklinga for leiarar spesielt og lønnsutvikling i helseføretaka generelt. Styra fastsett lønnsauke for administrerande direktør bygd på felles prinsipp der ein skal halde seg innanfor lønnsveksten for spesialisthelsetenesta samla sett.

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

### Utgreiing leiarlønnspolitikken i 2019

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

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 139/19, 9.12.2019. Lønn og godtgjersle for andre leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Vest RHF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte 01.06.2014.

### Retningslinjer for 2020

Til grunn for Helse Vest RHF sine retningslinjer ligg tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap, fastsett av Nærings- og fiskeridepartementet 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 retningslinenes rammer.

### Fastsetting av basislønn

Ved fastsetting av basislønn skal følgjande kriterier leggst til grunn:

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

Dette inneber at årlege justeringar av leiarlønningane ikkje skal skje før dei årlege tariffoppgjera i spesialisthelsetenesta er avslutta. Noverande administrerande direktør er tilsett i stillinga i 2020 og vil ikkje ha noko lønnsjustering inneverande år. Lønnsjusteringane for resten av leiargruppa gjeld frå 01.05.20.

### 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

### Godtgjersle til revisor

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
185	185	Revisjon etter lova	1 795	1 866
0	0	Utvida revisjon	190	122
0	0	Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	155	191
17	20	Andre tenester utanfor lova	201	100
<b>202</b>	<b>205</b>	<b>Sum honorar til revisor</b>	<b>2 341</b>	<b>2 278</b>
<b>185</b>	<b>185</b>	<b>Honorar til revisor i høve til inngått avtale</b>	<b>1 795</b>	<b>1 795</b>

Honorar til revisor er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

**NOTE 7 Andre driftskostnader**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
4	9	Transport av pasientar	430 266	405 345
7 418	7 588	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	514 577	494 324
1 740	1 123	Kjøp og leige av medisinsk teknisk utstyr, mv	216 313	185 648
43	7	Reparasjon, vedlikehold og service	307 917	317 649
28 222	30 688	Konsulenttenester	105 187	94 876
123 597	158 961	Anna ekstern teneste	324 788	335 990
6 131	7 087	Kontor- og kommunikasjonskostnader	141 319	131 685
43	17	Kostnader i samband med transportmiddel	37 449	32 305
9 139	9 862	Reisekostnader	152 648	147 325
533	433	Forsikringskostnader	9 970	10 131
143 798	150 893	Pasientskadeerstatning	157 405	150 061
1 568	1 202	Andre driftskostnader	406 378	353 732
<b>322 236</b>	<b>367 872</b>	<b>Sum andre driftskostnader</b>	<b>2 804 216</b>	<b>2 659 072</b>

**NOTE 8 Finansposter**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
0	2 438	Resultatdel TS og FKV	3 723	44
40 951	69 848	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
55 552	115 817	Andre renteinntekter	126 761	91 786
41	0	Andre finansinntekter	3 726	1 284
<b>96 544</b>	<b>188 103</b>	<b>Sum finansinntekter</b>	<b>134 210</b>	<b>93 113</b>
0	4 226	Resultatdel TS og FKV	8 060	0
0	41 841	Interne rentekostnader i føretaksgruppa	0	0
29 812	50 725	Andre rentekostnader	26 885	23 786
3	30	Andre finanskostnader	5 732	1 225
<b>29 815</b>	<b>96 822</b>	<b>Sum finanskostnader</b>	<b>40 677</b>	<b>25 011</b>

