



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2020 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer: 983 658 725
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: HELSE VEST RHF
Forretningsadresse: Nådlandskroken 11
4034 STAVANGER

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2020 - 31.12.2020

Konsern

Mørselskap i konsern: Ja
Konsernregnskap lagt ved: Ja

Regnskapsregler

Regler for små foretak benyttet: Nei
Benyttet ved utarbeidelsen av årsregnskapet til selskapet: Regnskapslovens alminnelige regler
Benyttet ved utarbeidelsen av årsregnskapet til konsernet: Regnskapslovens alminnelige regler

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Tove Trovatn
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 21.04.2021

Grunnlag for avgivelse

År 2020: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2019: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2020

Det er ikke krav til at årsregnskapet m.v. som sendes til Regnskapsregisteret er undertegnet. Kontrollen på at dette er utført ligger hos revisor/enhetens øverste organ. Sikkerheten ivaretas ved at innsender har rolle/rettighet for innsending av årsregnskapet via Altinn, og ved at det bekreftes at årsregnskapet er fastsatt av kompetent organ.

Brønnøysundregistrene, 10.07.2022



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Salgsinntekter	2,3	24 046 000	18 502 000
Basisramme	2,3	20 104 919 000	19 038 421 000
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	8 755 455 000	8 779 325 000
Anna driftsinntekt	2,3	965 011 000	388 067 000
Sum inntekter	2,3	29 849 431 000	28 224 315 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	4	28 800 430 000	27 435 629 000
Varekostnad	5	57 707 000	0
Lønn og personalkostnad	6,17	78 240 000	75 133 000
Ordinære avskrivninger	10	2 564 000	5 256 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	10	0	0
Andre driftskostnader	7	391 272 000	367 872 000
Sum kostnader	2	29 330 213 000	27 883 890 000
Driftsresultat		519 218 000	340 425 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Inntekt på investering i datterforeta	11	246 171 000	155 541 000
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	8	72 524 000	69 848 000
Annen renteinntekt	8	71 326 000	115 817 000
Sum finansinntekter		390 021 000	341 206 000
Resultatdel TS og FKV	8	0	4 226 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	8	18 060 000	41 841 000
Annen rentekostnad	8	63 582 000	50 725 000
Annen finanskostnad	8	12 000	30 000
Sum finanskostnader		81 654 000	96 822 000
Netto finans		308 367 000	244 384 000
Ordinært resultat før skattekostnad		827 585 000	584 809 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		827 585 000	584 809 000



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
Årsresultat		827 585 000	584 809 000
Overføringer og disponeringer			
Overført til/frå fond for vurderingsfo	16	-6 737 000	-1 788 000
Overført annen egenkapital	16	834 321 000	586 598 000
Sum overføringer og disponeringer		827 584 000	584 810 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	28 113 000	30 459 000
Medisinsk teknisk utstyr, inventar, transportmidler, o.l.	10	367 000	585 000
Sum varige driftsmidler		28 480 000	31 044 000
Finansielle anleggsmidler			
Investering i datterselskap	11	12 038 396 000	11 792 345 000
Investeringer i tilknyttet selskap	11	40 205 000	48 192 000
Investering i andre aksjer og parter	11	2 695 000	2 362 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	9 382 250 000	6 509 075 000
Pensjonsmidler	17	1 970 000	1 936 000
Sum finansielle anleggsmidler		21 465 516 000	18 353 910 000
Sum anleggsmidler		21 493 996 000	18 384 954 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	13	164 416 000	0
Sum varer		164 416 000	0
Fordringer			
Kundefordringer	14	55 662 000	19 134 000
Andre fordringer	14	393 948 000	307 886 000
Konsernfordringer	14	915 409 000	403 844 000
Sum fordringer		1 365 019 000	730 864 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter og lignende	15	6 222 494 000	5 423 266 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		6 222 494 000	5 423 266 000
Sum omløpsmidler		7 751 929 000	6 154 130 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
SUM EIENDELER		29 245 925 000	24 539 084 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	16	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	16	11 415 729 000	11 415 729 000
Sum innskutt egenkapital		11 415 829 000	11 415 829 000
Opptjent egenkapital			
Fond for vurderingsforskjeller	16	20 224 000	26 961 000
Annen egenkapital	16	4 839 048 000	4 004 727 000
Sum opptjent egenkapital		4 859 272 000	4 031 688 000
Sum egenkapital		16 275 101 000	15 447 517 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	17	22 998 000	23 251 000
Andre avsetninger for forpliktelser	18	330 650 000	299 049 000
Sum avsetninger for forpliktelser		353 648 000	322 300 000
Annen langsiktig gjeld			
Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	19	7 499 527 000	4 837 954 000
Sum annen langsiktig gjeld		7 499 527 000	4 837 954 000
Sum langsiktig gjeld		7 853 175 000	5 160 254 000
Kortsiktig gjeld			
Driftskreditt	20	2 068 000	2 046 000
Leverandørgjeld	20	63 994 000	60 116 000
Betalbar skatt	20		
Skyldige offentlige avgifter	20	26 997 000	19 033 000
Kortsiktig konserngjeld	20,24	4 575 334 000	3 617 756 000
Annen kortsiktig gjeld	20	449 255 000	232 361 000
Sum kortsiktig gjeld		5 117 648 000	3 931 312 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
Sum gjeld		12 970 823 000	9 091 566 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		29 245 924 000	24 539 083 000



