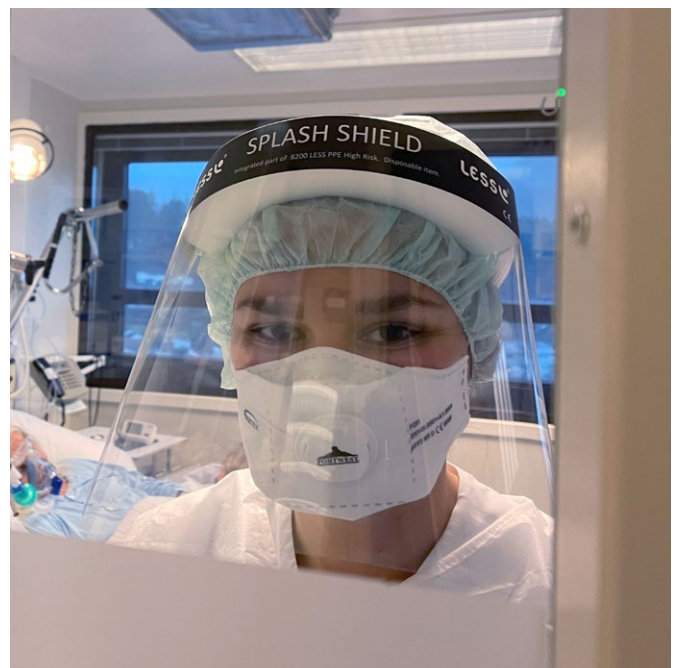
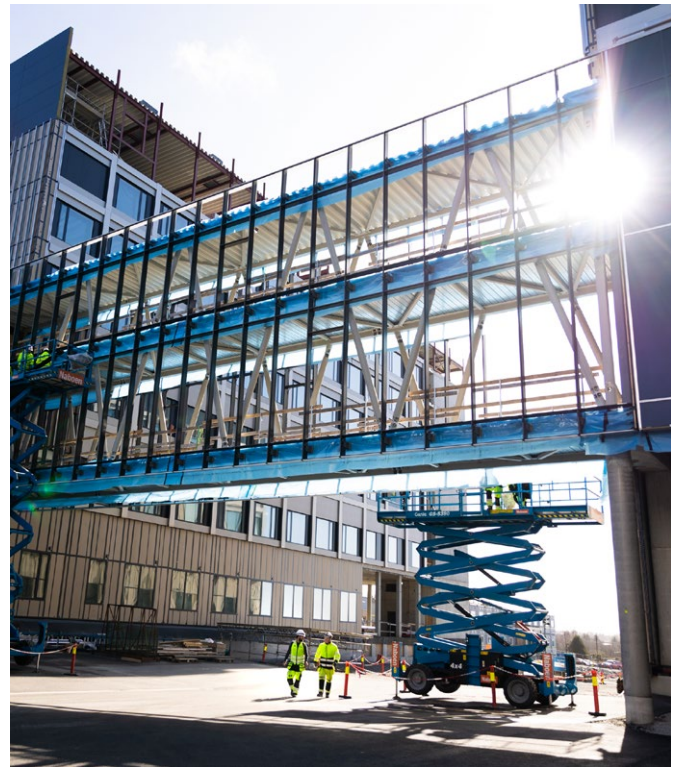


Årsrapport 2021





VÅR VISJON

*Vi skal fremje
helse, meistring
og livskvalitet*

INNHALD

Helseregionen i vest	4
Årsberetning 2021	6
Årsrekneskap	28
Resultatrekneskap	30
Balanse.....	31
Kontantstrømoppstilling	33
Notar	36

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.
- Gjennomsnittleg tal på medarbeidarar i føretaksgruppa i 2021 var 29 671.



Styret i Helse Vest RHF



Agnes Landstad
Styreleiar



Olin Johanne Henden
Nestleiar



Gunnar Berge
Styremedlem



Anne Karin Hamre
Styremedlem



Oddvar Kaarbø
Styremedlem



Solfrid Borge
Styremedlem



Tord Anton Haaland
Styremedlem



Egil Olsen
Styremedlem

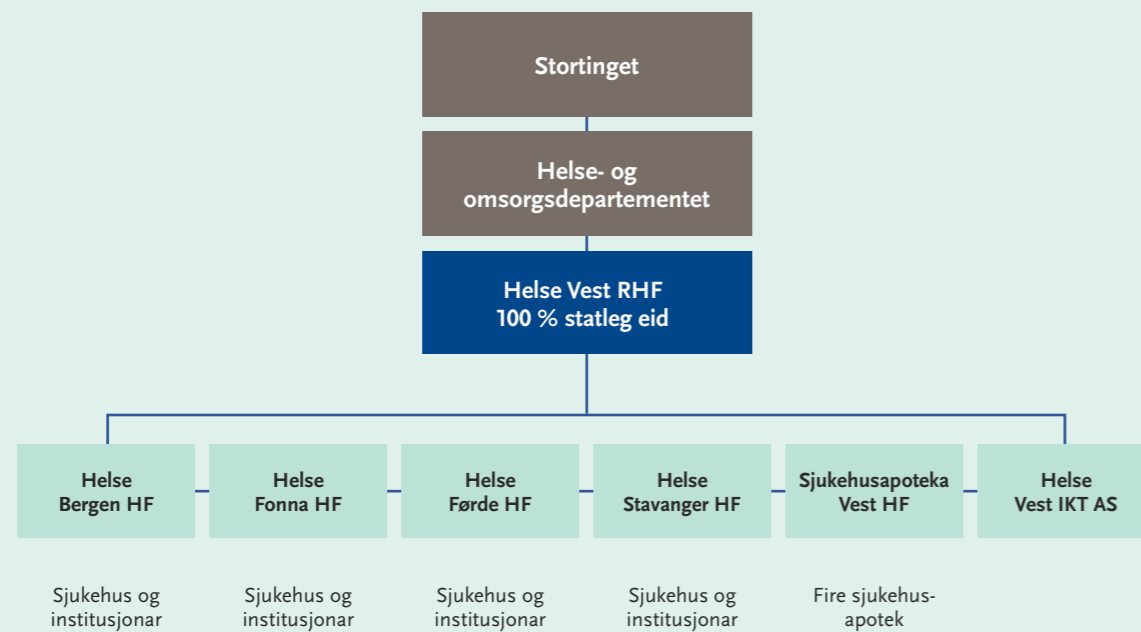


Wenche Kristin Røknes
Styremedlem



Marie Skontorp
Styremedlem

Organisasjonskart



Leiargruppa i Helse Vest RHF



Inger Cathrine Bryne
Administrerende direktør



Bente Aae
Kommunikasjonsdirektør



Hilde Christiansen
Direktør medarbeidar,
organisasjon og teknologi



Erik M. Hansen
Direktør for e-helse



Baard-Christian Schem
Fagdirektør



Per Karlsen
Økonomi- og finansdirektør



Ivar Eriksen
Eigardirektør



Årsberetning
2021

ÅRSBERETNING 2021

Helse Vest RHF har i 2021 løyst hovudoppgåvene, som er å sørge for pasientbehandling, opplæring av pasientar og pårørende, utdanning av helsepersonell og forskning, i tråd med dei føringane eigar har gitt dei regionale helseføretaka. Helse- og omsorgsdepartementet sine styringskrav for 2021 er fulgte opp. Styret er tilfreds med dette, men peiker samstundes på at ein innan einskilde område må arbeide aktivt for forbetring av kvalitet og resultat.

2021 var - som 2020 - prega av koronapandemien. Dette har prega store delar av verksemda gjennom heile året. Styret ønskjer å rette ein stor takk til alle medarbeidarar og leiarar i spesialisthelsetenesta på Vestlandet for innsatsen.

Rekneskapen for 2021 viser eit positivt resultat på 845 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 542 millionar kroner.

Ein må sjå det økonomiske resultatet i Helse Vest i 2021 i samanheng med det positive resultatet for 2020 på heile 1 534 millionar kroner. Føretaka fekk i 2020 kompensert for utgifter knytt til pandemien utover faktiske rapporterte meirutgifter, totalt 339 millionar kroner. Denne positive effekten må sjåast opp mot årets resultat, der enkelte av føretaka rapporterer om negative budsjettavvik grunna pandemien.

Samla sett er økonomiske resultat betre enn budsjett og samla er det kontroll på økonomien. God kontroll gjer det mogleg å gjennomføre store byggjeprojekt i alle sjukehusføretaka. Desse prosjekta er viktige for å sikre godt arbeidsmiljø og god kvalitet i pasientbehandlinga framover. Dei største byggjeprojekta i Helse Vest går som planlagt.

Helse Vest RHF

Helse Vest RHF er eitt av fire regionale helseføretak i landet og har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland og Vestland, og sjukehusstilbodet til meir enn ein million innbyggjarar. Helse Vest RHF skal, jamfør spesialisthelsetenestelova, sørge for at befolkninga i regionen får nødvendige spesialisthelsetenester. Dei lovpålagde hovudoppgåvene til spesialisthelsetenesta er pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring.

I Helse Vest RHF er det 71 medarbeidarar. Kontorstaden til Helse Vest RHF er på Forum i Stavanger.

Verksemda i Helse Vest RHF omfattar, mellom anna, somatiske sjukehus, institusjonar for psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling, habilitering- og rehabiliteringstenester, laboratorie- og radiologitenester, prehospitala tenester, pasienttransport, naudmeldeteneste, sjukehusapotek og tilhøyrande støttefunksjonar som IKT-tenester og innkjøp.

Per. 31. desember 2021 eig Helse Vest RHF fem helseføretak; Helse Stavanger, Helse Fonna, Helse Bergen, Helse Førde, Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til Helse Vest IKT AS. Helse Vest RHF eig, saman med dei andre regionale helseføretaka fem nasjonale helseføretak, dei 'felleseigde' helseføretaka Pasientreiser HF,

Sykehusbygg HF, Sykehusinnkjøp HF, Luftambulansetjenesten HF og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) fastset mål og forventningar gjennom det årlege oppdragsdokumentet. Basert på oppdragsdokumentet frå HOD og protokoll frå føretaksmøtet i Helse Vest RHF utarbeider Helse Vest eit årleg styringsdokument, som regulerer forholdet mellom det regionale helseføretaket og helseføretaka på Vestlandet. Dokumentet legg føringar for prioriteringar og for kva for oppgåver føretaka skal gjennomføre.

Helse Vest RHF har langsiktige avtaler med sju private ideelle, ikkje-kommersielle sjukehus; Haraldsplass Diakonale Sykehus, Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus, NKS Jæren distriktpsykiatriske senter, Solli distriktpsykiatriske senter, Betanien sykehus, NKS Olavviken alderspsykiatriske sykehus og Voss distriktpsykiatriske senter (NKS Bjørkeli).

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2021 driftsavtaler med 254 avtalespesialistar; 129 innan psykisk helsevern og 125 innan somatikk. Desse fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket avtale med sju private rusinstitusjonar, åtte private rehabiliteringsinstitusjonar og private leverandørar innan kirurgi, røntgen og laboratorium.

Visjon, verdiar og mål

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 denne visjonen. Helse Vest RHF skal sørge for gode og likeverdige helse-tenester til alle som treng det, når dei treng det. Ein skal utvikle verksemda for å møte framtidige behov og gjere verksemda godt rusta for framtida. I strategien er det lagt særleg vekt på dei områda som er omfatta av dei viktigaste endringane for berekraft framover. Her har ein vidareført den same tilnærminga og dei same overordna tema i utviklingsplanane som er under revidering i 2022, mellom anna:

- vår felles helseteneste
- heilskaplege og samanhengande tenester
- oppgåvedeling og samhandling
- forskning, innovasjon og utvikling
- digitalisering, teknologi, utstyr og nye tenester
- økonomi
- organisering og leiing
- bemanning, kompetanseutvikling og livslang læring
- bygg

På same måte som *Nasjonale helse- og sykehusplan* har den regionale utviklingsplanen eit langt og eit kort perspektiv. Det langsiktige perspektivet er til 2035, nedfelt i strategien Helse 2035. Strategien skal bidra til at dei tiltaka ein arbeider med no, er dei rette i eit langsiktig perspektiv. Utviklingsplanen har eit perspektiv på fire



Foto: Katrine Sunde, Helse Bergen

år, mellom anna som følgje av at det kjem ein ny nasjonal helse- og sjukehusplan kvart fjerde år. Det kortare perspektivet blir operasjonalisert gjennom økonomisk langtidspan og oppdrag og bestilling til helseføretaka.

Verdiane i tenesta er:

- Respekt i møte med pasienten
- Kvalitet i prosess og resultat
- Tryggleik for tilgjengelegheit og omsorg

Felles mål for helseføretaka i Helse Vest er:

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

Styringsmål 2021

Dei sentrale styringsmåla for sjukehusa i Noreg var i 2021:

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

Føretaksgruppa i Helse Vest har definert fem særleg prioriterte område for dei neste to til tre åra, som skal støtte opp under å nå styringsmåla, omtala som topp fem risikoområde. Områda er felles og relevante for både det regionale helseføretaket (RHF), helse-

føretaka (HF) og Helse Vest IKT, der ein skal samarbeide regionalt og styrke delt læring. Områda kjem i tillegg til arbeidet med pandemien, og føretaka kan sjølv leggje til eigne område. Ein legg vekt på at tillitsvalde og medarbeidarar blir involverte i alle ledd.

Dei prioriterte områda er:

1. Legemiddelområdet
2. Vald og truslar mot medarbeidarar
3. IKT og informasjonssikkerheit
4. Ekstern turnover
5. Uønskt variasjon - radiologi og ortopedi

Sjukehusa står overfor store oppgåver, utfordringar og moglegheiter i perioden som kjem. Skal ein nå måla, må spesialisthelsetenesta på Vestlandet arbeide saman. Saman med pasientane, medarbeidarane, primærhelsetenesta, næringsliv og andre samarbeidspartane i helse-sektoren skal Helse Vest RHF leggje til rette for å bygge ei framtidsetta og berekraftig helseteneste.

TO ÅR MED PANDEMI

Dei to siste åra har vore sterkt prega av pandemien med koronaviruset. Det er etablert beredskap i alle føretak i Helse Vest sidan starten av mars 2020. Dei første pasientane vart då lagt inn på sjukehusa og svært mange medarbeidarar sette i karantene eller isolasjon. Beredskapsnivået har etter dette vore heva og senka i tråd med smitteutviklinga og belastninga på tenestene.

Alle medarbeidarar i helseføretak og sjukehus er stilte overfor betydelege utfordringar, krav og forventningar som følgja av pandemien. Styret ser at det er gjort ein stor innsats for å yta gode og trygge helsetenester, gjennomføre godt smittevern, auke behandlingsskapiteten, omstille drifta og endre til virtuelle og desentraliserte behandlingsløysingar. Tilsette i Helse Vest har bidrege til at Noreg og Vestlandet har klart seg så bra i pandemien, og skal ha stor takk og anerkjening.

Vinter og vår: Vaksinasjonen startar - og tredje bølge når toppen

Nye nasjonale innstrammingar kom i tida før jul 2020 og igjen på nyåret 2021. Det var mykje uro og usikkerheit når ein ny britisk variant av viruset blir påvist i Noreg tidleg på nyåret 2021. Det kom snarleg kraftige tiltak i kommunar med utbrot av britisk variant. Regjeringa lanserte i slutten av januar ein ny plan for å slå ned varianten og område med smitte vart delt inn i krinsar med ulike smitteverntiltak.

Romjula 2020 og på nyåret 2021 kjem dei første vaksinane mot covid-19 til Vestlandet. Sjukehusapoteka Vest har ansvaret for å lagre og distribuere vaksinane. Folkehelseinstituttet set av vaksinar mot covid-19 til 15 000 medarbeidarar i spesialisthelsetenesta. I veke 2 i 2021 startar vaksinasjonen. Det blir seinare sett av fleire vaksinar og helsepersonell blir vaksinerte laupande. Målet med vaksinasjonen er i første omgang å sikra kapasiteten i spesialisthelsetenesta, slik at sjukehusa kan oppretthalde kritiske funksjonar. Helse Vest RHF arbeider med å koordinere og prioritere vaksinar i tett samarbeid med føretaka.



Foto: Helse Førde

Smittetrykket blir dempa mot slutten av februar, og færre blir innlagde med covid-19. Men det tek ikkje lang tid før smittetrykket i samfunnet aukar, og det same gjeld for nye innlagde pasientar.

Talet på innlagde pasientar aukar i andre halvdel av mars og når toppen av tredje bølge i andre halvdel av april for så å minka framover mot midten av mai.