**NOTE 9 Skatt**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
		<b>Mellombelse forskjellar</b>		
0	0	Anleggsmidler	3 024	3 611
0	0	Omløpsmidlar	-160	-60
0	0	Netto pensjonsmidlar	8 080	6 174
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Netto mellombelse forskjellar</b>	<b>10 944</b>	<b>9 725</b>
0	0	Underskot til framføring	-14 997	-11 719
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Grunnlag for utsatt skatt/skattefordel i balansen</b>	<b>-4 053</b>	<b>-1 995</b>
0	0	22%/23% utsett skatt (utsett skattefordel)	-892	-439
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Utsett skatt (utsett skattefordel)</b>	<b>-892</b>	<b>-439</b>
		<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>		
0	0	Resultat før skattekostnad for publikumsekspedisjonen	-2 060	451
0	0	Endring i mellombelse forskjellar	-1 218	-1 651
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Grunnlag for betalbar skatt</b>	<b>-3 278</b>	<b>-1 200</b>
0	0	Endring i utsett skatt (23%/24%)	453	104
0	0	Korrigerings av skattekostnad på grunn av endra skattesats	0	20
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum skattekostnad på ordinært resultat</b>	<b>453</b>	<b>124</b>
		<b>Spesifikasjon av skattekostnad</b>		
0	0	23% (24%) skatt av resultat før skatt	453	104
0	0	Korrigerings av skattekostnad pga redusert skattesats i framtida	0	20
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Utrekna skattekostnad</b>	<b>453</b>	<b>124</b>

**NOTE 10** Immaterielle egedelar og varige driftsmidler

## Immaterielle egedelar - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Goodwill	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01		1 519 483	412 928	<b>1 932 411</b>
Tilgang		307 394	31 798	<b>339 192</b>
Tilgang verksemdsoverdraging	63 777			<b>63 777</b>
Avgang		-128 241		<b>-128 241</b>
Frå prosjekt under utvikling				<b>0</b>
<b>Kostpris 31.12</b>	<b>63 777</b>	<b>1 698 636</b>	<b>444 726</b>	<b>2 207 139</b>
Akkumulerte avskrivningar	400	1 018 032	0	<b>1 018 432</b>
Akkumulerte nedskrivningar				
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>63 377</b>	<b>680 604</b>	<b>444 726</b>	<b>1 188 707</b>
Ordinære avskrivningar i året	400	148 702	0	<b>149 102</b>
Ordinære nedskrivningar	0	0	0	<b>0</b>
Levetid	10 år	5-10 år	0	<b>0</b>

Goodwill er meirverdi i samband med Helse Bergen HF si overtaking av Bergenslinikkene AS og konsolidering av Korus Vest Bergen AS inn i føretaksgruppa. Levetida er vurdert til 10 år. Avskrivingsperiode utover 5 år er grunnleggjast med at overdraginga har tilført kompetanse og positive framtidige kontantstraumar utover 5 år.

## Varige driftsmidler - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	721 345	20 374 541	1 726 493	3 813 743	1 576 821	<b>28 212 944</b>
Tilgang	12 784	117 064	2 093 546	308 446	175 551	<b>2 707 392</b>
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Avgang	-1 475	-6 318	-10 742	-136 804	-152 935	<b>-308 275</b>
Frå prosjekt under utvikling	0	174 339	-195 369	16 494	4 536	<b>0</b>
<b>Kostpris 31.12</b>	<b>732 654</b>	<b>20 659 627</b>	<b>3 613 929</b>	<b>4 001 879</b>	<b>1 603 974</b>	<b>30 612 063</b>
Akkumulerte avskrivningar	0	9 736 394	0	2 577 801	974 734	<b>13 288 929</b>
Akkumulerte nedskrivningar	15 540	25 741	0	0	23	<b>41 304</b>
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>717 114</b>	<b>10 897 492</b>	<b>3 613 929</b>	<b>1 424 078</b>	<b>629 217</b>	<b>17 281 830</b>
Ordinære avskrivningar i året	0	568 744	0	311 118	199 244	<b>1 079 106</b>
Ordinære nedskrivningar	15 255	87	0	430	0	<b>15 772</b>
Balanseførte lånekostnader	0	238 171	184 609	0	0	<b>422 780</b>
Levetid		15-60 år	0	7-12 år	4-7 år	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær		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	11 000	<b>93 091</b>
Tilgang	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Avgang	0	0	0	-794	-144	<b>-938</b>
Frå prosjekt under utvikling	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Kostpris 31.12</b>	<b>0</b>	<b>81 011</b>	<b>0</b>	<b>287</b>	<b>10 856</b>	<b>92 153</b>
Akkumulerte avskrivningar	0	50 551	0	287	10 270	<b>61 108</b>
Akkumulerte nedskrivningar	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Balanseført verdi 31.12</b>	<b>0</b>	<b>30 459</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>585</b>	<b>31 045</b>
Ordinære avskrivningar i året	0	3 679	0	24	1 553	<b>5 256</b>
Ordinære nedskrivningar	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Balanseførte lånekostnader	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Levetid		13-60 år	0	1-11 år	2-6 år	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær		Lineær	Lineær	