Konsernets resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Salgsinntekter	2,3	358 832 000	381 590 000
Basisramme	2,3	20 104 919 000	19 038 421 000
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	9 463 334 000	9 575 206 000
Anna driftsinntekt	2,3	1 544 510 000	983 645 000
Sum inntekter	2,3	31 471 595 000	29 978 862 000
Kostnader			
Kjøp av helstjenester	4	4 050 493 000	4 146 421 000
Varekostnader	5	3 516 484 000	3 135 698 000
Lønn og personalkostnader	6,17	18 181 107 000	18 081 015 000
Ordinære avskrivninger	10	1 275 888 000	1 228 209 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	10	43 679 000	15 772 000
Annen driftskostnad	7	2 919 275 000	2 804 216 000
Sum kostnader		29 986 926 000	29 411 331 000
Driftsresultat		1 484 669 000	567 531 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Inntekt på investering i felleskontrollert og tilknyttet virksomhet	8	561 000	3 723 000
Annen renteinntekt	8	80 564 000	126 761 000
Andre finansinntekter	8	2 618 000	3 726 000
Sum finansinntekter		83 743 000	134 210 000
Nedskrivning av finansielle eiendeler	8	21 000	0
Annen rentekostnad	8	26 537 000	26 885 000
Andre finanskostnader	8	9 567 000	13 792 000
Sum finanskostnader		36 125 000	40 677 000
Netto finans		47 618 000	93 533 000
Ordinært resultat før skattekostnad		1 532 287 000	661 064 000
Skattekostnad på ordinært resultat	9	-1 352 000	-453 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		1 533 639 000	661 517 000



Konsernets resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
Årsresultat		1 533 639 000	661 517 000
Overføringer og disponeringer			
Overført fra fond for vurdeingsforskjeller	16	-9 793 000	-4 337 000
Overføring til annen egenkapital	16	1 543 431 000	665 854 000
Sum overføringer og disponeringer		1 533 638 000	661 517 000