Beredskapsarbeidet har knytt seg til mykje av dei same utfordringane som i første bølge i 2020, men tilgangen på smittevernustyr og analysekapasitet var betra. Prosjektet for løysingar for forsynings-sikkerheit har stor merksemd, også utover områda som er særleg knytt til smittevern, og viktigheita av dette gjer seg gjeldande til dømes når leverandør av infusjonspumpar i løpet av året må trekkje tilbake utstyr med manglande erstatningsprodukt.

Sommar og haust: Deltavirus og gjenopning

Gjennom sommarmånadane er smittetrykket lågt. Det er nesten ikkje innlagde pasientar med covid-19 i Helse Vest. RHF-et går ut av beredskap 11. juni, men overvakar situasjonen med stor merksemd. Ein ny variant av viruset, Delta, vert kjend og blir dominerande i juni. Det låge smittetrykket og stadig aukande vaksinasjonsdekning styrker oppfatninga i samfunnet om at pandemien minkar og krav om at samfunnet må bli opna heilt opp blir sterkare. Smitte-trykket stig derimot i Europa, og den auka smitteevna til delta-varianten bekymrar.

Fredag 24. september fortel statsminister Erna Solberg at dei fleste restriksjonar knytte til pandemien blir oppheva laurdag 25. september. Samfunnet blir opna og «meteren» fjerna. Smittetrykket aukar utover hausten, og tal på innlagde pasientar stig i Helse Vest frå slutten av oktober. Helse Vest går i grøn beredskap frå 9. november.

Juletider: Ny innstramming

Det er høgt press på sjukehuskapasiteten med aukande tal på innlagde pasientar med covid-19, press på barneavdelingar med barn smitta av RS-virus og mange innlagde på medisinske postar med andre luftvegssjukdommar. Utfordringar i globale forsyningskjeder påverkar helseføretaka med omsyn til leveransar av kritisk forbruksmateriell. Situasjonsbiletet blir meir alvorleg med aukande frávær av personell som følgje av smitte eller karantene, og det er stort press på analysekapasiteten. Helse Vest er i gul beredskap frå 26. november. Utfordringane gjer at føretaka må redusere planlagd kirurgisk verksemd for å handtere situasjonen.

Det kjem nye nasjonale tiltak frå andre halvdel av november som blir forsterka 15. desember, etter at Omikron-varianten blir kjend. Beredskapsarbeidet i Helse Vest konsentrerer seg om kontinuitetsplanlegging, ivaretaking av medarbeidarar, sikkerheit for forsyning og tredje vaksinedose. Situasjonen er spent inn mot jul og nyttår. Utover januar betrar situasjonen seg litt med innlagde pasientar med covid-19, mindre press på barneavdelingane og styrkt kunnskap om lågare sjukdomsbyrde med omsyn til omikron-varianten. Helseføretaka har i byrjinga av 2022 tatt opp att planlagd kirurgi til tilnærma normal aktivitet.

Startar nyåret med høg aktivitet, men mykje frávær

Alle helseføretak skalere ned til grøn beredskap i løpet av januar 2022. Det er tilnærma normal elektiv kirurgisk aktivitet på alle sjukehusa på Vestlandet. Det er høg aktivitet på sjukehusa med auke i talet på pasientar totalt. Samtidig er det høgt frávær blant tilsette, noko som medfører utfordringar med bemanning ved nokre avdelingar. Føretaka har fokus på kontinuitetsplanlegging.

Ein følgjer forsyningssituasjonen for kritiske produkt tett. Vaksinasjon av medarbeidarar går framover som planlagd og delen av vaksinert helsepersonell er høg. Det blir gjennomført felles beredskapsmøte med føretaka regelmessig.

Styret vil peike på nokre område som har hatt særleg merksemd gjennom året, der RHF-et har ansvar for regional koordinering av mange tiltak, spesielt for å sikre nok ressursar og utstyr. Nokre sentrale tiltaksområde frå 2021 er desse (ikkje uttømmende):

- Pandemien har vist at det er behov for å tenkje annleis rundt intensivkapasitet i sjukehusa. Intensivkapasiteten er under utgreiing, og ein tar med erfaringane frå pandemien og planlegg på lang sikt framover. Helse Vest har utarbeida en rapport som foreslår løysingar som gjeld intensivsjukepleie-området i denne samanhengen.

- I den regionale del-evalueringa, som vart gjennomført hausten 2020, kjem det fram at ein i regionalt planverk ikkje har tatt tilstrekkeleg høgde for ein slik omfattande og langvarig beredskapshending som dette. Dimensjonane i krise har på fleire område òg langt overgått kva det enkelte helseføretak sjølv kunne handtera. Dette har prega handteringa under heile pandemien og særleg i den første fasen. Difor sette Helse Vest RHF i verk tiltak som nok braut med fleire av beredskapsprinsippa for å styrke innsatsen. Dette vart spesielt tydeleg på forsyningsområdet. I Helse Vest var ansvaret for tilstrekkeleg forsyning og lagerhald lagt til det enkelte helseføretak i eit samarbeid med Sjukehusinnkjøp HF. Det var ikkje etablert regionalt beredskapslager eller regionale oversikter for kritiske produkt. Ingen, på verken nasjonalt, regionalt eller lokalt nivå, var tilstrekkeleg førebudd på dimensjonane og skaleringsfarten i forsyningskrise vinteren/våren 2020.
- Etter at det blei etablert beredskap i alle føretak rundt den 12. mars 2020, er det tett og koordinert samarbeid og samordning av tiltak mellom beredskapsleinga i føretaka. Det vart etablert ein gjennomgåande møtестruktur som var viktig for informasjonsflyt mellom nivå. Dette har sikra ei betra felles forståing av utfordringane, felles diskusjon av forslag til løysingar og, ikkje minst, samordning av løysingar. Felles beredskapsmøte mellom HF og RHF er ein sentral arena i Helse Vest. RHF-et har løfta aktuelle utfordringar til nasjonalt nivå gjennom deltaking i ulike nasjonale møteforum.
- I 2021 var det jamlege møter mellom Helse Vest RHF og statsforvaltar/ fylkeslege i Vestland og Rogaland fylke for å betre koordinering og informasjonsflyt mellom nivåa.
- Koordinering av eit større initiativ overfor næringslivet på Vestlandet for å skaffe smittevernustyr. Det gjorde ein stor og viktig forskjell innleiinga av beredskapen for pandemien.
- Organisering og etablering av regionalt system for forsyning i løpet av våren 2020, inkludert modellar for prediksjon av forbruk. Det har i ettertid vore lagd ned eit stort arbeid for å vidareutvikle dette til eit felles forsyningscenter for Helse Vest, med i første omgang eit komplett beredskapslager for pandemi. Dette vil framover gi eit heilt anna grunnlag for handtering av framtidige utfordringar knytt til forsyning.
- Det vart tidleg i 2020 gjort førebuingar for handtering av personell-utfordringane i samarbeid med konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod. Dette inkluderte tilrettelegging for kontinuitetsplanlegging og omdisponering av personell. Ein tok eit breitt initiativ retta mot eksterne bedrifter, utdanningssektoren med fleire for tilgang til og tilrettelegging for bruk av studentar og helsepersonell. Det har vore mange ulike tiltak retta mot utfordringane knytt til personell gjennom heile pandemien.
- Lagt til rette for utvikling av trenings- og simuleringsprogram for aktuelle personellgrupper for å kunna nytta dei i intensivbehandlinga.
- Sørgja for at det vart utvikla e-læringsprogram og opplæringsvideoar tilgjengeleg i kompetanseportalen for, mellom anna, å sikra rett bruk av smittevernustyr.



Foto: Eirik Dankel, Helse Fonna

- Det vart i mars 2020 etablert dialog med og lagt til rette for avtaleinngåing mellom helseføretaka og avtalespesialistar/private avtaleinstitusjonar (ideelle og kommersielle) om samarbeid. Formålet var avlastning og betra samla kapasitetsutnytting.
- Koordinerte arbeidet med den regionale rapporten om auke i behandlingsskapasitet i mars/april 2020.
- La til rette for bruk av video/e-konsultasjon i den polikliniske oppfølginga. Dette bidreg til å verna risikogrupper, betra tilgjenge til behandlar for pasientane og er ressurs sparing bruk av personell.
- Det vart i 2020 sett i gang eit arbeid med å utvikla ein kartmodell for overvaking av lokal smitteoppblomstring. Dette vart gjort i samarbeid med statsforvaltarane i Vestland og Rogaland. Målet var òg å utvikla robuste system for effektiv informasjonsutveksling av analyseresultat mellom sjukehus og kommunar. Arbeidet vart dessverre ikkje ferdigstilt grunna utfordringar med databehandlaravtalane.
- Deltaking i arbeidet med etablering av eit nasjonalt beredskapslager for legemiddel (B180), delegert til og leia av Sjukehusapoteka Vest.
- Deltaking i nasjonalt oppretta grupper for system og fordeling av smittevernustyr, testutstyr/testkapasitet med meir.
- Det har òg vorte utvikla mange automatiserte rapportar tilgjengeleg for føretaka i rapporteringsportalen i Helse Vest. Desse bidreg til ei felles oversikt for status og utvikling av ulike indikatorar.
- Fagdirektørane i dei regionale helseføretaka gjennomførte eit interregionalt samarbeidsprosjekt for å beskriva, analysa og vurdere endringar og ulikheit under covid-19-pandemien, samanlikna med periodane med ordinær drift.
- Koordinering av vaksinefordeling og regionale retningslinjer for vaksineprioritering i føretaksgruppa.
- Leia arbeidet i dei pandemioppretta fagråda for høvesvis smittevern og intensivbehandling. Fagråda er sentrale rådgivarar for felles beredskapsleiing i Helse Vest på sine fagfelt.
- Helse Vest samarbeida med Vestland og Rogaland fylkeskommune i eit prøveprosjekt for testing i vidaregåande skular i fylka. Elevar testa seg sjølve for covid-19 med mål om å halde skulane, som er viktige møteplassar for unge, opne. Det vart utarbeida ein rapport i høve prosjektet, for læring.
- Gjennom heile pandemien er det regionalt jobba med mange ulike og felles kommunikasjonstiltak retta både mot personell i føretaksgruppa, befolkninga i regionen og media. Det vart tidleg oppretta eigen beredskapsside på www.helse-vest.no med løypande oppdatering av relevant informasjon og rapportar.

Styret har følgd beredskapsarbeidet under koronapandemien tett. Styret i Helse Vest konstaterer at helseføretaka tar situasjonen på alvor og følgjer utviklinga.

PASIENTBEHANDLING

Hovudrapporteringa om pasientretta verksemd skjer i årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet. «Årleg melding for 2021» er tilgjengeleg på www.helse-vest.no.

Prioritering av psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Psykisk helsevern skal ha prioritet i drift og utvikling av tenesta. Det skal vere høgare vekst i aktivitet innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) enn for somatikk, på regionnivå.

- **Aktivitet:** Ser ein til tala per andre tertial 2021 viser dei at det har vore ein auke i den poliklinisk aktiviteten innan alle dei fire fagområda somatikk, psykisk helsevern vaksne, tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige og barne- og ungdomspsykiatri. Den klart høgaste veksten i aktivitet finn ein innan somatikken og psykisk helsevern for barn og unge, men og innan psykisk helsevern for vaksne er veksten høg.
- **Kostnader:** Dei fire helseføretaka har budsjettert med auke innan psykisk helsevern vaksne (PHV) og tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) i 2021 som ligg over målkravet på 5,4 prosent. Førebels rekneskap viser at føretaksgruppa har nådd målkravet innan barne- og ungdomspsykiatri (BUP) samt tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Innan psykisk helsevern vaksne ligg prosentvis vekst i kostnader rett i underkant av målkravet med ein vekst på fem prosent.
- **Ventetider:** Dei siste offisielle tertialtala er frå andre tertial 2021. Målalet var då nådd for TSB og PHV, men ikkje for BUP. Utviklinga per måned i tredje tertial viser ein nedgang for BUP, men ein auke for TSB. Som ei følgje av pandemien har utfordringane med å nå målalet blitt vidareført inn i 2021 med etterslep på fleire områder. Føretaka gjer eit omfattande arbeid med fagleg prioritering og vurdering av dei pasientkontaktane som blir utsett som følgje av pandemien. Helseføretaka er i gang med fleire tiltak for å følgje opp pasientar på venteliste, inkludert pasientar som allereie er i eit forløp (vidare kontroll- og oppfølging eller planlagd elektiv aktivitet).

Helse Vest RHF har hatt tett oppfølging av helseføretak, sjukehus og avtalepartar når det gjeld prioritering av psykisk helsevern og TSB i heile 2021, spesielt under pandemien - og særleg for tilbodet som gjeld barn og unge. Tiltak som er sett inn for å nå målsettingane er digitale helsetenester, optimalisere pasientflyt og effektivisere pasientforløp, samt ulike rekrutteringstiltak og overføring av ressursar til PHV og TSB.

Auke i aktivitet under pandemien

Aktiviteten innan psykisk helsevern for barn og unge har hatt ein betydeleg auke under åra med pandemi, og auken gjeld i stor grad spiseforstyrningar og angstrelaterte diagnoser. Føretaka har sett inn ekstra tiltak for å gi gode tilbod til barn og unge, og har òg lagt til rette for eit enda betre samarbeid med kommunane. Likevel viser ventetidene at forsterka innsats framleis er nødvendig. Det er viktig å lære av behovet ein har sett og erfaringane ein har gjort seg under pandemien for å styrke tenesta framover og på lang sikt, frå styrka samarbeid til rett nivå på kapasitet og rekruttering.

Helse Vest RHF har sett fokus på rekrutteringssituasjonen og det å setja i verk tiltak for å behalda og vidareutvikla kompetansen innan dette verksemdsområdet.

Øymerka tilskot

Helse Vest fekk i revidert nasjonalbudsjett 2021 auka basisramme med 28,458 millionar kroner til å styrke psykisk helsevern barn og unge. For å vareta intensjonen bak desse tildelingane, har Helse Vest fordelt midla vidare til helseføretaka som øymerka tilskot.

Helse Bergen har, i likskap med Oslo universitetssykehus, fått øymerka tilskot til å etablere heroinassistert behandling. Tiltaket har vore under planlegging i 2021 og vil opne i 2022.

Sikkerheitspsykiatri

Regional plan for sikkerheitspsykiatri blei utarbeidd hausten 2020, og sendt til helseføretaka for oppfølging. Rundt årsskiftet 2021/2022 la helseføretaka fram lokale planar for styrking av sikkerheitspsykiatrien. Dei lokale planane har eit tidsperspektiv fram mot 2024-2025, og inneber vesentleg styrking av sikkerheitspsykiatrien. Sikkerheitspsykiatrien blei styrka med 20 millionar kroner frå RHF-et i 2021, og ytterlegare 20 millionar kroner frå og med 2022. Det er forventa ei styrking av budsjettet for sikkerheitspsykiatrien også ved prioritering av midlar internt i dei lokale helseføretaka.

Andre oppgåver

Det er etablert områdefunksjon innan psykisk helsevern og TSB for innsette i alle helseføretak i Helse Vest. Alle helseføretak har fått ekstra midlar til å styrke helsetenester til innsette i fengsel.

I 2021 gjennomførte Helse Vest ein internrevisjon av bruk av tvang. Rapporten avdekkja fleire områder som det vil bli jobba vidare med både regionalt og lokalt.

Regional plan for TSB i 2021 er utarbeidda. Planen har fire innsatsområde: digitale helsetenester, identifisering av pasientar som har alkohol- eller opiatavhengigheit, pasientar med samtidig rusliding og psykisk liding (ROP-pasientar) og pasientforløp og riktig prioritering.

Somatikk

Samla aktivitet for døgnopphald, dagopphald og poliklinikk innan somatikk er 9,8 prosent høgare i 2021 enn i 2020. Innan døgnbehandling somatikk er det ein oppgang på 5,8 prosent, innan dagbehandling ein oppgang på 9,6 prosent, mens det innan poliklinikk er ein oppgang på 10,3 prosent. Dei private ideelle inngår ikkje i desse tala.

Dreiging av ressursar frå døgn- og dagbehandling til poliklinikk er ei ønska utvikling. Fleire faktorar spelar inn, som for eksempel ny diagnostikk, nye behandlingsmetodar og betre logistikk.

Ventetider og fristbrot

Meir enn to tredelar av innleggingane innan somatikk ved sjukehusa

er definert som augeblikkeleg hjelp. Det er inga ventetid for pasientane dette gjeld.

Å unngå fristbrot og redusere ventetidene er viktige mål for å sikre kvaliteten på tilbodet til pasientane. Helseføretaka på Vestlandet har over lengre tid arbeidd målretta med å redusere fristbrot og ventetider. Leiarar har fått meir heilskapleg styringsinformasjon, som eit av fleire viktige bidrag for å redusere ventetid og unngå uønskt variasjon. Ventetidstatistikken er oppdatert kvar veke i felles regionale styringsverktøy, som er tilgjengeleg for leiarar og medarbeidarar i Helse Vest. Verktøya som nyttaast 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. 2021 og pandemien har påverka forventningane til ventetider, grunna at sjukehusa har måtte utsetta timar.