## Leigeavtaler - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigebeløp	0	269 405	0	3 680	30 756	
Rest leigetid		1-20 år		4-15år	1-8 år	

## Leigeavtaler - Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmiddel, inventar og utstyr	Sum
Leigebeløp	0	5 628	0	0	435	<b>6 063</b>
Rest leigetid		0-5 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 fra budsjett	Planlagt ferdigstilt
Sentralblokk, Helse Bergen	119 201	58 257	500 000	500 000	0	2 020
Proton, Helse Bergen	74 442	30 483	1 296 000	1 296 000	0	2 025
BUSP trinn 2, Helse Bergen	1 353 475	718 912	3 387 000	3 387 000	0	2 023
SUS 2023, Helse Stavanger	1 076 091	485 700	8 656 000	8 656 000	0	2 023
Bygg 2020, Helse Fonna	726 670	238 934	1 976 157	1 976 157	0	2 021
Nye Førde Sjukehus	183 366	65 121	1 545 400	1 545 400	0	2 027
<b>Sum</b>	<b>3 533 245</b>	<b>1 597 407</b>	<b>17 360 557</b>	<b>17 360 557</b>	<b>0</b>	

## NOTE 11 Eigardelar i dotterføretak, felleskontrollert og tilknytt verksemd

## 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 %	2 614 766	2 614 766	78 382	78 832
Helse Fonna HF	Haugesund	100 %	100 %	2 039 346	2 039 346	31 553	31 553
Helse Bergen HF	Bergen	100 %	100 %	5 916 081	6 172 248	58 083	0
Helse Førde HF	Førde	100 %	100 %	1 059 790	1 059 790	43 169	43 169
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100 %	100 %	11 043	207 962	12 736	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100 %	100 %	151 319	192 478	8 437	0
Helse Bergen Eigedom AS	Bergen	100 %	100 %	18 000	4 179	0	0
Korus Vest Bergen AS	Bergen	100 %	100 %	6 000	1 687	0	0
<b>Sum</b>				<b>11 816 345</b>	<b>12 292 456</b>	<b>232 360</b>	<b>153 554</b>

Helse Bergen Eiendom AS og Korus Vest Bergen AS er dotterføretak til Helse Bergen HF.

## Eigardeler i felleskontrollert verksemd

HEILE 1000 KRONER

	Eigardel	Hovudkontor	Kostpris ved kjøp	Balanseført ek på oppkjøps tidspunktet	Balanseført verdi 01.01.	Balanseført verdi 31.12.	Andre endr. i året	Resultat i året	Nedskr. i året.
Helsetj. dr.org.for nødnett HF	20,00 %	Gjøvik	10 600	0	10 815	10 865	0	50	0
Nasjonal IKT HF	25,00 %	Bergen	1 250	0	5 741	8 129	0	2 388	0
Sykehusbygg HF	25,00 %	Trondheim	1 250	0	1 387	1 387	0	0	0
Sykehusinnkjøp HF	25,00 %	Vadsø	2 650	0	1 096	1 096	0	0	0
Luftambulansenesten HF	20,00 %	Bodø	3 515	0	13 117	17 823	0	0	0
Pasientreiser HF	20,00 %	Skien	3 520	0	17 823	8 891	0	-4 226	0
<b>Sum</b>			<b>22 785</b>	<b>0</b>	<b>49 979</b>	<b>48 191</b>	<b>0</b>	<b>-1 788</b>	<b>0</b>

## Eigardelar i tilknytt verksemd

HEILE 1000 KRONER

	Eigardel	Hovudkontor	Kostpris ved kjøp	Balanseført ek på oppkjøps tidspunktet	Balanseført verdi 01.01.	Balanseført verdi 31.12.	Andre endr. i året	Resultat i året	Nedskr. i året.
Stavanger Helseforskning AS	48 %	Stavanger	1 000	1 769	540	1 825	0	1 285	0
Innovest AS	50 %	Bergen	7 900	0	0	0	0	0	0
VIS AS	33,33 %	Bergen	1 057	0	13 675	9 842	0	-3 834	0
<b>Sum</b>			<b>9 957</b>	<b>1 769</b>	<b>14 215</b>	<b>11 667</b>	<b>0</b>	<b>-2 549</b>	<b>0</b>