Konsernets balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Lisenser og programvare	10	1 276 853 000	1 125 330 000
Utsatt skattefordel	9	2 325 000	892 000
Goodwill	10	17 380 000	63 378 000
Sum immaterielle eiendeler		1 296 558 000	1 189 600 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	11 182 586 000	11 614 606 000
Anlegg under utføring	10	7 019 821 000	3 613 929 000
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler	10	2 094 438 000	2 053 295 000
Sum varige driftsmidler		20 296 845 000	17 281 830 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i tilknyttet selskap	11	15 633 000	11 667 000
Lån til tilknyttet selskap og felles kontrollert virksomhet	12	43 483 000	41 970 000
investering i felles kontrollert virksomhet	11	40 205 000	48 192 000
Investering i aksjer og parter	11	1 185 192 000	1 093 650 000
Andre langsiktige lån og krav	12	3 143 000	3 259 000
Pensjonsmidler	17	908 096 000	612 375 000
Sum finansielle anleggsmidler		2 195 752 000	1 811 113 000
Sum anleggsmidler		23 789 155 000	20 282 543 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	13	352 522 000	118 040 000
Sum varer		352 522 000	118 040 000
Fordringer			
Kundefordringer	14	302 981 000	292 758 000
Andre fordringer	14	655 458 000	590 294 000
Sum fordringer		958 439 000	883 052 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			



Konsernets balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
Bankinnskudd, kontanter og lignende	15	7 025 063 000	6 074 739 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		7 025 063 000	6 074 739 000
Sum omløpsmidler		8 336 024 000	7 075 831 000
SUM EIENDELER		32 125 179 000	27 358 374 000

BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Foretakskapital	16	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	16	10 629 564 000	10 629 564 000
Sum innskutt egenkapital		10 629 664 000	10 629 664 000

Opptjent egenkapital

Fond for vurderingsforskjeller	16	27 282 000	37 075 000
Annen egenkapital	16	6 822 065 000	5 278 634 000
Sum opptjent egenkapital		6 849 347 000	5 315 709 000

Sum egenkapital

17 479 011 000 **15 945 373 000**

Gjeld

Langsiktig gjeld

Pensjonsforpliktelser	17	109 061 000	227 117 000
Andre avsetninger for forpliktelser	18	1 189 751 000	1 099 933 000
Sum avsetninger for forpliktelser		1 298 812 000	1 327 050 000

Annen langsiktig gjeld

Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	19	7 499 527 000	4 837 954 000
Sum annen langsiktig gjeld		7 499 527 000	4 837 954 000

Sum langsiktig gjeld

8 798 339 000 **6 165 004 000**

Kortsiktig gjeld

Driftskreditt		2 068 000	2 046 000
Leverandørgjeld	20	1 172 373 000	1 168 152 000
Betalbar skatt	9	81 000	0



Konsernets balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
Skyldige offentlige avgifter		1 277 616 000	1 305 053 000
Annen kortsiktig gjeld	20	3 395 692 000	2 772 746 000
Sum kortsiktig gjeld		5 847 830 000	5 247 997 000
Sum gjeld		14 646 169 000	11 413 001 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		32 125 180 000	27 358 374 000



BDO AS
Luramyrveien 40
Postboks 1107
4391 Sandnes

Melding frå uavhengig revisor

Til føretaksmøtet i Helse Vest RHF

Fråsegn om revisjonen av årsrekneskapen

Konklusjon

Vi har revidert årsrekneskapen til Helse Vest RHF.

Årsrekneskapen er samansett av:

- Selskapsrekneskapen, som består av balanse per 31. desember 2020, resultatrekneskap og kontantstraumane for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen og notar, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp, og
- Konsernrekneskapen, som består av balanse per 31. desember 2020, resultatrekneskap og kontantstraumane for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen og notar, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining:

- Er årsrekneskapen som følger med, gitt i samsvar med lov og forskrifter
- Gir selskapsrekneskapen eit rettvisebilete av Helse Vest RHF si finansielle stilling per 31. desember 2020, og av resultat og kontantstraumar for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen, i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapskikk i Noreg
- Gir konsernrekneskapen eit rettvisebilete av føretaksgruppa Helse Vest RHF si finansielle stilling per 31. desember 2020, og av føretaksgruppa sine resultat og kontantstraumar for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen, i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapskikk i Noreg.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, medrekna dei internasjonale revisjonsstandardane International Standards on Auditing (ISA-ane). Våre oppgåver og plikter etter desse standardane er beskrivne under overskrifta Revisors oppgåver og plikter ved revisjon av årsrekneskapen. Vi er uavhengige av føretaket slik det er krav om i lov og forskrift, og har oppfylt dei andre etiske pliktene våre i samsvar med desse krava. Etter vår oppfatning er innhenta revisjonsbevis tilstrekkeleg og formålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

Annan informasjon

Leiinga er ansvarleg for annan informasjon. Annan informasjon består av årsmeldinga.