Dei offisielle tala henta frå Helsedirektoratet viser at dei gjennomsnittlege ventetidene i Helse Vest for pasientar som har starta behandling i andre tertial 2021 var 63 dagar. Snittet for heile landet var i same periode på 59 dagar.

Helse Vest RHF har også i 2021 differensiert det opphavelge kravet til ventetider for behandla pasientar. Somatikk hadde måltal på 50 dagar, men hadde 65 dagar for andre tertial 2021, BUP hadde mål om 35 dagar, men fikk 51 og PHV hadde mål om 40 dagar og nådde også 40 dagar i andre tertial 2021. TSB er einaste som har nådd målalet om 30 dagar, der ventetida ligg på 28 dagar ved utgangen av andre tertial 2021.

Det er ulik måloppnåing mellom helseføretaka når det gjeld alle fagområda. Som ein følgja av pandemien har utfordringane med å nå målalet blitt vidareført inn i 2022 med etterslep innan fleire fagområde.

Det er pågåande eit omfattande arbeid med fagleg prioritering og vurdering av dei pasientkontaktane som blir utsett som følgja av pandemien. Helseføretaka er i gang med fleire tiltak for å handtere pasientar på venteliste, inkludert pasientar som allereie er i eit forløp (vidare kontroll- og oppfølging eller planlagd elektiv aktivitet).

Konsekvensane av pandemihandteringa har i størst grad hatt innverknad på ventetidene i somatikken. Styret i Helse Vest RHF følgjer nøye med på ventetidsutviklinga gjennom dei månadlege verksemdsrapporteringane.

Det har vore sett i verk mange tiltak for å handtere ventetidsauken som følgja av pandemien. Bruk av video- og telefonkonsultasjonar er eit døme på dette. Rekruttering og flytting av ressursar, arbeidet med standardiserte pasientforløp og bruk av private avtalepartar er andre

døme. Ein har arbeidd med å sikre betre planlegging av oppgåver og bemanning i dei kliniske einingane. Føretaka gjer eit omfattande arbeid med fagleg prioritering og vurdering av dei pasientkontaktane som blir utsette som følgja av pandemien.

Helse Vest RHF følgjar nøye med på ventetidsutviklinga og tiltaka for å nå målet for ventetider den kommande tida, men framleis må ein ta høgde for pandemien i enda ei tid og effektar av at det er mange pasientar med covid-19 i sjukehusa og auka sjukefråvær.

Helse Vest har øymerka midlar for å få ned ventetidene til time på poliklinikk, under føresetnad at det skulle føre til kortare ventetider og varig endring i tildeling av timar og langsiktig planlegging. Alle føretaka har søkt og fått midlar og det har gitt gode resultat. Samla sett gjekk ventetida ned for alle fagområde i alle føretaka i 2021. I tillegg er budsjett auka, for å auke kjøp av tenester hos private aktørar, slik at ventetidene kan reduserast.

Pakkeforløp kreft

Pakkeforløp er ein viktig del av standardiserte pasientforløp. Pakkeforløp for kreft vart innført i 2015.

Målet for 2021 var at prosentdelen av pakkeforløp gjennomført innan standard forløpstid for kvar av dei 26 kreftformene skulle vere minst 70 prosent. Samla har Helse Vest i 2021, som i 2020, hatt ei positiv utvikling og gode resultat, både for tida frå tilvising er mottatt til behandlinga startar, der måloppnåinga var 77 prosent i 2021, mot 74 i 2020 – og for del kreftpasientar som er registrert i pakkeforløp for kreft.

I heile pandemiperioden har pakkeforløp kreft blitt prioritert høgt i Helse Vest. Sjølv om samla resultat er bra, og variasjon mellom forløpa er sterkt redusert, vil Helse Vest framleis følgje utviklinga i pakkeforløpa for kreft tett, og halde fram med regionalt forbetningsarbeid.

Variasjon

Det er diskusjonar om både overbehandling og underbehandling i spesialisthelsetenesta - og variasjonar mellom dei ulike helseføretaka i effektivitet og kapasitetsutnytting innan nokre fagområde. Alle føretaka arbeider med å redusere desse.

Blant dei fem områda som er særleg prioritert dei neste åra i Helse Vest, omtala som topp fem risikoområde, er det eitt som går på uønskt variasjon innan radiologi og ortopedi. I tillegg gir helseatlas, eit verktøy for å samanlikne befolkninga si bruk av helsetenester i ulike område, uavhengig av kvar pasientane vert behandla.

Kvalitet og pasientsikkerheit

Forbetring og auka kvalitet har hatt stor merksemd også i 2021. Styret i Helse Vest er opptatt av at sjukehusa arbeider kontinuerleg og systematisk for å redusere pasientskadar. Det er framleis variasjon i resultatata. Ei rekkje tiltak er sett i verk for å betre og

stabilisere resultatata. Det er ikkje publisert nasjonale tal for GTT 2021. Helse Vest RHF og helseføretaka arbeider saman for å sjå ting i samanheng og for å sikre systemperspektivet i arbeidet for å redusere pasientskadar.

I Helse Vest gir den regionale planen for kvalitet og pasientsikkerheit retning for å betre systema innan pasientsikkerheit. Itillegg er det sett i gang eit regionalt satsingsområde for å redusere variasjon og pasientskadar innan ortopedi. Føretaka arbeidde med implementering av legemiddelsamstemming i 2021. I tillegg får mange medarbeidarar utdanning i metodisk forståing av kontinuerleg forbetring.

Kravet om godt klima for sikkerheit blir følgd opp gjennom medarbeiderundersøkinga ForBedring. Dei fire helseføretaka har nådd målet om prosentdel «einingar med godt sikkerheitsklima», som skal vere minst 75 prosent.

Helse Vest rapporterer data til dei nasjonale kvalitetsregistra. Resultata blir publiserte på helsenorge.no. Tal for 2021 vert truleg ikkje publisert før tidleg hausten 2022.

Antibiotikastyring og antibiotikaresistens

Alle føretaka i Helse Vest arbeider med reduksjon i forbruk av breispektra antibiotika. Samla forbruk er redusert med 17,7 prosent frå 2012 til andre tertial 2021. Alle føretaka i Helse Vest har redusert antibiotikabruken samanlikna med eige forbruk i 2012, men det er betydelege variasjonar mellom helseføretaka. Helse Vest er samla sett eit godt stykke frå å oppnå ein reduksjon på målet om 30 prosent reduksjon. Dette er omtrent likt som for resten av landet.

På grunn av koronapandemien oppgjer fleire av helseføretaka i Helse Vest at arbeidet med antibiotikastyring har fått mindre merksemd enn ønskt dei siste par åra.

Føretaka jobbar samstundes systematisk med førebyggjande smittevern- og hygienetiltak, for å halde sjukehusinfeksjonar på lågast mogleg nivå. Dette er eit viktig tiltak for pasientsikkerheita og for å redusere bruken av antibiotika i sjukehusa.

Norsk Pasientskadeerstatning (NPE)

Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) er eit uavhengig statleg forvaltningsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. NPE behandlar erstatningskrav frå pasientar som er påført skade etter svikt i helsetenesta. Rapportane frå NPE er ei viktig kjelde i oppfølginga av hendingar og i forbetningsarbeidet i sjukehusa.

Frå og med 2022 bortfell eigendelar ved pasientskade. Finansiering av pasientskade innan spesialisthelsetenesta vil då i sin heilskap vera i form av forsikringspremie. Som ein konsekvens av at det enkelte sjukhus frå og med 2022 ikkje vil få eigendelar, er det ikkje grunnlag for å bokføre ei forplikting.

Rapportering og oppfølging av avvik etter tilsyn

Helseføretaka rapporterer avvik etter tilsyn til Helse Vest RHF. Styret får eit samandrag av rapportane jamleg. Samandraget er ei oversikt over talet på avvik frå tilsynsmyndigheitene og kva internkontrollkrav hendingane er brot på. Helseføretaka følgjer opp og lukker dei einskilde avvik, og følgjer i tillegg med på kva område som har gjentakande avvik som treng ekstra merksemd.

Brukarmedverknad og –oppleving

Dialog og samhandling med brukarane er særskild viktig for utviklinga av tenestene. Det regionale brukarutvalet (RBU) er pasientane sitt rådgivande organ i Helse Vest RHF. Hensikta med det regionale utvalet og utvala i helseføretaka er å sikre at pasientane kjem til orde og kan gje viktige innspel i saker som påverkar helsetenestene.

Brukarmedverknad skjer på mange nivå, frå arbeid i utval, representasjon i prosjekt og utviklingsarbeid til det pasientnære, slik som deltaking i kliniske forskingsprosjekt, testing av nye løysingar for betre dialog med sjukehuset, heimesjukehus og samval i behandlinga. Undersøkingane som blir brukt i forbetring av pasientdialog, utviklinga av tenester og i arbeidet med pasientsikkerheit er, mellom anna, Folkehelseinstituttet sine rapportar om brukaroppleving, særleg innan psykisk helsevern og TSB.

Helse Vest gir kvart år støtte til brukarorganisasjonar. Det blir delt ut om lag 10,5 millionar kroner til 95 brukarorganisasjonar (se vedlegg). Støtta går til brukarmedverknad, kurs og informasjonsarbeid. Tilskota skal brukast til føremål som er knytte til spesialisthelsetenesta.

FORSKING OG INNOVASJON**Forskning**

Forskning er ei av dei fire lovpålagde hovudoppgåvene for helseføretaka og heng tett saman med innovasjon og tenesteutvikling. Rett satsing på dette området er ein grunnleggjande føresetnad for å gjennomføre dei strategiske satsingane i Helse Vest og realisere den nødvendige utviklinga.

Forskinga omfattar i hovudsak klinisk forskning. I tillegg til dei øymerke forskingsmidlane frå Helse Vest, har helseføretaka finansiert kostnader til forskning over basisramma, og dei har mottatt gaver og tilskot frå andre kjelder til forskingsføremål.

Helse Vest har to av seks universitetssjukehus i Noreg. I region vest står Helse Bergen for den største delen av forskinga, med 65 til 70 prosent. Tilsvarende tal for Helse Stavanger er 20 til 25 prosent. Sjølv om dei to universitetssjukehusa står for den største delen av forskinga, er dei andre helseføretaka også nasjonalt konkurranse-dyktige når det gjeld kvalitet og relevans på utvalde forskingsområde. Her bidreg òg private aktørar, som Haraldsplass Diakonale Sykehus. Dei fire helseføretaka har egne strategiar og planar for forskning, som alle følgjer den regionale forskingsstrategien.

Helse Vest vart i 2021 tildelt 125,6 millionar kroner i statleg tilskot til forskning. Tilskotet vert tildelt ut frå fire indikatorar; vitenskaplege publikasjonar, doktorgradar, forskingsmidlar frå EU og Norges forskingsråd, samt tal på kliniske studiar og inkluderte pasientar. I tillegg har Helse Vest sett av 86,8 millionar kroner frå eiga ramme,



Foto: Katrine Sunde, Helse Bergen

slik at den totale forskingsramma for 2021 var på 212,6 millionar kroner. I 2021 finansierte desse midlane mellom anna 230 forskingsprosjekt samt ulike insentivordningar. Gjennom RHF-a sitt program for klinisk behandlingforskning i spesialisthelsetenesta, vert det årleg tildelt midlar til større prosjekt. På tampen av 2021 fekk sjukehus i Helse Vest tildelt tre av sju prosjekt, med ei samla ramme på 51,5 millionar kroner.

Helseføretaka rapporterer årleg på kostnader til forskning og utvikling. For 2021 er det rapportert brukt 831 millionar kroner til forskning og 154 millionar kroner til utvikling, mot 786 millionar kroner og 131 millionar kroner i 2020. 558 årsverk er brukt til forskning og 100 årsverk til utvikling i 2021 mot tilsvarende 542 årsverk til forskning og 92 årsverk til utvikling i 2020.

Helse Vest samarbeider med universiteta og høgskulane i regionen om forskning, innovasjon og utdanning, og korleis ein skal styrkje forholdet mellom desse. I tillegg til den regionale forskingsstrategien, er det utforma ein samarbeidsavtale mellom Helse Vest RHF, Universitetet i Bergen, Universitetet i Stavanger, Høgskulen på Vestlandet og VID vitenskaplege høgskule om forskings- og utdanningsoppgåvene.

Brukarmedverknad i forskning

Dei siste åra har auka omfang og bruk av klinisk pasientretta forskning, helsetenesteforskning, innovasjon, brukarmedverknad og nasjonalt og internasjonalt samarbeid stått sentralt i oppdragsdokumenta frå Helse- og omsorgsdepartementet til dei regionale helseføretaka. Dette er eit tydeleg satsingsområde for Helse Vest, som skal gi betre kvalitet, pasientsikkerheit, kostnadseffektivitet og meir heilskaplege pasientforløp.

Det har vore ei positiv utvikling av brukarmedverknad i forskning dei siste åra, frå i 29 prosent av prosjekta i 2015 til i 83 prosent av prosjekta i 2021.

Samarbeidet med industri og næringsliv er viktig i forskning. Det er ein auke i talet på forskarar som melder om samarbeid med industri og næringsliv, frå 10 prosent i 2014 til 14 prosent i 2021.

Innovasjon

Årleg bruk av midlar til innovasjon ligg fast. Om lag 70-80 millionar kroner av den årlege innsatsen i prosjektporteføljen i Helse Vest kan definerast som innovativt arbeid. I 2021 var det også sett av nærmare 16 millionar kroner i Helse Vest for å stimulere til innovasjonsprosjekt i helseføretaka som støttar måla i *Helse 2035* og *Nasjonal helse og sykehusplan*, i tillegg til satsinga i dei enkelte verksemdene. Utlysinga av dei regionale midlane frå 2020 vart utsett til mars 2021 grunna pandemien.

Fleire av prosjekta som fekk stønad frå den regionale innosjonsutlysinga i Helse Vest fekk også stønad frå andre nasjonale finansieringskjelder som Forskningsrådet og Innovasjon Noreg i 2021. Dette syner at dei regionale midlane til innovasjon kan vere eit viktig verkemiddel for at prosjekta lykkast i konkurransen om dei meir ambisiøse prosjekta, som til dømes «Pilot Helse!»-prosjekt.

Den nasjonale indikatoren for innovasjonsaktivitet viser god innovasjonsaktivitet i føretaksgruppa. Det like fullt eit potensiale

for å skalere og dele fleire av innovasjonane mellom føretaka i Helse Vest og i landet for øvrig.

For å stimulera til meir samarbeid med næringsliv knytt til innovative berekraftige løysingar i helsetenesta, blei Helse Vest strategisk partner i Nasjonalt Leverandørutviklingsprogram (LUP) hausten 2021. Gjennom medlemskapet med LUP skal Helse Vest styrke rolla som ein strategisk innkjøpar og auke kompetansen for korleis me legg til rette for innovasjon knytt til anskaffingar i regionen.

Helse Vest nyttar også aktivt den nasjonale kompetansenesta InnoMed, som tilbyr prosessretteleing til tenesteinnovasjonsprosjekt som omhandlar både spesialisthelsetenesta og kommunal helse- og omsorgsteneste.

BEMANNING

Gjennomsnittleg tal på medarbeidarar i føretaksgruppa i 2021 var 29 671. Helse Vest har hatt ein auke i bruk av innleidde vikarar i 2021. Det meste er relatert til pandemien. Det er framleis eit mål at bruken av innleidde vikarar skal ned. I snitt var det i 2021 leigd inn vikarar i 0,40 prosent av brutto månadsverk. Helseføretaka har etablert egne bemanningssenter som handterer behov for ekstra personell.

Helse Vest RHF skal leggje 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

¹ *Pilot Helse* er Forskningsrådet sitt nye virkemiddel for å stimulere til nye berekraftige løysingar i helsesektoren gjennom meir samarbeid mellom offentleg og privat sektor.

per desember 2021 på 8,64 prosent. Av dette utgjør 0,26 prosent koronarelatert sjukefråvær. Utan koronarelatert sjukefråvær gir det eit samla sjukefråvær på 8,38 prosent, noko som er ein oppgang på 1,01 prosent samanlikna med 2020. Hovudårsaken til auken skuldast pandemien. I tillegg til sjukefråvær har mange medarbeidarar vore heime i karantene og heime med sjukt barn. Helseføretaka har hatt stor merksemd på vaksining av medarbeidarar. Det har vore nok vaksinedosar til alle. Ved utgangen av 2021 hadde over 34 000 medarbeidarar fått dose 1, over 33 000 medarbeidarar fått dose 2 og over 20 000 medarbeidarar fått dose 3.