## Investeringar i felleskontrollert og tilknytt verksemd

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF				FØRETAKSGRUPPA	
2018	2019	2019	2018		
49 981	48 192	Sum eigedelar i felleskontrollert verksemd	48 192		49 981
0	0	Sum eigedelar i tilknytt verksemd	11 667		14 216
<b>49 981</b>	<b>48 192</b>	<b>Sum investeringar i felles kontrollert og tilknytt verksemd</b>	<b>59 859</b>		<b>64 197</b>



### Investeringar i aksjar og partar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019		2019	2018
0	0	Andre aksjar og partar	1 295	1 295
2 069	2 362	Eigenkapitaltilskot i KLP	1 092 355	997 038
<b>2 069</b>	<b>2 362</b>	<b>Sum investeringar i aksjar og partar</b>	<b>1 093 650</b>	<b>998 333</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

	Eigar del	Hovud-kontor	Balanseført verdi 31.12.	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskr. i året
Valide AS	4,57 %	Stavanger	1 000	1 149	3 720	0
Partar i burettslag		Stavanger	245		0	0
Kunnskapsparken i Sogn og Fjordane		Førde	50		0	0
<b>Sum</b>			<b>1 295</b>	<b>85 411</b>	<b>3 720</b>	<b>0</b>

### NOTE 12 Andre finansielle egedelar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019		2019	2018
4 820 858	6 467 105	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
32 507	41 970	Lån til felleskontrollert verksemd	41 970	32 507
0	0	Andre langsiktige lån og krav	3 258	3 374
<b>4 853 365</b>	<b>6 509 075</b>	<b>Sum investeringar i aksjar og partar</b>	<b>45 228</b>	<b>35 881</b>

### NOTE 13 Varelager

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019		2019	2018
		<b>Varer for vidaresal</b>		
0	0	Råvarer	871	7 977
0	0	Ferdigvarer	1 438	1 674
0	0	Handelsvarer	55 490	61 796
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum lager for videresal</b>	<b>57 799</b>	<b>71 447</b>
0	0	Varelager til eige bruk	60 241	45 139
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum varelager</b>	<b>118 040</b>	<b>116 586</b>
0	0	Kostpris lager	118 064	117 807
0	0	Av dette nedskrive for verdifall	-24	-1 221
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Bokført verdi 31.12.</b>	<b>118 040</b>	<b>116 586</b>

**NOTE 14** Kundekrav og andre krav

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019		2019	2018
11 502	19 134	Kundekrav	292 758	231 929
487 001	403 844	Krav på føretak i føretaksgruppa	0	0
224 442	225 810	Krav på Helse- og omsorgsdepartementet	225 810	224 442
65 049	57 808	Oppsamla inntekter	94 180	103 880
43 984	24 268	Andre kortsiktige krav	270 304	273 416
<b>831 978</b>	<b>730 863</b>	<b>Sum krav</b>	<b>883 052</b>	<b>833 668</b>
<b>Endring i avsetting tap på kundekrav:</b>				
0	0	Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	26 559	35 523
0	0	Endring i året i avsetting tap på kundekrav	13 735	-8 964
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Avsetting for tap på krav 31.12</b>	<b>40 294</b>	<b>26 559</b>
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Konstaterte tap på krav i året</b>	<b>4 787</b>	<b>25 684</b>
<b>Kundekrav har følgende fordeling på forfall:</b>				
11 515	14 895	Krav som ikkje er forfalne til betaling	179 772	169 910
1	12	Krav forfalne med 1 - 30 dagar	10 111	12 855
-55	-22	Krav forfalne med 31 - 60 dagar	11 455	8 511
0	0	Krav forfalne med 61 - 90 dagar	5 897	5 089
41	4 250	Krav forfalne med meir enn 90 dagar	85 523	35 564
<b>11 502</b>	<b>19 134</b>	<b>Bokført verdi 31.12.</b>	<b>292 758</b>	<b>231 929</b>