Vår fråsegn om revisjonen av årsrekneskapen dekkjer ikkje annan informasjon, og vi attesterer ikkje den andre informasjonen.



I samband med revisjonen av årsrekneskapen er det oppgåva vår å lese annan informasjon identifisert ovanfor for å vurdere om det er vesentleg inkonsistens mellom denne og årsrekneskapen eller kunnskap vi har opparbeidd under revisjonen, eller om den tilsynelatande inneheld vesentleg feilinformasjon.

Dersom vi, på bakgrunn av arbeidet vi har utført, konkluderer med at annan informasjon inneheld vesentleg feilinformasjon er vi pålagde å rapportere det. Vi har ikkje noko å rapportere i så måte.

Styret og dagleg leiar sitt ansvar for årsrekneskapen

Styret og dagleg leiar (leiinga) er ansvarlege for å utarbeide årsrekneskapen i samsvar med lov og forskrifter, og for at den gir eit rettvisebilde i samsvar med rekneskapslova sine reglar og god rekneskapskikk i Noreg. Leiinga er òg ansvarleg for nødvendig internkontroll for å kunne utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta.

Ved utarbeidinga av årsrekneskapen må leiinga ta standpunkt til føretaket og føretaksgruppa si evne til å halde fram med drifta og på tilbørleg måte opplyse om forhold av betydning for dette. Føresetnaden om at drifta kan halde fram, skal leggjast til grunn for årsrekneskapen så lenge det ikkje er sannsynleg at verksemda vil bli avvika.

Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjonen av årsrekneskapen

Vårt mål er å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen totalt sett ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følgje av misleg framferd eller som ikkje er tilsikta, og å gi ei revisjonsmelding som gir uttrykk for meininga vår. Tryggande sikkerheit er ein høg grad av tryggleik, men ingen garanti for at ein revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Noreg, og ISA-ane, alltid vil avdekke vesentleg feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følgje av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Feilinformasjon blir vurdert som vesentleg dersom den, åleine eller samla, innanfor rimeleg grenser kan forventast å påverke økonomiske avgjerder som brukarane tar basert på årsrekneskapen.

For vidare omtale av revisor sine oppgåver og plikter viser vi til:
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

Utsegn om andre lovmessige krav

Konklusjon om årsmeldinga

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er beskriven ovanfor, meiner vi at opplysningane i årsmeldinga om årsrekneskapen og føresetnaden om at drifta skal halde fram er konsistente med årsrekneskapen og er i samsvar med lov og forskrifter.



Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er beskrevet ovenfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikkje er revisjon eller forenkla revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at leiinga har oppfylt plikta si til å sørge for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av føretaket og føretaksgruppa sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringskikk i Noreg.

BDO AS

Ellen Marie Marvik
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Penneo Dokumentnøkkel: GZADO-NXYO-VZLJE-N3160-LCWNA-AF5Y2



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Ellen Marie Mo Marvik

Partner

På vegne av: BDO AS

Serienummer: 9578-5997-4-628197

IP: 188.95.xxx.xxx

2021-04-21 08:46:47Z



Ellen Marie Mo Marvik

Statsautorisert revisor

På vegne av: BDO AS

Serienummer: 9578-5997-4-628197

IP: 188.95.xxx.xxx

2021-04-21 08:46:47Z



Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>

Penneo DokumentID: GZADO-NXYO-VZLJE-N3160-LCWNA-AF5Y2

Årsberetning 2020

Helse Vest RHF har i 2020 ivare tatt hovudoppgåvene, som er å sørge for pasientbehandling, opplæring av pasientar og pårørande, utdanning av helsepersonell og forskning, i tråd med dei føringane eigar har gitt dei regionale helseføretaka. Helse- og omsorgsdepartementet sine styringskrav for 2020 er følgde opp. Styret er tilfreds med dette, men peiker samstundes på at ein innanfor einskilde område må arbeide aktiv for forbetring av kvalitet og resultat.