Ekstern turnover av medarbeidarar er eit av topp fem risikoområder i Helse Vest. Turnover har store konsekvensar for pasientsikkerheit, kvalitet og økonomi. Når medarbeidarar sluttar, mistar føretaket verdifull kompetanse. Høg turnover for ulike aldersgrupper vil vere ei samfunnsutfordring og ei generasjonsutfordring. Helse Vest RHF har gjennomført eit regionalt prosjekt som analyserer situasjonen. Sluttrapporten utgjør eit viktig kunnskapsgrunnlag for vidare tiltak for å behalde og utvikle medarbeidarar og redusere ekstern turnover.

Likestilling, integrering og mangfald

Helseføretaka er kvinneorienterte arbeidsplassar. 75 prosent av medarbeidarane ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. I ein-skilde yrkesgrupper er kvinneandelen særleg stor, mellom anna når det gjeld sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Mellom legar er fordelinga 45 prosent menn og 55 prosent kvinner.

I styra i føretaksgruppa Helse Vest er det totalt 73 styremedlemmar (vara er ikkje tatt med), 37 kvinner og 36 menn. Dette gir 55 prosent kvinner og 45 prosent menn. Delen av kvinnelege leiarar i føretaksgruppa er 68 prosent. Når det gjeld toppleiarar, er det ei fordeling på 42 prosent kvinner og 58 prosent menn.

Per 31.12.2021 var det 66 prosent kvinner og 34 prosent menn tilsett i det regionale helseføretaket, og av desse er leiargruppa fordelt med 50 prosent kvinner og 50 prosent menn.

Det er ingen skilnad på arbeidstid for dei ulike kjønna. Personalpolitikken tar omsyn til utvikling, karriereplanlegging og anna kompetanseheving for alle medarbeidarar.

Helseføretaka har høg organisasjonsgrad og tariffavtalane har kjønnsnøytral lønnsregulering.

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

Helse Vest legg vekt på mangfald på arbeidsplassen. Det er eit personalpolitisk mål å oppnå ein balansert alders- og kjønns-samansetnad, og å rekruttere kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn. Vi følgjer prinsippet om likelønn og kvalifikasjon i

alle tilsetjingar, og ein skal rekruttere kvalifiserte medarbeidarar uavhengig av kjønn, alder og etnisitet. Kvalifiserte søkjarar med innvandrarbakgrunn, funksjonsnedsetting eller som har vore ute av arbeid over lengre tid, og som gjer at dei har opphald frå arbeidslivet, blir oppmoda om å søkje ledige stillingar. Helse Vest støtter opp om inkluderingsdugnaden, der hovudmålsettinga er auka yrkesdeltaking. Inkluderande rekruttering er eit hovudfokus for føretaksgruppa Helse Vest.

Helse Vest er med i eit interregionalt nettverk som saman arbeider for å utarbeide ein plan med tiltak, arbeidsformer og rutinar med sikte på å nå måla for inkluderingsdugnaden. I tillegg er det sett ned ei regional ressursgruppe som arbeider særskilt med dette området.

Samanlikna med andre regionar har Helse Vest låg uføretilbøylegheit. Helseføretaka har i løpet av 2021 hatt om lag 10 766 IA saker og ein gjer tiltak for å sikre god inkludering og unngå ekskludering frå arbeidslivet.

Det er eit mål for føretaksgruppa i Helse Vest at medarbeidarane skal spegle befolkninga, og dermed at 6 til 10 prosent skal ha innvandrarbakgrunn. Tal frå 2021 viser om lag 20,4 prosent av medarbeidarane i sjukehusa er ikkje-norske statsborgarar.

Føretaksgruppa Helse Vest har etablert ein policy for heiltidskultur. Det er eit mål at flest mogleg vel heile stillingar. Alle medarbeidarar kan registrere sine ønske i ein heiltidsmodul. 9 318 fleire medarbeidarar har frå desember 2010 til desember 2021 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 6 514 fleire medarbeidarar som har hundre prosent stilling, og 2 804 fleire i under hundre prosent stilling som har auka stillingsprosent i same periode. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 91,08 prosent.

Det går føre seg et kontinuerleg likestillingsarbeid i heile føretaksgruppa. Helse Vest RHF kartlegg likelønnsituasjonen mellom kvinner og menn i føretaka som ein del av dette arbeidet. Den detaljerte kartlegginga er tilgjengeleg på nettsida til Helse Vest: www.helse-vest.no

Kompetanse og utdanning

Spesialisthelsetenesta på Vestlandet har i 2021 vore involvert i totalt 10 340 formelle utdanningsløp. Det er ein auke på 7,5 prosent frå 2020. Dette er utdanning på vidaregåande nivå, slik som lærlingar, utdanning på høgskule- og universitetsnivå, bachelor- og mastergradar, profesjonsutdanning og spesialisering i sjukehusa. Det er auke i alle nivå i relasjon til 2020. I kroner er det ein auke på om lag 161 millionar som er investert i utdanningsløp frå 2020 til 2021. Totalt er det investert 2,55 milliardar kroner i utdanningsløp for 2021.

Pandemien har òg prega talet på gjennomføring av kurs for medarbeidarar. Det blei gjennomført 6 767 fleire klasseromskurs i 2021 enn i 2020, men framleis 4 936 mindre enn før pandemien i 2019. Samstundes var det ein auke i gjennomførte e-læringskurs på



Foto: Kaitrine Sunde, Helse Bergen



Foto: Kaitrine Sunde, Helse Bergen

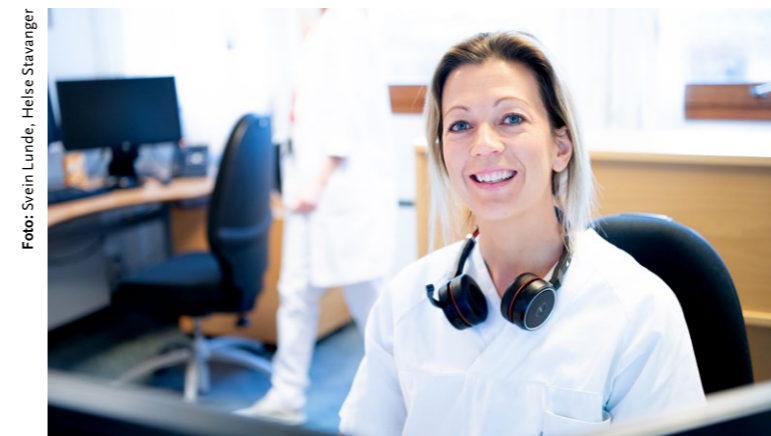


Foto: Svein Lumde, Helse Stavanger



Foto: Erik Dankel, Helse Fonna



Foto: Svein Lumde, Helse Stavanger

1 765 fleire kurs i 2021 enn i 2020. Dette er ein auke på 0,9 prosent. I relasjon til før pandemien i 2019 er det ein auke på 105 prosent.

Arbeidsmiljø

HMS skal vere ein integrert del av det daglege arbeidet. For å sikre ei tett og god oppfølging av føretaka blir det månadleg rapportert på uønskete hendingar. Føretaka rapporterer på tiltak som er sette i verk og status på desse. Uønskete hendingar blir påverka av både arbeidsmiljø og pasientsikkerheitskultur. Ein kan følgjeleg anta at ein kan redusere risikoen for uønskete hendingar ved å forbetre arbeidsmiljøet og pasientsikkerheitskulturen, i tillegg til at god pasientsikkerheit bidreg til godt arbeidsmiljø.

Meldesystemet Synergi viser eit stabilt for høgt tal for vald og truslar mot medarbeidarar – særleg i psykisk helsevern, men også i ambulansenesta og somatiske akuttmottak. Dette har openbare pasientsikkerheit- og HMS-perspektiv. Risikovurdering, tiltaksutvikling og oppfølging er komplisert og krevjande, og ressursane må samlast for å redusere risiko, både i det regionale helseføretaket og føretaksgruppa.

Døme på tiltak er starta opp i 2021:

- Utgreiing av tilbod, kapasitet og infrastruktur til dei mest alvorleg sjuke psykiatriske pasientane i regionen.
- Lovgivers gjennomgang av føresegn som kan bidra til auka sikkerheit og avdekke kva andre tiltaksområde som er aktuelle og viktige, og som bør setjast i verk.

Dei fleste HMS-avvika som vart meldt om i 2021 er valdsskadar, truslar om vald og slag.

- 539 meldte avvik om vald og trakassering utgjør seks prosent
- 402 truslar om vald utgjør fem prosent
- 239 truslar om drap utgjør tre prosent
- 518 slag utgjør seks prosent

Totalt var det meldt 8 905 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 gjennomførte ForBedring også i 2021. Undersøkinga, som gjeld arbeidsmiljø og kultur for pasientsikkerheit, vart lukka medio mars 2021. Målet med ForBedring er å understøtte kontinuerleg forbetningsarbeid lokalt, og sikre ivaretaking av kravet om kartlegging, i tråd med lov og forskrift om systematisk forbetningsarbeid (HMS-forskrifta og Forskrift om ledelse av kvalitet og pasientsikkerhet). Resultata skal nyttast som underlag for dialog i lokalt forbetningsarbeid i kvar eining. Alle har tilgang til resultata i ForBedring for sitt eige helseføretak. Dei einingane som har hatt moglegheit til å følgje opp resultata har gjort det så langt dei kan, men på grunn av pandemien har ein har ikkje fått ei heilskapleg tilnærming slik det har vore tidlegare år.

Alle medarbeidarar og leiarar blir invitert til å delta, 21 834 totalt. Deltakinga var 74 prosent av alle inviterte. Dette er godt over nasjonalt mål på 70 prosent.

For området «teamarbeidsklima» har føretaksgruppa Helse Vest ein gjennomsnittskår på 85 av 100. Det er heilt likt som i 2020. For tema «sikkerheitsklima» er det ein gjennomsnittskår på 85 av 100. Det er opp frå 84 i 2020. Dette er gode resultat, men visar òg at det framleis er eit potensiale for å bli betre.

Forsikring for styrets medlemmar og dagleg leiar

Det er ikkje teikna styreansvarsforsikring for styremedlem og dagleg leiar.

DIGITALISERING OG IKT

Helse Vest har arbeidd systematisk sidan starten i 2002 for å byggje grunnmuren og fundamentet for teknologi i sjukehusa i Helse Vest gjennom å byggje gode, felles regionale system som støtte til dei ulike delane av verksemda. Digitalisering er å bruka teknologi til å

forbetre, forenkle og fornye. Det handlar om nye og betre tenester, som legg til rette for betre pasientbehandling, gode arbeidsforhold for medarbeidarar, auka verdiskaping og innovasjon – like mykje om å ta i bruk den teknologien og dei felles løysingane vi allereie har utvikla gjennom fleire år i Helse Vest. Digitalisering er også ein føresetnad for berekrafta til tenesta framover.

Mange prosjekt er i gang og fleire områder svarer ut oppdraget om digitalisering i 2021, både i sjukehusa, mellom sjukehus og samhandlinga med kommunane, til dømes meldingsutveksling og digital heimeoppfølging.

Nokre konkrete døme er

- Forprosjekt for Digitale helsetenester er sett i gang. Prosjektet skal utarbeide løysingar som forenkla digital samhandling med pasientane, mellom anna eigenrapportering og eigenregistrering. Det er utvikla eit regionalt styringsverktøy for digitale helsetenester.
- Tiltak som har dokumentert effekt på kapasitetsutnyttinga og unødvendig venting innan poliklinisk behandling. Ein legg til grunn at desse tiltaka blir tekne i bruk for all poliklinisk behandling. Tiltaka skal, mellom anna, vere å bruke digitale skjema og verktøy for å hente naudsynt informasjon frå pasientane før time og bruke video- og telefonkonsultasjonar, slik at bruken av digitale verktøy òg held fram etter kvart som aktiviteten blir normal att.
- Pandemien har ført til ein stor auke i bruk av digitale konsultasjonar. Basert på erfaringar frå 2020 arbeider ein vidare med å leggje til rette for framleis høg bruk av digitale helsetenester, i tråd med nasjonale mål og vidare der det er føremålstenleg.

Pandemien kravde rask omstilling og utvikling på mange område, også på området for digitalisering. I mars 2020 blei ei ny løysing for videokonsultasjon mellom behandlar og pasient klar til bruk. Det er stort sett gode erfaringar med konsultasjon over video. Helse Vest har intensivert arbeidet med digitale sjukehusetener, slik som oppfølging og behandling via video og andre verktøy.

Føretaka har stor merksemd på digitaliseringstiltak under pandemien, og har tatt i bruk digitale hjelpemiddel under pandemien. Det gjeld tilrettelegging for telefonkonsultasjonar, videokonsultasjonar, asynkrone tenester som skjema utfylling, meldingsutveksling, dokumentdeling og liknande. Helse Bergen har fått eit særleg ansvar for å realisere digitale helsetenester som raskt og sikkert kan bli tatt i bruk, basert på eksisterande teknologi og kompetanse.

Hovudområda for utvikling på IKT-området er organisert i ei portefølje som gjeld fleire regionale prosjekt og program. Dei største programma i Helse Vest er desse:

- **LIBRA** er nye felles arbeidsprosessar og ny IKT-løysing for støttetjenester innan lager, innkjøp, budsjett, rekneskap og anskaffing. Her har Helse Vest innført ein felles regional løysing som dekkjer alle funksjonsområder. Støttetjenestene det gjeld for er rekvirentar, innkjøparar, rekneskapsmedarbeidarar, linjeleiarar, controllarar og for medarbeidarar innan lager og forsyning.

- **Alle møter** skal bidra til eit betre tilbod 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.
- **HELIKS**, eller heilskaplege kliniske system, bidreg til å gi betre samheng mellom dei kliniske IKT-systema i Helse Vest. Programmet innfører oppgradert felles regionalt elektroniske pasientsjournalsystemet, som støttar opp under felles og standardiserte kliniske arbeidsprosesser. Programmet innfører og felles regional løysing for kurve og legemiddelhandtering. Programmet står for etablering og innføring av felles regionale kliniske IKT-løysingar, som ein viktig del av tiltaka som ligg til verksemdstrategien Helse 2035.

Styret er opptatt av at arbeidet med informasjonssikkerheit har prioritet i føretaksgruppa. Auka bruk av digitale løysingar i helsesektoren styrker pasientbehandlinga og pasientsikkerheita. På same tida er trusselbildet i stadig endring. IKT- og informasjonssikkerheit er eit kontinuerleg arbeid det er knytt stor merksemd til.

MILJØ OG SAMFUNNSANSVAR

Eit godt miljø er ein føresetnad for god folkehelse, og helseføretaka sitt arbeid med å redusere miljøbelastninga frå eiga verksemd utgjør 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. Sjukehusa skal vere ein pådrivar for å ta samfunns- og miljøansvar gjennom drift og anskaffing.

Ifølgje klimarekneskapan har Helse Vest, Helse Nord og Helse Midt Norge redusert det totale CO2-utsleppet med 114 000 tonn grunna kjøp av gjenvinningskraft. Gjenvinningskraft er elektrisk kraft som blir produsert av energi frå norsk industri som elles ville gått til spille.

Etter at dei regionale helseføretaka i Noreg slutta seg til Rammeverk for miljø og berekraft i spesialisthelsetenesta, vart felles nasjonale mål, sjekklister og miljøindikator utarbeidde hausten 2021. Måla og indikatorane blir brukte i oppfølgingsmøte mellom det regionale helseføretaket og helseføretaka for å følgja opp arbeidet i helseføretaka med miljø og berekraft. Denne planen underbyggjer tiltaka i klimameldingen (Meld. St. 13 2020-2021). FN sine berekraftsmål er lagt til grunn som felles målområde, og rammeverket beskriv systematisk oppfølging av arbeid med miljø og berekraft. Auka tverregionalt samarbeid og samarbeid internt i regionane skal bidra til positive resultat og reduserte utslepp.

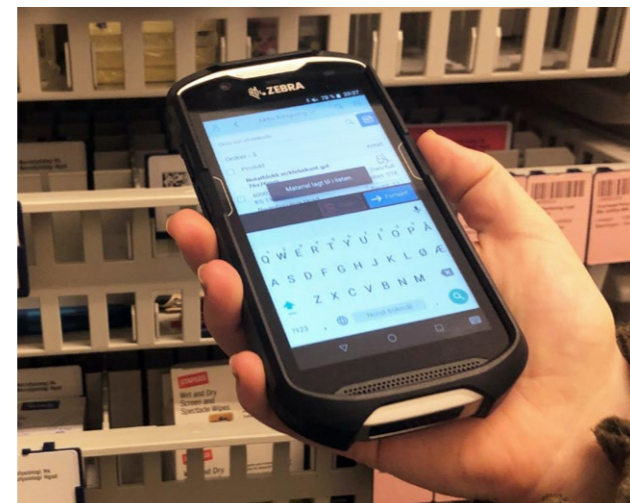
Spesialisthelsetenesta har lagt fram sin rapport for samfunnsansvar for 2021. Den visar at det blir gjort mykje godt arbeid - alt frå små lokale prosjekt til nasjonale satsingar. Rapporten om samfunnsansvar er lagt ved årsrapporten og ligg også på www.helse-vest.no.