**NOTE 15** Kontantar og bankinnskot

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019		2019	2018
2 866	3 098	Skattetreksmidlar	614 893	576 318
0	0	Andre bundne konti	2	0
<b>2 866</b>	<b>3 098</b>	<b>Sum bundne kontantar og bankinnskot</b>	<b>614 895</b>	<b>576 319</b>
4 927 291	5 420 168	Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	5 459 845	4 983 399
<b>4 930 157</b>	<b>5 423 266</b>	<b>Sum kontantar og bankinnskot</b>	<b>6 074 739</b>	<b>5 559 718</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	41 412	4 612 780	15 283 855
Korr av feil i tidl. års rekneskap	0	0	0	0	0
<b>Eigenkapital 31.12. i fjor</b>	<b>100</b>	<b>10 629 564</b>	<b>41 412</b>	<b>4 612 780</b>	<b>15 283 855</b>
Eigenkapitaltransaksjoner	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	-4 337	665 854	661 517
<b>Eigenkapital 31.12. i år</b>	<b>100</b>	<b>10 629 564</b>	<b>37 075</b>	<b>5 278 634</b>	<b>15 945 372</b>

## Eigenkapital i Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten egenkapital	Fond for vurderingsforskjellar	Annan egenkapital	Total egenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	11 415 729	28 750	3 418 129	14 862 706
Korr av feil i tdl. års rekneskap	0	0	0	0	0
<b>Eigenkapital 31.12. i fjor</b>	<b>100</b>	<b>11 415 729</b>	<b>28 750</b>	<b>3 418 129</b>	<b>14 862 706</b>
Eigenkapitaltransaksjoner	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	-1 788	586 598	584 810
<b>Eigenkapital 31.12. i år</b>	<b>100</b>	<b>11 415 729</b>	<b>26 961</b>	<b>4 004 727</b>	<b>15 447 517</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

	2019	2018	2002-2019
Årsresultat	661 517	667 901	4 010 053
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
<b>Korrigert resultat</b>	<b>661 517</b>	<b>667 901</b>	<b>5 820 773</b>
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet	0	0	-26 854
<b>Resultat jf. økonomiske krav</b>	<b>661 517</b>	<b>667 901</b>	<b>5 793 919</b>
Resultatkrav	0	0	1 613 400
<b>Avvik frå resultatkrav</b>	<b>661 517</b>	<b>667 901</b>	<b>4 180 519</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 reduserte 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 2015-2019 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 tildelt.