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

Rekneskapa for 2020 viser eit positivt resultat på 1 534 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 828 millionar kroner. Ein viktig årsak til det høge resultatet er finansieringa frå staten til å handtere krevjande drift knytt til pandemien. Ein må sjå resultatet i 2020 opp mot at 2021 òg kan bli eit krevjande år og såleis vil resultatet i 2020 vere med å dekke økonomiske konsekvensar i 2021.

Det økonomiske resultatet i Helse Vest er i 2020 betre enn budsjett og samla er det kontroll på økonomien. God kontroll gjer det mogleg å gjennomføre store i byggeprosjekt i alle sjukehusføretaka. Desse prosjekta er viktige for å sikre godt arbeidsmiljø og god kvalitet i pasientbehandlinga framover. Dei største byggeprosjekta i Helse Vest går som planlagt og vil truleg halde framdriftsplanane som er lagde, trass i pandemien.

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 millionar 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 67 medarbeidarar. Kontorstaden til Helse Vest RHF er på Forus 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, prehospitale tenester, pasienttransport, naudmeldeteneste, sjukehusapotek og tilhøyrande støttefunksjonar som IKT-tenester og innkjøp.

Per. 31. desember 2020 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, òg 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 dei 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 distriktpsikiatriske senter, Solli distriktpsikiatriske senter, Betanien sykehus, NKS Olaviken alderspsikiatriske sykehus og Voss distriktpsikiatriske senter (NKS Bjørkeli).

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2020 driftsavtaler med 264 avtalespesialistar; 138 innan psykisk helsevern og 126 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, verdier 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 visjonen og prinsippet om pasienten si helseteneste. Helse Vest RHF skal sørge for gode og likeverdige helsetenester til alle som treng det, når dei treng det. Ein skal utvikle verksemda for å møte framtidige behov og gjere verksemda godt rusta for å møte framtida. I strategien er det lagt særleg vekt på dei områda som er omfatta av dei viktigaste endringane framover. Her har ein vidareført den same tilnærminga og dei same overordna tema i utviklingsplanane for verksemda:

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

På same måte som *Nasjonal helse- og sykehusplan* har også den regionale utviklingsplanen eit langt og eit kort perspektiv. Det langsiktige perspektivet er til 2035, nedfelt i strategien Helse 2035. Denne strategien skal bidra til at dei tiltaka ein arbeider med nå, også er rette i eit langsiktig perspektiv. Utviklingsplanen har også eit perspektiv på fire 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 langtidsplan 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 framtidsretta og innovativ kompetanseorganisasjon

Styringsmål 2020

Dei sentrale styringsmåla for sjukehusa i Noreg var i 2020, for femte år på rad:

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

3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Føretaksgruppa i Helse Vest har òg 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 RHF, HF og Helse Vest IKT, 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 også 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 og dei andre samarbeidspartane i helsesektoren skal Helse Vest RHF leggje til rette for å bygge ei framtidsetta og berekraftig helseteneste.

Eitt år med pandemi

Rundt nyttår 2020 kom dei første meldingane frå Kina om koronaviruset. Det gjekk kort tid før WHO karakteriserte utbrotet av koronaviruset som ein pandemi. Sjukehusa på Vestlandet har gode beredskapsplanar, inkludert smittevern- og pandemiplanar, men møtte fort utfordringar på fleire område og særleg når det gjaldt tilgang på smittevernustyr.

12. mars 2020 gjekk Helse Vest RHF i gul beredskap, basert på utviklinga av koronautbrotet nasjonalt og internasjonalt. Ein hadde då arbeid med førebuingar sidan dei første meldingane om koronaviruset kom ved nyttår.