Revisjonsåret 2021

Styret sitt revisjonsutval har eit særleg ansvar for å støtte styret



Foto (alle på siden): Helse Vest IKT



i å utøve god verksemdstyring gjennom tilsyn med risikostyring og internkontroll i føretaksgruppa. Utvalet hadde seks ordinære møter i 2021. I alt handsama utvalet 44 saker. Internrevisjonen rapporterer fagleg til dette utvalet og skal på vegne av styret i Helse Vest RHF overvake og bidra til forbetringar i føretaksgruppa si verksemdstyring, risikostyring og internkontroll. Ny leiar for internrevisjonen blei tilsett seint på hausten. I 2021 vart det ferdigstilt to revisjonsprosjekt:

- økonomistyring i byggjeprosjekt
- tvangsbruk i psykisk helsevern

Ingen revisjonar vart ferdigstilte i 2020. Av den grunn har det ikkje vore gjennomført oppfølgingsrevisjonar i 2021.

Rekneskapen, resultatet og føresetnad om fortsatt drift

Styret meiner at årsrekneskapen gir eit rettvisande bilete av eignedelar 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 845 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 542 millionar kroner.

I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei netto reversert nedskrivning på eigardel i helseføretaka på 26 millionar kroner. Den reverserte nedskrivninga er ført tilbake i konsernrekneskapen slik at ikkje overskota blir tekne med to ganger. Resultatet for Helse Vest RHF utan denne reverserte nedskrivninga er kr 516 millionar kroner.

Styret tilrår at overskotet i Helse Vest RHF blir ført mot annan eigenkapital. Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet var at føretaksgruppa skulle gå i balanse i 2021.

Investeringar

Helseføretaka har eit heilskapleg ansvar for drift og investeringar. Dette inneber at føretaka som ein hovudregel må styre og prioritere sine investeringar innan 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.

Helse Vest RHF har moglegheit til å søkje om lån frå staten til store prosjekt på inntil 70 % av prosjektkostnaden. Store prosjekt er definert som prosjekt der totalramma er over 500 millionar kroner. Føretaksgruppa har no store byggjeprosjekt i alle helseføretaka, sjå nærare omtale i avsnitta under. Alle desse byggjeprosjekta er finansiert med lån frå staten. Resterande del av investeringskostnaden til byggjeprosjekta må føretaka dekke av egne midlar. Andre investeringar i føretaka er dekkja av egne midlar i sin heilskap.

Samla investeringar til føretaksgruppa for 2021 var på totalt 5 628 millionar kroner. Investeringane fordeler seg med 469 millionar kroner til medisinteknisk utstyr, 283 millionar kroner til transportmiddel, inventar og utstyr samt 4 509 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 367 millionar kroner.

Nytt universitetssjukehus «Nye SUS», Helse Stavanger

Helse Stavanger er i gang med å byggje nytt sjukehus. Det nye sjukehuset er under utbygging på Ullandhaug og har fleire byggjetrinn.

Styret i Helse Vest RHF godkjente i styremøte 21.06.2017, sak 73/17, forprosjektrapporten for første byggjetrinn av Stavanger Universitets-sjukehus på Ullandhaug. Lånefinansiering til byggjeprosjektet vart tildelt i statsbudsjettet for 2017.

Helse Stavanger har etter at forprosjektet vart vedtatt gjort ei vurdering av om meir areal kunne bli bygd i byggjetrinn 1 på Ullandhaug, utan at berekrafta for føretaket vart svekka. Styret i Helse Vest RHF behandla i styremøte 12.12.2019 sak 126/19, der styret godkjente at behandlingsbyggjet, E-bygget, blir fullført i byggjetrinn 1. I statsbudsjettet for 2021 vedtok Stortinget at det blir tildelt 70 % lånefinansiering til prosjektet.

Første byggjetrinn har ei samla kostnadsramme på om lag 11 330 millionar kroner og skal stå ferdig i 2024. Byggjet er planlagt til å bli om lag 120 000 kvadratmeter. Då blir alle somatiske senger, akutfunksjonar og nødvendige støttefunksjonar flytta til det nye sjukehuset. I 2021 er det brukt 2 560 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 5040 millionar kroner.

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 byggjetrinn. Forprosjektet for byggjetrinn 1 vart godkjent av styret i Helse Vest RHF i styremøte 11.05.2017, sak 55/17. Prosjektet vart tildelt lån i statsbudsjettet for 2018.

Byggjetrinn 1 består av eit nybygg på 18 000 kvadratmeter og ombygging av 6 000 kvadratmeter av dagens Hagesund sjukehus. Nybyggjet vart ferdigstilt i august 2021, innan totalramma på prosjektet. Total investering vart på 1 692 millionar kroner. Ombygginga knytt til byggjetrinn 1 har no starta opp. For denne delen av prosjektet er det i 2021 brukt 76 millionar kroner, dette beløpet beskriv også kostnaden hittil i prosjektet.

Glasblokkene, Helse Bergen

Eit nytt barne- og ungdomssjukehus har vore under planlegging på Haukeland heilt sidan slutten av 1990- talet. Dette er det største byggjeprosjektet 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 barsel-eininga 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, intensiveining og mottak, og vil gje eit komplett sjukehusstilbod til målgruppene.

Byggjeprosjektet starta med trinn 1 i 2011, og hausten 2016 vart første byggjetrinn 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. Det vart tildelt lånefinansiering til prosjektet over statsbudsjettet for 2014. Byggjetrinn 2 har ei samla kostnadsramme på om lag 3 806 millionar kroner, er på om lag 50 000 kvadratmeter og skal stå ferdig ved årsskiftet 2022/2023. I 2021 er det brukt 835 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 2 988 millionar kroner.

Oppgradering Sentralblokka, Helse Bergen

Prosjektet knytt til oppgradering av Sentralblokka på Haukeland består av ei rekkje oppgraderings- og vedlikehaldsprosjett sett



Foto: Helse Stavanger

saman til ein samla pakke. Alle prosjekta i porteføljen er knytt til Sentralblokka. Styret i Helse Vest RHF godkjente prosjektet i styremøte 10.12.2015, sak 122/15. Prosjektet vart tildelt lån over statsbudsjettet for 2017. Oppgradering av Sentralblokka er eit omfattande og langsiktig prosjekt, der dei store prosjekta i hovudsak føresett at verksemd blir flytta ut, slik at byggjeprosjekta får tilgang til areala. Dette vil først og fremst bli ein realitet etter at Glasblokkene er tatt i bruk ved årsskiftet 2022/2023.

Den samla kostnadsramma er på totalt 500 millionar kroner. I 2021 er det brukt 73 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 264 millionar kroner.

Protonsenter i Bergen, Helse Bergen

I revidert statsbudsjett for 2018 vart det vedtatt å sikre finansiering slik at ein kan byggje protonsentert i både Bergen og Oslo. Senteret i Bergen skal byggast på Haukeland. Prosjektet er tildelt lån og tilskot over statsbudsjettet. Det vil seie at eigendelen på 30 prosent er fullfinansiert av staten. Arbeidet med å byggje, utstyre og bemanne protonsentert er organisert i Program for protonterapi i Helse Bergen. Protonsenteret skal etter planen stå ferdig i 2025.

Prosjektet har ei samla kostnadsramme på 1 252 millionar kroner. I 2021 er det brukt 186 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 339 millionar kroner.

Nye Førde sjukehus, Helse Førde

Helse Førde er i gang med eit ut- og ombyggingsprosjekt for Førde Sentralsjukehus, omtala som Nye Førde sjukehus. Utbyggingsprosjektet omfattar m.a. nytt bygg for psykisk helsevern (Dagabygget), nytt bygg for somatiske tenester (Livabygget) og ombygging av sentralblokka (Svanabygget) i fleire steg. Detaljplanlegging og bygging er planlagt gjennomført i tidsrommet 2019 – 2027. Styret i Helse Vest RHF godkjente forprosjektet i styremøte 11.12.2018, sak 136/18, og prosjektet vart tildelt lån over statsbudsjettet for 2017.

Delprosjektet Dagabygget vart ferdig i februar 2021. Resten av delprosjekta har vore inne i ein heilskapleg samhandlingsprosess og føretaket vurderer no at det er meir tenleg å byggje meir nytt og redusere ombygging i eksisterande bygg. Livabygget er difor føreslått utvida til 8 etasjar, det vil sei med 4 nye sengeetasjar samanlikna med forprosjektet.

Prosjektet har ei samla kostnadsramme på 1 940 millionar kroner. I 2021 er det brukt 218 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 706 millionar kroner.

Finansiell stilling

Eigenkapitalen til føretaksgruppa var per 31. desember 2021 på 18 324 millionar kroner og utgjorde 49,1 prosent av totalkapitalen. Tilsvarande tal i 2020 var 17 479 millionar kroner og 54,4 prosent.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i føretaket per 31. desember 2021 som tilfredsstillande. Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Føretaksgruppa hadde ein likviditetsreserve på kroner 7 802 millionar kroner ved utgangen av 2021 derav unnytta driftskreditt utgjør 2 162 millionar kroner.

Det er tatt opp nye lån til investeringar i 2021 med 3 406 millionar kroner inklusiv kapitaliserte renter på opptrekkslån. Ved utgangen av året utgjør langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 10 737 millionar kroner. Av dette er 8 961 millionar kroner lån under opptrekk/byggjelån.

Dei første låna har ei nedbetalingstid på 20 år, medan lån konvertert etter 1.1.14 har ei nedbetalingstid på 25 eller 35 år. Av låna som er konverterte har 16 av 17 lån rentebinding på 3, 5 eller 10 år. Renta er bunde på forskjellige tidspunkt og til ulik rentesats. Rentesatsen på låna ligg mellom 0,61 – 1,70 prosent. Lån under opptrekk har flytande rente. I 2021 var den flytande renta for driftskreditten og byggjelån tildelt før 2018 på 0,48 prosent første halvår og



Foto: Helse Stavanger



Foto: Helse Førde



Foto: Eirik Dankel, Helse Fonna



Foto: Helse Førde

0,54 prosent andre halvår. Byggjelån som er tildelt etter 2018 hadde i 2021 ei flytande rente på 1,05 prosent første halvår og 1,07 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldo. Arbeidskapitalen i konsernet er positiv med 1 089 millionar kroner, dette inneber ein reduksjon på 1 399 millionar kroner i løpet av året. Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i perioden 2002 - 2015 i periodar har gått med underskot, og det var uvisst om helseføretaka i framtida ville gå med overskot som ville byggje opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF si investering i dotterføretaka skriven ned like mykje som eigenkapitalen i dotterføretaka er redusert.

Ved seinare overskot er nedskrivinga reversert. Nedskrivinga/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 innarbeidd 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 difor 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 tilsvarande del av resultatet i disse verksemdene blir resultatført i rekneskapen til Helse Vest.

Kontantstraumane i regionen

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i føretaksgruppa er redusert med 668 millionar kroner i 2021. Av dette utgjør netto kontantstraum frå ordinær aktivitet 1 653 millionar kroner, bruk av kontantstraum til investeringsaktivitetar 5 707 millionar kroner og tilført kontantstraum frå finansieringsaktivitetar 3 386 millionar kroner.

Forskjellen mellom kontantstraum frå drifta på 1 653 millionar kroner og årsresultatet på 845 millionar kroner gjeld fyrst og fremst ordinære avskrivingar på 1 301 millionar. Auka kapitalbinding i varelager og krav på til saman 329 millionar, minkar kontantstraumen frå operasjonelle aktivitetar, mens auke i kortsiktig gjeld på 1 059 millionar kroner har tilsvarande positiv effekt på kontantstraumen. Pensjons inn- og utbetalingar er 1 158 millionar høgare enn regnskapsførte pensjonskostnader inneverande år og reduserer kontantstraumen frå operasjonelle aktivitetar. Likedan gjer inntektsføring av tidlegare mottatte investeringsstilskot på 65 millionar, då det har resultatteffekt inneverande år, men utbetalinga har funnet stad tidlegare år.

Føretaksgruppa har i 2021 nytta 379 millionar kroner av inneståande premiefond i KLP til å finansiere årets pensjonspremiar. Tilsvarande tall i 2020 var 376 millionar. Pensjonsforpliktingane har auka frå 109 millionar kroner per 31.12.20 til 114 millionar kroner per 31.12.21. Pensjonsmidlane har auka frå 908 millionar kroner per 31.12.20 til 2 071 millionar kroner per 31.12.21.

Føretaksgruppa har investert for 5 628 millionar kroner i varige driftsmidlar i 2021 mot tilsvarande 4 489 millionar kroner i 2020. Til samanlikning utgjorde ordinære avskrivingar 1 301 millionar kroner i 2021 og 1 276 millionar kroner i 2020. Årets innbetaling av eigenkapitaltilskot til KLP utgjorde 81 millionar kroner.

Innbetaling ved opptak av langsiktig lån utgjorde 3 406 millionar kroner i 2021 mot 2 826 millionar kroner i 2020. Innvilga kreditt-ramme er i same perioden auka frå 1 023 millionar kroner til 2 164millionar kroner. Ved utgangen av 2021 hadde føretaksgruppa nytta 2 millionar kroner av kreditramma.

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 påreknede tap på kundefordringar med 52 millionar kroner i 2021. Tilsvarande tal i 2020 var 48 millionar kroner.

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

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.

Tariffesta tenestepensjon for dei tilsette er sikra i kollektive pensjonsordningar. Dette gjeld alders-, uføre -, etterlatne-, tidlig-pensjon, 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 vart 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. Regnskapsstiftelsen gav ut eiga rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentlig tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane for 2021. Delar av pensjonsreforma er fortsatt ikkje ferdigstilt. Eventuelle vedtak i løpet av 2022 vil bli innarbeida i neste års berekning.

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2021 følgjer siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2022. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2021. Regnskapsstiftelsen endra i 2020 metodikken for fastsetjing av forventet avkastning på pensjonsmidlane. Avkastninga bør no fastsetjast av kvar leverandør for deira portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørane til dei statlige helseføretaka gir aktivaallokeringa ei forventet avkastning på 3,7%.

STAVANGER 20. APRIL 2022

Dokumentene er signert digitalt.

Agnes Landstad
STYRELEIAR

Inger Cathrine Bryne
ADMINISTRERANDE
DIREKTØR

Oline Johanne Henden
NESTLEIAR

Gunnar Berge
STYREMEDLEM

Anne Karin Hamre
STYREMEDLEM

Oddvar Kaarbø
STYREMEDLEM

Solfrid Borge
STYREMEDLEM

Tord Anton Haaland
STYREMEDLEM

Egil Olsen
STYREMEDLEM

Wenche Kristin Røknes
STYREMEDLEM

Marie Skontorp
STYREMEDLEM



Årsrekneskap
2021

RESULTATREKNESKAP

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2020	2021	Note	2021	2020
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER				
20 104 919	20 892 953	2,3	20 892 953	20 104 919
8 755 455	9 654 768	2,3	10 465 041	9 463 334
989 057	1 259 955	2,3	2 339 192	1 903 342
29 849 431	31 807 676	2,3	33 697 186	31 471 594
28 800 430	30 869 002	4	4 355 286	4 050 493
57 707	1	5	3 931 531	3 516 484
78 240	86 391	6,17	20 132 374	18 181 107
2 564	2 410	10	1 300 649	1 275 888
0	0	10	437	43 679
391 272	386 471	7	3 172 803	2 919 275
29 330 214	31 344 275	2	32 893 079	29 986 927
519 216	463 401		804 107	1 484 667
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER				
143 991	121 162	8	64 843	83 743
-246 030	-26 207	11	0	21
81 654	69 233	8	24 364	36 104
308 367	78 135		40 479	47 619
827 584	541 536		844 586	1 532 286
0	0	9	-64	-1 352
827 584	541 536		844 650	1 533 638
OVERFØRINGAR				
827 584	541 536	16	844 650	1 533 638
827 584	541 536		844 650	1 533 638

BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2020	2021	Note	2021	2020
EIGEDLAR				
Anleggsmidler				
Immaterielle egedelar				
0	0	10	1 455 856	1 276 853
0	0	10	11 380	17 380
0	0	9	2 729	2 325
0	0		1 469 965	1 296 559
Varige driftsmiddel				
28 113	25 767	10	12 672 064	11 182 586
367	303	10	2 519 484	2 094 438
0	0	10	9 258 319	7 019 821
28 480	26 071		24 449 867	20 296 845
Finansielle anleggsmidler				
12 038 396	12 064 602	11	0	0
40 205	40 257	11	56 849	55 837
2 695	2 995	11	1 266 347	1 185 192
9 382 250	12 862 884	12	45 129	46 626
1 970	2 347	17	2 071 153	908 096
21 465 515	24 973 086		3 439 477	2 195 752
21 493 995	24 999 157		29 359 310	23 789 155
Omløpsmidlar				
164 416	185 909	13	410 755	352 522
1 365 019	1 560 584	14	1 229 017	958 439
6 222 494	5 507 158	15	6 356 579	7 025 063
7 751 929	7 253 651		7 996 350	8 336 024
29 245 925	32 252 809		37 355 660	32 125 179

STAVANGER 20. APRIL 2022

Dokumentene er signert digitalt.