## NOTE 17 Pensjonsforplikting

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2018	2019		2019	2018
-148 542	-155 201	Oppsamla pensjonsforplikting	-42 947 869	-43 330 811
110 650	130 724	Pensjonsmidlar	39 444 702	35 914 696
<b>-37 892</b>	<b>-24 477</b>	<b>Netto pensjonsforplikting</b>	<b>-3 503 168</b>	<b>-7 416 115</b>
-5 343	-3 451	Arbeidsgivaravgift på netto pensjonsforplikting	-482 863	-1 033 297
20 909	6 613	Ikkje res.ført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	4 371 289	8 780 827
<b>-22 325</b>	<b>-21 315</b>	<b>Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift</b>	<b>385 259</b>	<b>331 416</b>
<b>-23 404</b>	<b>-23 251</b>	<b>Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.</b>	<b>-227 117</b>	<b>-321 522</b>
<b>1 079</b>	<b>1 936</b>	<b>Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.</b>	<b>612 375</b>	<b>652 938</b>
3 641	4 227	Av pensjonsmidlar utgjør premiefond	1 179 201	1 139 110
		<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad:</b>		
8 891	8 353	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	2 085 978	2 048 119
3 459	4 048	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	1 166 981	1 011 488
<b>12 350</b>	<b>12 401</b>	<b>Brutto pensjonskostnad i året</b>	<b>3 252 959</b>	<b>3 059 607</b>
-4 258	-4 899	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-1 570 483	-1 415 634
430	363	Administrasjonskostnader	101 674	120 972
<b>8 522</b>	<b>7 866</b>	<b>Netto pensjonskostnad inkl., administrasjonskostnad</b>	<b>1 784 150</b>	<b>1 764 945</b>
1 202	1 109	Aga netto pensjonskostnad inkl .adm.kostnad	249 301	246 315
264	326	Resultatført aktuarielt tap(vinst)	297 824	242 637
0	172	Resultatført planendring	196 477	0
121	134	Res.ført del av nettoforplikting v/avk.	65 871	57 907
<b>10 109</b>	<b>9 607</b>	<b>Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift</b>	<b>2 593 623</b>	<b>2 311 802</b>
40	40	Andre pensjonskostnader*	8 766	8 469
<b>10 149</b>	<b>9 646</b>	<b>Sum pensjonskostnader</b>	<b>2 602 389</b>	<b>2 320 271</b>
		<b>Økonomiske føresetnader:</b>		
2,60 %	2,30 %	Diskonteringsrente	2,30 %	2,60 %
4,30 %	3,80 %	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	3,80 %	4,30 %
2,75 %	2,25 %	Årleg vekst i lønn	2,25 %	2,75 %
1,73 %	1,24 %	Årleg pensjonsregulering	1,24 %	1,73 %
2,50 %	2,00 %	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,00 %	2,50 %
61	63	Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	24 513	24 057
53	62	Talet på oppsette personar med i ordninga	35 335	33 924
16	24	Talet på pensjonistar med i ordninga	15 883	14 949
		<b>Spesifikasjon av premiefond</b>		
3 357	3 641	Saldo per 1.1.	1 139 110	1 306 855
1 600	1 354	Tilført premiefond	320 048	371 254
-1 316	-767	Uttak frå premiefond	-279 956	-539 000
<b>3 641</b>	<b>4 227</b>	<b>Saldo per 31.12.</b>	<b>1 179 201</b>	<b>1 139 110</b>

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

Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentlig tenestepensjon.

**Pensjonsordninga**

Tariffesta tenestepensjon for dei tilsette er sikra i pensjonsordninga. Dette gjeld alders-, uføre-, etterlatne-, tidleg pensjon, AFP og vilkårshunden tenestepensjon. Årskulla fødde før 1963 er sikra tidleg pensjon og AFP 62-67 år. Årskulla fødde frå 1963 er sikra vilkårshunden tenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krev det, samordnast pensjonane med utbetaling frå folketrygda. Det blir ikkje opptent pensjon for lønn over 12G (folketrygdas grunnbeløp).

Rekneskapsføring av tenestepensjonsordningar med vedtektsfesta yttingsnivå følgjer norsk regnskapsstandard NRS 6 Pensjonskostnader. Alle statlige helseføretak i KLP inngår i en fleirføretakspensjon. Sidan offentleg AFP er tett integrert med ordinær tenestepensjon inngår forplikting for AFP som del av berekninga av pensjonsforpliktinga.

**Regelverksendringar i offentleg tenestepensjon**

Partane i arbeidslivet blei einige om ny offentleg tenestepensjon (OFTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av

fleire lover som regulerer pensjon innan offentleg sektor. Regnskapsstiftelsen gav ut eiga rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentleg tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane for 2019.

Sidan endeleg vedtak om ny offentleg AFP ikkje føreligg, angir rettleiaren at ein også for årskulla 1963 og yngre reknar forpliktinga etter dagens AFP ordning. Det er lagt til grunn same føresetnader om uttak av AFP som tidlegare år. For arbeidstakarar i sjukepleiarordninga og fellesordninga føreset ein at 36 % av dei med aldersgrense 65 år tar ut AFP ved 62 år og at 42,5 % av dei med aldersgrense 70 år tar ut AFP ved 62 år. For sjukehuslegar antar ein at 15 % tar ut AFP ved 63 år.

**Føresetnader for berekningane**

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2019 følgjer siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2020. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2019. Beste estimat midlar er basert avkastning i KLP/SPK for 2019.