Agnes Landstad
STYRELEIAR

Inger Cathrine Bryne
ADMINISTRERANDE
DIREKTØR

Oline Johanne Henden
NESTLEIAR

Gunnar Berge
STYREMEDLEM

Anne Karin Hamre
STYREMEDLEM

Oddvar Kaarbøe
STYREMEDLEM

Solfrid Borge
STYREMEDLEM

Tord Anton Haaland
STYREMEDLEM

Egil Olsen
STYREMEDLEM

Wenche Kristin Røknes
STYREMEDLEM

Marie Skontorp
STYREMEDLEM



Foto: Svein Lunde, Helse Stavanger



5

SKIFTESETT

RINKATET

UTSTYR

6

STOMI

SOM

un 5 sengerom 4



Notar

NOTAR

GENERELT OM REKNESKAPEN

Rekneskapen for 2021 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 forplikingar som var knytte til spesialisthelsetenesta, overførte til Helse Vest RHF som eit tingsinnskot. Dei same formuesposisjonane blei vidareførte til helseføretaka i regionen.

Som følgje av at helseføretaka er non-profit-verksemder der eigar har stilt krav om resultatmessig balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkeleg verdi for anleggsmidlane.

I opningsbalansen er bruksverdi sett til attkjøpsverdi redusert for slit og elde og justert for teknisk standard. Der det på overtakingstidspunktet var kjent at bygga ikkje ville bli tatt i bruk eller berre tatt i bruk for ein kortare periode, er verdien på opningsbalansen redusert. For bygg og tomter er denne verdien basert på takstar utarbeidd av uavhengige miljø hausten 2001.

EIGARS STYRINGSMÅL

RHF-a skal målast på korrigert resultat. For åra 2002–2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigert for meiravskrivingar som kom av at verdiar på anleggsmidlar på opningsbalansen var fastsett høgare enn det føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmidlar i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigert for avskrivingar som hadde si årsak i at den økonomiske levetida som var berekna for 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 endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser» og endringar i enkelte andre lover den 25. juni 2010. Planendingane 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.

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

For åra 2011–2013 var resultatkravet balanse i rekneskapen.

Resultatkravet for 2014 blei endra i føretaksmøte 17.12.14 på bakgrunn av nye berekningar av pensjonskostnad i offentleg 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 utgjør 1 913,4 millionar kroner.

For år 2015–2021 har resultatkravet vore balanse i rekneskapen.

PRINSIPP FOR KONSOLIDERING

Helse Vest RHF er morselskap i føretaksgruppa. I dette føretaket inngår eit lønns- og rekneskapskontor som fører rekneskap for Helse Vest RHF, Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS. 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 AS samt Helse Bergen Eigedom AS, som er eit dotterføretak til Helse Bergen HF. Rekneskapen for føretaksgruppa er utarbeidd som om føretaksgruppa var ei økonomisk eining. Interne transaksjonar, fordringar og gjeld er eliminerte.

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

GRUNNLEGGJANDE PRINSIPP - VURDERING OG KLASSIFISERING

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

PRINSIPP FOR INNTEKTSFØRING

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

GRUNNFANSIERING

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

Ved overtaking av nye oppgåver der departementet har halde attende midlar for delar av året, er tilsvarande beløp avsett som inntekt i rekneskapen og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

AKTIVITETSBASERTE 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 eigne 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 samanstilt 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 optakstidspunktet.

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

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

IMMATERIELLE EIGEDELAR

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

Utgifter til andre immaterielle eigedelar er balanseførte i den utstrekning kriteria for balanseføring er oppfylt, det vil seie at det forventast at dei vil gje framtidige inntekter eller vesentlege reduksjonar i framtidige kostnader. Dette gjeld i hovudsak utgifter til lisensar og programvare. Immaterielle 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 Bergensklinikene AS vart kostpris tilordna identifiserbare eigedelar og gjeld i Helse Bergen HF sitt rekneskap. Residualen er balanseført som goodwill.

Tilsvarande tilordning er gjort ved konsolidering av Helse Bergen Eiendom AS.

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 nedskrivningar.

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

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

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

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

Som felleskontrollert verksemd 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 to 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 VERKSEMD

Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF har kvar for seg egedelar mellom 20 og 50 prosent i andre selskap. Eigardelane må sjåast på som 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 verksemder der føretaket eig mellom 20 og 50 prosent.

Slike føretak blir vurdert etter kostmetoden i selskapsrekneskapen. Dette inneber at verksemda er vurdert til innkjøpskost for aksjane med mindre det har vore nødvendig med nedskrivning. Det er gjort nedskrivning til verkeleg verdi når verdifall har årsaker som ikkje blir

vurderte som forbigåande, og det må sjåast naudsynt etter god rekneskapsskikk. Nedskrivningar er førte attende når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

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

EIGENKAPITALTILSKOT I KLP

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

PENSJONAR

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk Rekneskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Føretaksgruppa 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 overfinansiert pensjonsordning er klassifisert som langsiktige fordringar i balansen. Arbeidsgivaravgift er lagt til for begge ordningane.

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

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader, og 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. Estimatendringar som fylgje av endring i nemnte parameter vil i stor utstrekking periodiserast over gjennomsnittleg attverande oppteningstid og ikkje straks belaste resultatregnskapet slik som andre estimatendringar.

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 avsettinga 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 og Helse Bergen Eiendom AS er ikkje med i konsernkontoordninga.

VALUTA

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

ENDRINGAR I REKNEKAPSPRINSIPP OG FEIL

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

Solidaransvar for skyldig meirverdiavgift ved fellesregistrering Helse Vest RHF er fellesregistrera som eit avgiftssubjekt med dotterføretaka Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Helse Fonna HF, Helse Stavanger HF og Helse Vest IKT AS . Som følge av dette har alle føretaka som inngår i fellesregistreringa solidaransvar for skyldig meirverdiavgift.

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.Helse Bergen er skattepliktig for bandasjistverksemda og Helse Bergen Eigedom AS driv også skattepliktig verksemd.

Skattekostnaden i resultatrekneskapen omfattar både skatt som skal betalast og utsett skatt i perioden. Utsett skatt er rekna ut på grunnlag av dei mellombelse forskjellane som eksisterer mellom rekneskapsmessige og skattemessige verdiar, samt eventuelt likningsmessige 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 er både i føretaket sin rekneskap og føretaksgruppa sin rekneskap ført med nominelt beløp.

NOTE 2 Rapportering frå verksemda

Driftsinntekter per område

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021		2021	2020
2 057 896	2 142 193	Somatikk	24 038 499	22 049 249
756 156	789 855	Psykisk helsevern VOP	4 575 639	4 185 515
41 129	42 298	Psykisk helsevern BUP	1 078 582	1 076 487
339 105	349 107	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 320 719	1 172 809
1 035 080	1 015 059	Anna	2 683 747	2 987 534
25 620 065	27 469 162	Overføringar til dotterføretak	0	0
29 849 431	31 807 676	Sum	33 697 186	31 471 594

Driftskostnader per område

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021		2021	2020
2 011 988	2 098 386	Somatikk	23 260 582	21 133 359
741 662	774 192	Psykisk helsevern VOP	4 598 102	4 263 041
38 197	39 727	Psykisk helsevern BUP	1 086 100	961 878
324 948	334 470	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 351 711	1 230 590
593 353	628 338	Anna	2 596 585	2 398 059
25 620 065	27 469 162	Overføringar til dotterføretak	0	0
29 330 214	31 344 275	Sum	32 893 079	29 986 927

Driftsinntekter kalla overføring til dotterføretak, svarar til det regionale helseføretaket sin del av inntekter frå eigar/staten som blir nytta til å finansiera dotterføretaka sine oppgåver innanfor spesialisthelsetenesta. RHFet 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 ambulanse, pasienttransport, administrativt 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		
2020	2021		2021	2020
29 832 759	31 785 690	Helse Vest sitt opptaksområde	33 259 893	31 101 726
16 671	21 986	Resten av landet	375 561	323 530
0	0	Utlandet	61 732	46 338
29 849 431	31 807 676		33 697 186	31 471 594

NOTE 3 Totale driftsinntekter

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021		2021	2020
		Basisramme		
20 104 919	20 892 953	Basisramme	20 892 953	20 104 919
		Aktivitetsbasert inntekt		
7 358 144	7 961 985	Behandling av egne pasientar i eigen region	7 961 985	7 358 144
273 264	271 873	Behandling av egne pasientar i andre regionar	271 873	273 264
16 671	21 986	Behandling av andre sine pasientar i eigen region	375 561	323 531
1 002 292	1 284 177	Poliklinikkinntekter	1 696 730	1 385 342
0	0	Utskrivingsklare pasientar	56 348	42 055
105 084	114 747	Anna aktivitetsbasert inntekt	102 543	80 999
		Anna driftsinntekt		
89 365	91 806	Kvalitetsbasert finansiering	91 806	89 365
859 349	1 121 588	Øymerka tilskot til andre føremål	1 225 536	954 046
11 407	14 470	Investeringsstilskot ført til inntekt	64 618	55 075
28 936	32 091	Andre driftsinntekter	957 232	804 855
29 849 431	31 807 676	Sum totale driftsinntekter	33 697 186	31 471 594

Inntekter kalla «Behandling av egne pasientar i eigen region» og «Behandling av egne pasientar i andre regionar» består av ISF-refusjonar. I samband med koronapandemien fekk Helse Vest i 2020 tildela ekstra basisramme på 1 150 millionar kroner samt øymerka tilskot på 459 millionar for å dekke tapt aktivitetsbasert inntekt.

I 2021 har Helse Vest motteke øymerka midlar på 248 millionar kroner for å dekke tapt aktivitetsbasert inntekt på og 398 millionar kroner i kompensasjon for Covid 19. Både tildelingane er inntektsført i sin heilskap i 2021. Delar av basisramma knytt til pandemirelatera tiltak, totalt 53 millionar kroner er i samsvar med føringar frå Helse- og omsorgsdepartement handtera som øymerka midlar og inntektsførast først når kostnadane med tiltaka er pådregne. 46 millionar kroner av denne tildelinga er ikkje ført til inntekt i 2021.

Aktivitetstal

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
				Aktivitetstal somatikk
19 114	22 698	328 493	309 838	Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret
0	0	307 162	291 583	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret
422 982	418 958	1 672 152	1 563 097	Talet på polikliniske opphald
				Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge
1	5	963	794	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling
16 431	13 167	190 481	173 044	Talet på polikliniske opphald
2 420	2 511	63 341	56 157	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret
				Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne
1 748	1 755	8 994	9 186	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling
184 632	185 176	422 429	413 139	Talet på polikliniske opphald
9 567	10 347	50 162	46 995	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret
				Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling
990	1 069	2 535	2 496	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling
16 659	14 388	110 568	124 005	Talet på polikliniske opphald
2 053	2 041	19 224	20 700	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret

NOTE 4 Kjøp av helsetenester

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
28 140	33 258	626 480	513 247	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk
1 578 799	1 709 918	1 738 773	1 600 237	Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk
20 681	15 989	50 574	48 222	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri
667 091	710 058	732 499	674 415	Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri
7 792	6 935	9 020	11 070	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus
315 128	324 977	379 296	352 658	Kjøp frå private helseinstitusjonar rus
13 647	1 718	20 184	27 783	Kjøp frå utlandet
2 631 278	2 802 852	3 556 826	3 227 631	Sum gjestepasientkostnader
0	0	206 272	170 618	Kjøp av helsepersonell frå vikarbyrå
218 818	204 823	204 901	218 936	Luftambulansse
1 020	1 488	53 069	50 041	Kjøp av andre ambulansetjenester
286 463	257 999	334 218	383 267	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)
506 301	464 311	798 460	822 862	Sum kjøp av andre helsetenester
25 662 851	27 601 839	0	0	Helse Vest RHF sitt kjøp av helsetenester frå dotterføretaka
28 800 430	30 869 002	4 355 286	4 050 493	Sum kjøp av helsetenester

NOTE 5 Varekostnader

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
0	1	1 991 641	1 806 922	Legemiddel
57 707	0	1 642 143	1 435 951	Medisinske forbruksvarer
0	0	297 974	274 633	Andre varekostnader til eige bruk
0	0	-227	-22	Endring varer i arbeid og ferdigtilverka varer
57 707	1	3 931 531	3 516 484	Sum varekostnader

NOTE 6 Lønn og andre godtgjersler

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021		2021	2020
56 784	61 224	Lønnskostnader	15 246 889	14 431 285
7 994	9 033	Arbeidsgivaravgift	2 139 668	1 882 644
8 000	11 152	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	2 720 139	1 851 378
5 463	4 981	Andre ytingar	173 284	159 520
0	0	- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-147 606	-143 720
78 240	86 391	Sum lønn og personalkostnader	20 132 374	18 181 107
67	71	Gjennomsnittleg tal på tilsette	29 671	29 177
66	67	Gjennomsnittleg tal på årsverk	24 068	23 496

Godtgjersle til styret

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021		2021	2020
1 477	1 469	Godtgjersle til styret	8 282	8 282
288	289	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 386	1 378

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	Anna godtgjersle
Einar Strømsvåg	Styreleiar	289	0	0	1	290	2021	0	0
Olin Johanne Henden	Nestleiar	194	0	19	0	212	2021	0	0
Gunnar Berge	Styre-medlem	141	0	37	0	178	2021	0	0
Sigurd Kolstrup Hille	Styre-medlem	141	0	0	0	141	2021	0	0
Anne Pernille Lysaker	Styre-medlem	141	0	0	1	141	2021	0	0
Ingeborg Cecilie T Morken	Styre-medlem	141	0	0	0	141	2021	0	0
Wenche Kristin Røkenes	Styre-medlem	141	0	16	6	163	2021	726	0
Marie Scontorp	Styre-medlem	129	0	0	0	129	2021	1 402	0
Egil Olsen	Styre-medlem	129	0	0	0	129	2021	684	0
Bjørn Egil Vikse	Styre-medlem	12	0	0	0	12	2021	1 211	0
Bente Pilskog	Styre-medlem	12	0	2	0	13	2021	197	0
Sum		1 469	0	74	9	1 551		4 220	0

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
Inger Cathrine Bryne	Administrerende direktør	2 122	351	13	2 487	2021	0	0
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 714	302	96	2 113	2021	0	0
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 667	542	12	2 221	2021	0	0
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 638	429	13	2 080	2021	0	0
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 641	265	13	1 919	2021	0	0
Bente Aae	Kommunikasjons-direktør	1 397	385	13	1 794	2021	0	0
Erik Hansen	Direktør for E-helse 2)	0	0	0	0	01.03.-31.12.21	1 718	308
Sum	Leiargruppa	10 179	2 274	160	12 614		1 718	308

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

2) Tidligere administrerende direktør i Helse Vest IKT, Erik Hansen, er leigd inn som direktør for E-helse i Helse Vest RHF frå 1. mars 2021. Sidan han fortsatt er tilsett i Helse Vest IKT, er lønn, pensjon og anna godtgjersle oppgitt under ytingar frå andre føretak i Helse Vest og då for heile 2021.

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til administrerende direktør eller nok andre i leiargruppa i Helse Vest RHF.

SLUTTVEDERLAG

Det er inngått avtale med administrerende direktør om inntil 12 månaders etterlønn, dersom ho blir sagt opp eller sjølv seier opp på oppmoding frå styret eller styreleiar. Avtalen gjelder ikkje dersom det føreligg grovt pliktbrøt eller vesentlig mislighald av arbeidsavtalen. Rett til etterlønn bortfell dersom ho tiltre anna stilling i eller utanfor helseføretaket eller mottar inntekt frå egen næringsverksemd. 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	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Helse Bergen HF	1 978	1 923	1 891	1 833	1 783	1 741	1 700	1 665*	1 665*	1 567
Helse Fonna HF	1 853	1 802	1 772	1 717	1 670	1 631	1 594	1 554	1 506	1 456
Helse Førde HF****	1 779	1 730	1 701	1 650	1 543	1 543	1 506	1 453	1 406	1 352
Helse Stavanger HF**	1 943	1 890	1 863	1 805	1 759	1 725	1 684	1 684	1 630	1 576
Helse Vest IKT AS	1 630	1 659	1 631	1 580	1 510	1 475	1 378	1 336	1 292	1 248
Sjukehusapoteka Vest HF***	1 711	1 664	1 636	1 585	1 543	1 170	1 070	1 106	1 070	1 030
Helse Vest RHF	2 159	2 100	2 499	2 422	2 356	2 301	2 247	2 187	2 117	2 045

* 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 perioden 09.12.2014 og ut året konstituert direktør. Ny administrerende direktør var tilsett 26.06.15 etter å ha vore konstituert i stillinga sidan desember 2014.

*** Sjukehusapoteka Vest hadde i perioden 1.11.15 -31.12.17 konstituert administrerende direktør.

**** Helse Førde hadde i perioden 21.08.17-31.12.17 konstituert administrerende direktør.

ERKLÆRING OM FASTSETTING AV LØNN OG GODTGJERSLE

Helse Vest RHF definerer personar i stillingane administrerende direktør, fagdirektør, eigardirektør, kommunikasjonsdirektør, økonomi- og finansdirektør, direktør medarbeidar organisasjon og teknologi og direktør for E-helse, 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 vere konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2021 justert slik:

HEILE 1000 KRONER

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Inger Cathrine Bryne	Administrerende direktør	2 100	2 159	2,82 %
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 690	1 738	2,82 %
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 635	1 681	2,82 %
Per Karlsten	Økonomi- og finansdirektør	1 594	1 639	2,82 %
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 594	1 639	2,82 %
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 358	1 397	2,82 %

Erik Hansen, direktør for E-helse, er som tidlegare nemnt tilsett i Helse Vest IKT AS og leigd inn til Helse Vest RHF. Lønnen han sin i Helse Vest IKT vart justert med 2,77 % i 2021, frå 1,659 til 1,705 millionar kroner.

Lønnsjusteringane er gjort gjeldande for heile 2021 for administrerende direktør og frå 01.05.2021 for dei andre direktørane. Helse Vest RHF har i 2021 hatt som målsetting å tilby leiande tilsette konkurransedyktige arbeidsvilkår, men samtidig bidra til moderasjon i leiarlønningane. Det har i tillegg vore dialog med styreleiarar og dei administrerende direktørane om lønnsutviklinga for leiarar spesielt og lønnsutvikling i helseføretaka generelt.

Styret meiner at retningslinene er overheldt for Helse Vest RHF og underliggjande 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 2021

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

Lønn og godtgjersle til administrerende direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 120/21, 08.12.2021. Lønn og godtgjersle for andre leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Vest RHF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte 01.06.2014.

RETNINGSLINER FOR 2022

Med bakgrunn i endra reglar om leiarlønn i allmennaksjeloven, fastsette Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for leiarlønn i føretak med statlig eigardel 30.4.2021.

Dette inneber at dei regionale helseføretaka sine retningslinjer i samsvar med asal § 6-16a og forskrift skal leggjast fram for godkjenning for ordinært føretaksmøte frå og med 2022.

Retningslinene skal også innehalde ei utgreiing om korleis «Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eiarandel» er følgd opp. Lønnsrapport i samsvar med asal § 6-16b og forskrift skal seinast leggjast fram for ordinært føretaksmøte frå og med 2023.»

Fastsetjinga av retningslinjer inngår med bakgrunn i dette ikkje som ei noteopplysning og integrert del av årsrekneskapen for 2021.

Godtgjersle til revisor

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF**FØRETAKSGRUPPA**

2020	2021		2021	2020
372	207	Revisjon etter lova	2 710	2 450
15	25	Utvida revisjon	49	432
0	0	Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	210	243
0	134	Rådgiving som vedkjem skattar og avgifter	142	53
423	36	Andre tenester utanfor lova	1 877	430
809	402	Sum honorar til revisor	4 986	3 608
340	340	Honorar til revisor i høve til inngått avtale	2 720	2 720
		Andre tenester utanfor revisjon gjeld:		
18	36	Andre møter i styre og revisjonsutval	36	18
0	0	Tilrettelegging e-signatur	0	8
0	0	Bistand ifbm kjøp av stiftelsen Bergensklinikken	0	0
246	0	Bistand internrevisjonsprosjekt	0	246
16	0	Bistand avvikling Nasjonal IKT HF	0	16
143	0	Konsultasjonar som vedkjem regnskapsprinsipp	0	143
0	0	Regnskapsbistand ifbm bokføring sterilsystem	2	0
0	0	Gransking	1 709	0
0	0	Bistand ifbm bandasjejstverksemd, pensjon, GW mm	130	0
423	36	Sum andre tenester utanfor lova	1 877	430

Honorar til revisor er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

NOTE 7 Andre driftskostnader

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
2020	2021	2021	2020
81	0	438 155	393 365
10 175	16 616	595 878	508 644
3 909	1 745	292 753	276 358
40	1	402 716	388 088
38 836	49 763	195 422	148 282
165 358	163 992	366 403	389 358
3 201	3 264	146 615	134 046
21	4	39 619	37 252
3 725	4 021	61 118	61 628
1 144	1 204	11 982	12 370
163 709	144 448	132 837	172 175
1 072	1 413	489 304	397 708
391 272	386 471	3 172 803	2 919 275

NOTE 8 Finansposter

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
2020	2021	2021	2020
141	52	1 004	561
72 524	65 421	0	0
71 326	55 688	62 421	80 564
0	0	1 419	2 618
143 991	121 160	64 843	83 743
0	0	0	3 476
18 060	9 755	0	0
63 582	59 472	21 968	26 537
12	6	2 396	6 090
81 654	69 233	24 364	36 104

NOTE 9 Skatt

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
2020	2021	2021	2020
0	0	2 095	2 367
0	0	-180	-113
0	0	11 851	10 776
0	0	13 765	13 029
0	0	-26 171	-23 599
0	0	-12 406	-10 569
0	0	-2 729	-2 325
0	0	-2 729	-2 325
0	0	-1 835	-6 516
0	0	-736	-1 717
0	0	-2 571	-8 233
0	0	340	81
0	0	-404	-1 434
0	0	-64	-1 352

NOTE 10 Immaterielle egedelar og varige driftsmidler

Immaterielle egedelar – Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Goodwill	Lisenser og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01	23 780	1 519 059	361 981	1 904 820
Tilgang	0	13 199	353 819	367 017
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0	0
Avgang	0	-2 431	0	-2 431
Frå prosjekt under utvikling	0	202 776	-202 776	0
Kostpris 31.12	23 780	1 732 603	513 024	2 269 407
Akkumulerte avskrivningar	12 400	789 771	0	802 171
Akkumulerte nedskrivningar				
Balanseført verdi 31.12	11 380	942 832	513 024	1 467 236
Ordinære avskrivningar i året	6 000	188 015	0	194 015
Ordinære nedskrivningar	0	0	0	0
Levetid	3-5 år	5-10 år	0	0

Goodwill er meirverdi i samband med Helse Bergen si overtaking av Bergensklinikkene AS i 2019 og Korus Vest Bergen AS i 2020.

Varige driftsmidler – Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidlar, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	730 302	20 815 325	7 019 821	4 188 788	1 559 772	34 314 010
Tilgang	807	171 875	4 335 914	469 023	282 952	5 260 571
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0	0	0	0
Avgang	190	-63 246	0	-138 187	-36 739	-237 982
Frå prosjekt under utvikling	0	1 871 493	-2 097 416	88 013	137 910	0
Kostpris 31.12	731 298	22 795 448	9 258 319	4 607 637	1 943 896	39 336 599
Akkumulerte avskrivningar	190	10 769 682	0	2 852 114	1 179 671	14 801 657
Akkumulerte nedskrivningar	15 721	69 089	0	187	76	85 073
Balanseført verdi 31.12	715 387	11 956 677	9 258 319	1 755 334	764 149	24 449 867
Ordinære avskrivningar i året	0	554 696	0	345 743	206 195	1 106 634
Ordinære nedskrivningar	0	0	0	437	0	437
Balanseførte lånekostnader	0	0	38 525	0	0	38 525
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	Transportmidlar, inventar og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	0	81 011	0	287	10 856	92 153
Tilgang	0	0	0	0	0	0
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0	0	0	0
Avgang	0	0	0	0	0	0
Frå prosjekt under utvikling	0	0	0	0	0	0
Kostpris 31.12	0	81 011	0	287	10 856	92 153
Akkumulerte avskrivningar	0	55 243	0	287	10 552	66 083
Akkumulerte nedskrivningar	0	0	0	0	0	0
Balanseført verdi 31.12	0	25 767	0	0	303	26 071
Ordinære avskrivningar i året	0	2 346	0	0	64	2 410
Ordinære nedskrivningar	0	0	0	0	0	0
Balanseførte lånekostnader	0	0	0	0	0	0
Levetid		12-60 år		1-11 år	1-6 år	
Avskrivningsplan		Lineær		Lineær	Lineær	

Leigeavtaler – Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidlar, inventar og utstyr	Sum
Leigebeløp	0	307 415	0	3 184	31 958	342 556
Rest leigetid		1-19 år		3-10 år	1-10 år	

Leigeavtaler – Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidlar, inventar og utstyr	Sum
Leigebeløp	0	14 311	0	0	630	14 940
Rest leigetid	0	0-3 år			0-3 år	

Langsiktige byggeprosjekt

HEILE 1000 KRONER

Investeringsprosjekt	Akk. rekn. pr. 31.12. i år	Akk. rekn. pr. 31.12. i fjor	Total kostnadsramme	Prognose sluttsum	Avvik frå budsjett	Planlagt ferdigstilt
Sentralblokka, Helse Bergen	263 537	190 693	500 000	500 000	0	2023
Proton, Helse Bergen	338 650	152 948	1 252 000	1 252 000	0	2025
Glassblokkene 2, Helse Bergen	2 988 428	2 153 757	3 806 000	3 806 000	0	2023
Nordås, Helse Bergen	10 741	0	224 400	224 400	0	2024
Håkonsgaten, Helse Bergen	111 340	8	202 500	202 500	0	2023
Parkhjørnet, Helse Bergen	89 475	42 171	364 200	364 200	0	2024
Poliklinikk SB: Trinn 1 og Robotstuer, Helse Bergen	24 773	13 098	140 000	140 000	0	2026
Nye SUS, Helse Stavanger	5 039 702	2 479 214	11 329 600	11 329 600	0	2024
Bygg 2020, ombygging BT1, Helse Fonna	76 412	8	367 613	367 613	0	2022
Nye Førde Sjukehus, Helse Førde	705 600	487 513	1 940 000	1 940 000	0	2027
Sum	9 648 658	5 519 410	20 126 313	20 126 313	0	

ByggHaugesund2020 fullførte i løpet av 2021 nybygget innanfor totalramma for prosjektet. Total investering vart på 1,692 MNOK.

Inkludera i akkumulert kostpris for byggeprosjekta er også kostnader knytt til tidleg fase av prosjektet. Desse kostnaden er ikkje balanseført og inngår derfor ikkje som ein del av anlegg under utføring i noten ovanfor.

NOTE 11 Eigardelar i dotterføretak, felleskontrollert verksemd og tilknytt selskap

Eigardeler i dotterføretak

HEILE 1000 KRONER

	Hovudkontor	Eigardel	Del av stemmer	Balanseført verdi	Eigenkapital	Resultat i året	Reversert nedskr. i året
Helse Stavanger HF	Stavanger	100 %	100 %	2 660 638	2 954 677	121 911	0
Helse Fonna HF	Haugesund	100 %	100 %	2 127 367	2 069 589	-86 423	0
Helse Bergen HF	Bergen	100 %	100 %	5 916 081	6 931 420	245 901	0
Helse Førde HF	Førde	100 %	100 %	1 198 154	1 198 154	26 207	26 207
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100 %	100 %	11 043	228 392	16 172	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100 %	100 %	151 319	190 136	5 801	0
Helse Bergen Eiendom AS	Bergen	100 %	100 %	18 000	4 695	182	0
Sum				12 082 602	13 577 063	329 751	26 207

Helse Bergen Eiendom AS er dotterføretak til Helse Bergen HF.

Eigardeler i felleskontrollert verksemd

HEILE 1000 KRONER

	Kostpris ved kjøp	Bal.ført. ek. på kjøpstids-punkt	Balanseført verdi 01.01.	Balanseført verdi 31.12.	Andre endr. i året	Resultat i året
Helsetj. dr.org.for nødnett HF, 20 %, Gjøvik	10 600	0	11 006	11 058	0	52
Sykehusbygg HF, 25 %, Trondheim	1 250	0	1 387	1 387	0	0
Sykehusinnkjøp HF, 25 %, Vadsø	2 650	0	1 096	1 096	0	0
Luftambulansenesten HF, 20 %, Bodø	3 515	0	8 892	8 892	0	0
Pasientreiser HF, 20 %, Skien	3 520	0	17 823	17 823	0	0
Sum	21 535	0	40 205	40 257	0	52

Eigardelar i tilknytt verksemd

HEILE 1000 KRONER

	Eigardel	Hovudkontor	Kostpris ved kjøp	Balanseført verdi 01.01.	Balanseført verdi 31.12.	Kapitalforhøyelse	Resultat i året
Stavanger Helseforskning AS	48 %	Stavanger	1 000	2 245	3 283	0	1 038
Innovest AS	50 %	Bergen	1 900	0	0	0	0
Vestlandets Innovasjonsselskap AS	33,33 %	Bergen	1 057	13 394	13 308	1 752	-1 839
Sum			3 957	15 633	16 591	1 752	-801

Investeringar i felleskontrollert verksemd

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF				FØRETAKSGRUPPA	
2020	2021			2021	2020
40 205	40 257	Sum eigedelar i felleskontrollert verksemd		40 257	40 205
0	0	Sum eigedelar i tilknytt verksemd		16 591	15 633
40 205	40 257	Sum investeringar i felles kontrollert og tilknytt verksemd		56 849	55 837

Investeringar i aksjar og partar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
0	0	Andre aksjar og partar	1 295	1 295
2 695	2 995	Eigenkapitaltilskot i KLP	1 265 051	1 183 897
2 695	2 995	Sum investeringar i aksjar og partar	1 266 347	1 185 192

KLP, som er eit gjensidig selskap, har dekket 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

	Eier andel	Hovud-kontor	Balanseført verdi 31.12.	Eigenkapital	Resultat i året	Nedskr. i året
Valide AS	4,57 %	Stavanger	1 000	61 871	1 658	0
Partar i burettslag		Stavanger	245		0	0
Kunnskapsparken i Sogn og Fjordane		Førde	50		0	0
Sum			1 295	61 871	1 658	0

NOTE 12 Andre finansielle eigedelar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
9 338 766	12 820 763	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
43 483	42 122	Lån til tilknytt felleskontrollert verksemd	42 122	43 483
0	0	Andre langsiktige lån og krav	3 007	3 142
9 382 250	12 862 884	Sum investeringar i aksjar og partar	45 129	46 626

NOTE 13 Varelager

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
0	0	Råvarer	695	1 458
0	0	Ferdigvarer	1 750	854
0	0	Handelsvarer	65 413	61 813
0	0	Sum lager for videresal	67 859	64 125
164 416	185 909	Varelager til eige bruk	342 896	288 397
164 416	185 909	Sum varelager	410 755	352 522
164 416	185 909	Kostpris lager	410 755	352 522
0	0	Av dette nedskrive for verdifall	0	0
164 416	185 909	Bokført verdi 31.12.	410 755	352 522

Lagerbeholdning i Helse Vest RHF er et sentralt beredskapslager som forsyner foretakene i regionen med smittevernsartikler og andre leveringskritiske varer. Varene er hittil er overført vederlagsfritt og er regnskapsmessig handtert som øremerka tilskott fra mor til døtre.