**DEMOGRAFISKE FØRESETNADER:**

	31.12.2019	31.12.2018
Nytta tabell over dødelegheit	K 2013BE	K 2013BE
Nytta tabell for uførefrekvens	KU2020	K 2015BE
Uttak AFP etter erfaring	15-42,5 %	15-42,5 %

**FRIVILLIG AVGANG FOR SJUKEPLEIARAR (i %)**

Alder (i år)	< 20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	> 55
Sjukepleiarar	25	15	10	6	4	3	0

**FRIVILLIG AVGANG I FELLESORDNINGA OG FOR SJUKEHUSLEGER (i %)**

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	> 55
Fellesordninga	25	15	7,5	5	3	0

**Kort om ikkje resultatførte estimatavvik**

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

**Bergensklinikkene AS**

Korridor i forbindelse med overtaking av Bergensklinikkene AS var på 41 millionar. Denne er ført som ei langsiktig forplikting og har økt verdien på goodwill tilsvarende.

**NOTE 18 Avsetting for langsiktige forpliktingar**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
0	0	Avtalefesta permisjon•	374 695	376 881
140 057	202 833	Investeringsstilskot••	766 775	673 217
0	0	Avsetting til pasientskadeerstatning•••	19 448	19 802
96 216	96 216	Andre avsettingar for forpliktingar	96 216	97 736
<b>236 272</b>	<b>299 049</b>	<b>Sum krav</b>	<b>1 257 133</b>	<b>1 167 636</b>
0	0	• Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar	2 318	2 275
0	0	Det er føreset uttak med %	54-70%	53-73%

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

- Det er gjort ei vurdering av lønn og oppteningstid for den enkelte legen. Avsettinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgivaravgift). Det er føreset uttak med 54-70 % av totalt opptente rettar.
- Investeringsstilskottet blir ført til inntekt i takt med avskrivningane på den finansierte investeringa.
- Det er avsett for berekna forpliktingar for eigedelar vedkommande pasientskader som er meldte til Norsk Pasientskadeerstatning.

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

**NOTE 19 Anna langsiktig gjeld**

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
0	0	Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
3 408 212	4 837 954	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	4 837 954	3 408 212
<b>3 408 212</b>	<b>4 837 954</b>	<b>Sum anna langsiktig gjeld</b>	<b>4 837 954</b>	<b>3 408 212</b>
1 157 935	1 014 983	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 014 983	1 157 935

**NOTE 20** Anna kortsiktig gjeld

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
46 864	60 116	Leverandørgjeld	1 168 152	982 523
3 427 977	3 617 756	Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	0	0
5 247	5 383	Feriepengar	1 564 859	1 473 871
43	1 264	Lønn	380 406	269 675
0	0	Forskott frå kundar	713	105
5 170	0	Ikkje opptent inntekt	8 553	5 170
304 498	225 714	Anna kortsiktig gjeld	661 015	762 875
<b>3 789 800</b>	<b>3 910 233</b>	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>3 783 698</b>	<b>3 494 221</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 rett, utan skriftleg samtykke frå Kunnskapsdepartementet eller den departementet gir slik avgjerdsrett.

	Namn på universitet/høgskule som har bruksrett	m <sup>2</sup>
Helse Bergen HF	Universitetet i Bergen	14 751
Helse Bergen HF	Høgskulen i Bergen	619
Helse Stavanger HF	Universitetet i Bergen	270
Helse Fonna HF	Universitetet i Bergen	60
Helse Fonna HF	Høgskulen Stord/Haugesund	ikkje spesifisert
Helse Førde HF	Universitetet i Bergen	126

**NOTE 22** Forsking

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2018	2019	2019	2018	
120 597	126 075	Øymerka tilskot frå eigar til forskning	126 075	120 597
0	0	Andre inntekter til forskning	107 667	102 066
56 944	57 371	Basisramme til forskning	495 590	441 768
<b>177 541</b>	<b>183 446</b>	<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>729 333</b>	<b>664 431</b>
0	0	Øymerka tilskot frå eigar til utvikling	0	0
0	0	Andre inntekter til utvikling	2 526	1 003
0	0	Basisramme til utvikling	134 245	153 780
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>136 772</b>	<b>154 783</b>
<b>177 541</b>	<b>183 446</b>	<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>866 105</b>	<b>819 214</b>
4 645	7 498	Kostnader til forskning - somatikk	562 936	489 125
912	1 122	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	136 956	110 646
	0	Kostnader til forskning - TSB	22 627	22 617
171 984	174 826	Kostnader til forskning - anna	6 815	42 043
<b>177 541</b>	<b>183 446</b>	<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>729 333</b>	<b>664 431</b>
0	0	Kostnader til utvikling - somatikk	88 703	89 377
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	40 811	32 273
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	4 781	4 351
0	0	Kostnader til utvikling - anna	2 476	28 781
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>136 771</b>	<b>154 782</b>
<b>177 541</b>	<b>183 446</b>	<b>Sum kostnader til forskning og utvikling</b>	<b>866 105</b>	<b>819 213</b>
0	0	Talet på avlagde doktorgrader	67	51
0	0	Talet på publiserte artiklar	1 197	1 121
0	0	Talet på årsverk til forskning	508	468
0	0	Talet på årsverk til utvikling	89	108