NOTE 14 Kundekrav og andre krav

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
55 662	61 925	Kundekrav	350 445	302 981
915 409	1 021 148	Krav på foretak i foretaksgruppa	0	0
273 355	316 317	Krav på Helse- og omsorgsdepartementet	317 397	273 351
74 470	105 249	Oppsamla inntekter	139 351	120 630
46 123	55 945	Andre kortsiktige krav	421 825	261 477
1 365 019	1 560 584	Sum krav	1 229 017	958 439
Endring i avsetting tap på kundekrav:				
0	0	Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	48 479	40 294
0	0	Endring i året i avsetting tap på kundekrav	3 990	8 185
0	0	Avsetting for tap på krav 31.12	52 469	48 479
0	43	Konstaterte tap på krav i året	5 356	7 110
Kundekrav har følgende fordeling på forfall:				
54 550	66 413	Krav som ikkje er forfalne til betaling	266 419	214 771
1 066	3 130	Krav forfalne med 1 - 30 dagar	13 791	14 425
-955	-7 620	Krav forfalne med 31 - 60 dagar	-4 479	4 556
18	0	Krav forfalne med 61 - 90 dagar	6 294	4 804
983	3	Krav forfalne med meir enn 90 dagar	68 420	64 425
55 662	61 925	Bokført verdi 31.12.	350 445	302 981

NOTE 15 Kontantar og bankinnskot

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
3 218	3 404	Skattetreksmidlar	716 246	647 767
0	0	Andre bundne konti*	0	0
3 218	3 404	Sum bundne kontantar og bankinnskot	716 246	647 767
6 219 276	5 503 754	Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	5 640 333	6 377 296
6 222 494	5 507 158	Sum kontantantar og bankinnskot	6 356 579	7 025 063

Helse Vest har konsernkontoordning. Helse Vest RHF har driftskreditt i Noregs Bank.

NOTE 16 Eigenkapital foretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten eigenkapital	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	10 629 564	6 849 347	17 479 010
Korreksjon av feil i tidl. års regnskap	0	0	0	0
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	10 629 564	6 849 346	17 479 010
Eigenkapitaltransaksjoner	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	844 650	844 650
Eigenkapital 31.12. i år	100	10 629 564	7 693 996	18 323 660

Eigenkapital i Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

	Føretakskapital	Annan innskoten egenkapital	Annan egenkapital	Total egenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	11 415 729	4 859 272	16 275 100
Korreksjon av feil i tidl. års regnskap	0	0	0	0
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	11 415 729	4 859 272	16 275 100
Eigenkapitaltransaksjoner	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	541 536	541 536
Eigenkapital 31.12. i år	100	11 415 729	5 400 808	16 816 637

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

Styringsmål frå eigar

HEILE 1000 KRONER

	2021	2020	2002-2021
Årsresultat	844 650	1 533 638	6 388 341
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
Korrigert resultat	844 650	1 533 638	8 199 061
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	-26 854
Resultat jf. økonomiske krav	844 650	1 533 638	8 172 207
Resultatkrav	0	0	1 613 400
Avvik frå resultatkrav	844 650	1 533 638	6 558 807

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 årsaker 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 tenestepensjons-

ordningar 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 2015-2021 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 løyva.

NOTE 17 Pensjonsforplikting

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

2020	2021		2021	2020
-198 440	-221 863	Oppsamla pensjonsforplikting	-54 990 341	-49 923 043
154 447	178 171	Pensjonsmidlar	47 696 740	42 161 978
-43 992	-43 692	Netto pensjonsforplikting	-7 293 601	-7 761 065
-6 203	-6 161	Arbeidsgivaravgift på netto pensjonsforplikting	-1 017 684	-1 082 761
29 167	30 746	Ikkje res.ført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	10 268 525	9 642 861
-21 028	-19 107	Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift	1 957 240	799 035
-22 998	-21 454	Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.	-113 914	-109 061
1 970	2 347	Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.	2 071 153	908 096
4 167	10 374	Av pensjonsmidlar utgjør premiefond	2 172 408	1 073 440
		Spesifikasjon av pensjonskostnad:		
7 831	10 130	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	2 410 473	1 990 795
3 709	3 511	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	879 076	1 026 435
11 540	13 641	Brutto pensjonskostnad i året	3 289 549	3 017 230
-5 030	-4 897	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	-1 339 381	-1 523 447
400	360	Administrasjonskostnader	90 951	105 354
6 909	9 104	Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	2 041 119	1 599 137
928	1 284	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	285 203	210 588
105	520	Resultatført aktuarielt tap(vinst)	311 576	16 933
0	0	Resultatført planendring	0	0
26	205	Resultatført del av nettoforplikting v/avk.	71 461	17 739
7 967	11 113	Netto pensjonskostnader inkludera arbeidsgivaravgift	2 709 359	1 844 397
33	39	Andre pensjonskostnader*	10 781	6 981
8 000	11 152	Sum pensjonskostnader	2 720 139	1 851 378
		Økonomiske føresetnader:		
1,70 %	1,90 %	Diskonteringsrente	1,90 %	1,70 %
3,10 %	3,70 %	Venta forteneeste på pensjonsmidlar	3,70 %	3,10 %
2,25 %	2,75 %	Årleg vekst i lønn	2,75 %	2,25 %
1,24 %	1,73 %	Årleg pensjonsregulering	1,73 %	1,24 %
2,00 %	2,50 %	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,50 %	2,00 %
71	75	Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	27 715	27 092
62	70	Talet på oppsette personar med i ordninga	38 926	36 796
26	27	Talet på pensjonistar med i ordninga	17 775	16 772
		Spesifikasjon av premiefond		
4 227	4 167	Saldo per 1.1.	1 073 440	1 179 201
1 238	8 020	Tilført premiefond	1 478 368	270 117
-1 298	-1 813	Uttak frå premiefond	-379 400	-375 878
4 167	10 374	Saldo per 31.12.	2 172 408	1 073 440

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

Føretaksgruppa har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP og SPK. 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 vilkårsbunden tenestepensjon. Årskulla fødde før 1963 er sikra tidleg pensjon og AFP 62-67 år. Årskulla fødde frå 1963 er sikra vilkårsbunden 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 ytingsnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 Pensjonskostnader. Alle statlige helseføretak i KLP inngår i en fleirføretaks-pensjon. Sidan offentlig AFP er tett integrert med ordinær tenestepensjon inngår forplikting for AFP som del av berekninga av pensjonsforpliktinga.

Regelverksendringar i offentlig tenestepensjon

Partane i arbeidslivet blei einige om ny offentlig tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lover som regulerer pensjon innan offentlig sektor. Regnskapsstiftelsen gav ut eiga rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentlig tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane for 2021. Delar av

pensjonsreforma er fortsatt ikkje ferdigstilt. Eventuelle vedtak i løpet av 2022 vil bli innarbeida i neste års berekning.

Sidan endelig vedtak om ny offentlig AFP ikkje ligg føre, angjev rettleiaren at man også for årskulla 1963 og yngre reknar forplikting etter dagens AFP ordning. Det er lagt til grunn same føresetnader om uttak av AFP som tidligare år.

FØRESETNADER FOR BEREKNINGANE

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2021 følger siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2022. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2021. Regnskapsstiftelsen endra i 2020 metodikken for fastsetjing av forventa avkastning på pensjonsmidlane. Avkastninga bør nå fastsetjast av kvar leverandør for deira portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørane til dei statlige helseføretaka gjev aktivaallokeringa ei forventa avkastning på 3,7%.

Pensjon over 12 G

Føretaket har 3 personer som har tilleggssordning for pensjon som inneber dekning av pensjon ut over 12 G. Disse pensjonsordningane er finansiert over drifta.

DEMOGRAFISKE FØRESETNADER

	31.12.2021	31.12.2020
Nytta tabell over dødelegheit	KLP2021	K2013BE
Nytta tabell for uførefrekvens	KU2021	KU2020
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 SJUKEHUSLEGAR (i %)

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

NOTE 18 Avsetting for langsiktige forpliktingar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
0	0	Avtalefesta permisjon*	475 966	428 792
234 434	298 144	Investeringsstilskot**	701 197	645 193
0	0	Avsetting til pasientskadeerstatning***	0	19 551
96 216	96 216	Andre avsettingar for forpliktingar	96 216	96 216
330 650	394 360	Sum krav	1 273 378	1 189 751
0	0	* Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar	2 606	2 513
0	0	Det er føresettt uttak med %	52-66 %	52-67 %

Overordna leger og spesialistar har avtalefesta rett til 4 månader studiepermisjon kvart 5. år. Under permisjonen mottar overlegane og spesialistane lønn. Lønna 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 føresettt uttak med 52-67 % av totalt opptente rettar.

** Investeringsstilskottet blir ført til inntekt i takt med avskrivningane på den finansierte investeringa.

*** Frå og med 2022 bortfell eigendelar ved pasientskade. Finansiering av pasientskade innanfor spesialisthelsetenesta vil då i sin heilskap vera i form av forsikringspremie. Konsekvens av at det enkelte sjukhus frå om med 2022 ikkje vil få eigendelar er det ikkje grunnlag for å bokføre ei forplikting.

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

NOTE 19 Anna langsiktig gjeld

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
0	0	Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	0	0
7 499 527	10 737 396	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	10 737 396	7 499 527
7 499 527	10 737 396	Sum anna langsiktig gjeld	10 737 396	7 499 527
876 399	1 001 935	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	1 001 935	876 399

NOTE 20 Anna kortsiktig gjeld

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
2020	2021	2021	2020	
63 994	87 788	Leverandørgjeld	1 393 196	1 172 373
4 575 334	3 535 356	Kortsiktig gjeld til foretak i same konsern	0	0
6 228	6 494	Feriepengar	1 747 321	1 638 468
1 264	1 384	Lønn	515 345	500 411
0	0	Ikkje opptent inntekt	4 249	2 530
441 763	626 931	Anna kortsiktig gjeld	1 651 801	1 254 283
5 088 584	4 257 955	Sum kortsiktig gjeld	5 311 912	4 568 064

NOTE 21 Bruksrettar for universitet og høgskular

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

	Namn på universitet/høgskule som har bruksrett	Kvadratmeter
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		
2020	2021	2021	2020	
123 555	125 592	Øymerka tilskot frå eigar til forskning	125 592	123 555
0	0	Andre inntekter til forskning	143 958	165 109
49 140	67 453	Basisramme til forskning	568 309	507 561
172 695	193 045	Sum inntekter til forskning	837 859	796 225
0	0	Øymerka tilskot frå eigar til utvikling	0	0
0	0	Andre inntekter til utvikling	4 801	3 681
0	0	Basisramme til utvikling	147 679	132 468
0	0	Sum inntekter til utvikling	152 480	136 149
172 695	193 045	Sum inntekter til forskning og utvikling	990 339	932 374
6 381	6 839	Kostnader til forskning – somatikk	682 871	632 966
241	920	Kostnader til forskning – psykisk helsevern	125 584	134 177
0	0	Kostnader til forskning – TSB	25 559	25 800
166 073	185 286	Kostnader til forskning – anna	3 845	3 282
172 695	193 045	Sum kostnader til forskning	837 859	796 225
0	0	Kostnader til utvikling – somatikk	104 456	94 424
0	0	Kostnader til utvikling – psykisk helsevern	36 969	32 678
0	0	Kostnader til utvikling – TSB	6 422	5 928
0	0	Kostnader til utvikling – anna	4 633	3 119
0	0	Sum kostnader til utvikling	152 480	136 149
172 695	193 045	Sum kostnader til forskning og utvikling	990 339	932 374
0	0	Talet på avlagde doktorgrader	71	77
0	0	Talet på publiserte artiklar	1 262	1 228
0	0	Talet på årsverk til forskning	558	542
0	0	Talet på årsverk til utvikling	100	92

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 årsrekneskapan.

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

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

Transaksjonar med dei andre regionale helseføretaka er i hovudsak knytt til oppgjør 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 eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Vest sitt kjøp frå andre regionar innan dette området utgjorde 665 millionar kroner i 2021 mot 556 millionar kroner i 2020. Tilsvarende sal utgjorde 376 millionar kroner i 2021 mot 324 millionar kroner i 2020. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjøret 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 fem føretak i fellesskap. Dei fem føretaka skal understøtta spesialisthelsetenesta på forskjellig vis. Resultat i desse selskapa blir tekne inn i konsernrekneskapan for dei fire helseregionane etter eigenkapitalmetoden. Helse Vest RHF har betalt for tenester utførte i desse selskapa slik:

HEILE 1000 KRONER

Luftambulansetjenesten HF	204 822
Pasientreiser HF	26 839
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	22 783
Sykehusbygg HF	6 763
Sykehusinnkjøp HF	15 370

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 2021 utgjorde om lag 2 455 millionar kroner. Av dette utgjør Helse Vest IKT AS og Sjukehusapoteka Vest HF sitt sal til dei andre føretaka i regionen høvesvis 55 % og 44 %.

Medikament utgjør en stor del av Helse Vest 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 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 påverka på inngåing av vesentlege innkjøps- og/eller salsavtalar ikkje sit med verv eller har andre relasjonar til leverandørar eller kundar som kan tenkast å komme i konflikt med deira rolle i føretaka.



Foto: Katrine Sunde, Helse Bergen



Foto: Øyvind Reen Jacobsen, Sjukehusapoteka Vest

NOTE 24 Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

HEILE 1000 KRONER

	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld og investeringstilskott
Helse Vest RHF	3 304 452	0	790 244	12 820 763
Helse Stavanger HF	363 181	5 068 960	1 734 081	0
Helse Fonna HF	194 086	1 557 398	784 515	0
Helse Bergen HF	595 034	3 909 095	680 098	0
Helse Førde HF	138 467	743 668	324 126	0
Sjukehusapoteka Vest HF	6 922	0	186 632	0
Helse Vest IKT AS	10 574	1 541 641	115 124	0
Helse Bergen Eiendom AS	2 106	0	0	0
SUM	4 614 821	12 820 763	4 614 821	12 820 763

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

HEILE 1000 KRONER

	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld og investeringstilskott
Helse Stavanger HF	275 223	5 068 960	1 731 384	0
Helse Fonna HF	120 343	1 557 398	783 284	0
Helse Bergen HF	514 240	3 909 095	569 335	0
Helse Førde HF	103 482	743 668	323 471	0
Sjukehusapotekene Vest HF	634	0	78 839	0
Helse Vest IKT	7 226	1 541 641	49 043	0
SUM	1 021 148	12 820 763	3 535 356	0

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 avsettingane som er gjort i rekneskapen per 31.12.2021.

NOTE 26 Beredskapslager legemiddel

Helsedirektoratet har gjeve Helse Vest RHF i oppdrag å etablere eit nasjonalt beredskapslager for legemiddel. Helse Vest RHF opptretr som representant for alle dei fire regionale helseføretaka. Helse Vest RHF har gjeve oppdraget med å inngå og forvalte avtalar tilknytt oppbygging og forvaltning av nasjonalt beredskapslager legemiddel til Sjukehusapoteka Vest HF.

Lagerhald og forvaltning av lagra vert utført av grossistane og varelagerverdiane, og endringar i desse, vert ikkje rekneskapsført av Helse Vest RHF eller Sjukehusapoteka Vest HF.

Helse Vest RHF og Sjukehusapoteka Vest HF vert ikkje økonomisk belasta som følge av oppdraget, og har difor heller ingen risiko knytt til avtalane som er inngått med legemiddelgrossistane. Dette tilseier

at Helse Vest RHF og Sjukehusapoteka Vest HF opptretr ovanfor legemiddelgrossistane som agentar for Helsedirektoratet, og at rekneskapsføringa av forskotsbetalingar, forvaltningskostnader, ukurans, etc. vert handtert som utlegg, dvs. vert først balanseført som fordring og deretter nettoført ved vidarefakturering til oppdragsgjevar.

Alle kostnader som Sjukehusapoteka Vest HF sjølv pådreg seg i samband med oppdraget, under dette lønnskostnader, konsulentkostnader mv., vert og dekkja av Helsedirektoratet. Denne finansieringa er mest nærliggande å sjå som eit offentlig driftstilskott og vert rekneskapsført brutto tilsvarande andre offentlege tilskott i Helse Vest, jf. NRS 4 Offentlige tilskudd.

HEILE 1000 KRONER

B-180 Prosjektkostnader	2021	2020
B-180 Spesialisthelsetenesten - Forskot	114 082	41 430
B-180 Spesialisthelsetenesten - Forvaltningskostnader	12 733	3 125
B-180 Primærhelsetenesten - Forvaltningskostnader	65 734	6 672
Sum utlegg grossistar, rekneskapsført netto	192 549	51 227
B-180 Prosjektkostnader Sjukehusapoteka Vest HF	12 952	10 253
SUM	205 501	61 480

Oppbygging av beredskapslager hjå grossist for spesialisthelsetenesta vert finansiert med forskot frå Helse Vest. Forskotet er sikra gjennom morselskapsgaranti frå grossisten. Per 31.12.21 utgjer forskotet 155,5 millionar kroner.



Foto: Katrine Sunde, Helse Bergen



Følg sjukehusa på Facebook og Twitter



Miljømerket trykksak 2041 0957 AIT Bjørch Grafisk produksjon: Malvær&Co Foto forside: Erik Dankel, Helse Fonna – Helse Stavanger – Karine Sunde, Helse Bergen – Helse Førde



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