## 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 årsrekneskapskapen.

Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 6, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i note 24.

Helse Vest RHF motar 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	186 194
Pasientreiser HF	28 079
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	20 440
Nasjonal IKT HF	22 197
Sykehusbygg HF	11 601
Sykehusinnkjøp HF	11 874

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 2019 utgjorde om lag 2 182 millionar kroner. Sjukehusapoteka sitt sal til dei andre helseføretaka i regionen utgjør om lag 37 % av dette, mens Helse Vest IKT AS og Lønns- og rekneskapscenteret ved Helse Vest RHF sitt sal utgjorde også om lag 49 %.

Medikament utgjør en stor del av Helse Vest RHF sine kostnader. Innan forskning og utvikling er det samarbeid mellom legemiddelindustrien og sjukehusa. Det regionale helseføretaket har inngått gjensidig forpliktande avtale med legemiddelindustrien omkring etikk knytt til avtaler på dette området. Avtala er bindande for helseføretaka.

Helse Vest RHF har gjennomført ei kartlegging og dokumentasjon av styremedlemar og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å

eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Vest sitt kjøp frå andre regionar innan dette området utgjorde 665 millionar kroner i 2019 mot 707 millionar kroner i 2018. Tilsvarende sal utgjorde 340 millionar kroner både i 2019 og 2018. 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 konsernrekneskapskapen for dei fire helseregionane etter eigenkapitalmetoden. Helse Vest RHF har betalt for tenester utførte i desse selskapa slik:

kome i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helseregionen er blant anna underlagt lov om offentlege kjøp. I Helse Vest RHF er det etablert rutinar som skal bidra til å sikre at tilsette som er ansvarlig for, eller har påverknad på inngåing av vesentlege innkjøps- og/eller salsavtalar ikkje 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 Fordringar og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

HEILE 1000 KRONER

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld/ Investeringstilskot
Helse Vest RHF	3 617 859	0	403 844	6 467 105
Sjukehusapoteka Vest HF	6 552	0	182 688	0
Helse Bergen HF	204 973	2 929 514	915 541	0
Helse Stavanger HF	224 086	1 612 168	1 723 285	0
Helse Fonna HF	123 929	326 056	502 783	0
Helse Førde HF	81 987	427 691	404 438	0
Helse Vest IKT AS	22 055	1 171 676	150 781	0
Helse Bergen Eiendom AS	2 106	0	187	
<b>SUM</b>	<b>4 283 547</b>	<b>6 467 105</b>	<b>4 283 547</b>	<b>6 467 105</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/ Investeringstilskot
Helse Vest RHF			0	0
Sjukehusapoteka Vest HF	480	0	79 025	0
Helse Bergen HF	190 297	2 929 514	906 226	0
Helse Stavanger HF	117 219	1 612 168	1 719 680	0
Helse Fonna HF	33 873	326 056	483 942	0
Helse Førde HF	44 618	427 691	403 823	0
Helse Vest IKT	17 356	1 171 676	25 162	0
<b>SUM</b>	<b>403 844</b>	<b>6 467 105</b>	<b>3 617 859</b>	<b>0</b>

## NOTE 25 Betinga utfall

Ingen 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 rekneskapskapen per 31.12.2019.



Følg sjukehusa på Facebook og Twitter



Miljømerket trykksak 2041 0957 A1T Bjerch

Grafisk produksjon: Siste Sving Kommunikasjon Foto: Kjetil Alsvik/ helse Vest, Hordaland universitetssjukehus



HELSE  VEST

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