Styret følgjer beredskapsarbeidet i koronapandemien tett. Ein må og rekne med at pandemien får konsekvensar for resultat på ulike område for 2021, mellom anna ventetider og fristbrot. Koronapandemien har overskygga all verksemd i 2020. Medarbeidarane i spesialisthelsetenesta har gjort, og gjer, ein formidabel innsats både med pasientar råka av pandemien og andre pasientar – og halde drifta elles i gong.

Føretaksgruppa står i ein krevjande beredskapssituasjon. Ein får testa planar, det å drive verksemdene under press og drive raske omstillingar over lang tid. Det gjer også at ein, gjennom god risikostyring og løpande evaluering, kan lære og forbetre tenesta. Sjukehusa er godt rusta til å ta imot covid-19-pasientar som treng sjukehusinnlegging.

Styret vil peike på nokre område som har hatt særleg merksemd gjennom året:

Situasjonen for smittevernustyr var då pandemien råka svært uoversiktleg og krevjande. Frå april kom leveransane inn i eit meir fast system nasjonalt og regionalt og ein fekk etablert god logistikk for verneustyr. Eit godt, nasjonalt samarbeid var ein føresetnad for å lukkast i dette arbeidet.

Digitaliseringa av sjukehusa skaut raskt fart med pandemien. Ein måtte på kort tid etablere digitale løysingar både for pasientkontakt og fagleg samarbeid. Ein allereie solid infrastruktur og gode IKT-verktøy gjorde at ein kunne få på plass løysingar raskt.

Talet på intensivplassar i heile regionen vart planlagd for ein auke frå 54 til 294. Det vart lagt ned eit stort arbeid i helseføretaka for å førebu sjukehusa på å auke intensivkapasiteten. Alle føretaka arbeider kontinuerleg med pandemiplanar for trinnvis opptrapping ved behov.

I føretaksmøtet 8. mai 2020 fekk Helse Vest RHF oppdraget å etablere eit nasjonalt beredskapslager for legemiddel på nivå 2 for primær- og spesialisthelsetenesta. Ramma for innkjøp av legemiddel, lager og kostnader knytt til arbeidet med beredskapslageret er på heile 1 milliard kroner. Helse Vest RHF har gjeve oppdraget med å inngå og forvalte avtalar tilknytt oppbygging og forvaltning av nasjonalt beredskapslager legemiddel til Sjukehusapoteka Vest HF.

Helse- og omsorgsdepartementet ga dei regionale helseføretaka nye oppgåver og justerte oppdraget for året i føretaksmøter våren 2020. Mellom anna vart forventingane til aktivitet og ventetider justerte og det kom òg økonomiske tiltak som følgje av pandemien, mellom anna med ein større auke i basisbevilgninga til dei regionale helseføretaka.

Styret i Helse Vest RHF vil og understreke det gode samarbeidet ein har hatt med kommunane og statsforvaltarane i Vestland og Rogaland gjennom fjoråret. Kommunehelsetenesta har gjort ein svært god innsats og samhandlinga med sjukehusa har gjort at ein så langt har lukkast med handteringa av pandemien.

I året som kjem vil ein sjå verknadene av pandemien. Rapporteringa frå føretaka om psykisk helsevern for barn og unge er eit døme som gir grunn til uro. Alle helseføretaka melder om auka tilvisingar og ei auke i spiseforstyrningar og andre alvorlege lidingar. Fleire pasientar er yngre. Alle helseføretaka har sett inn ekstra tiltak, men framleis er situasjonen krevjande. Styret i Helse Vest konstatere 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 2020» er tilgjengeleg på www.helse-vest.no.

- **Prioritering av psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling**

Det er eit politisk mål at psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) skal ha høgare prioritet enn somatisk sektor. I vurderinga av måloppnåing nyttar ein data om gjennomsnittleg ventetid, kostnader (utan kostnader til avskrivningar, legemidlar og pensjon) og aktivitet (polikliniske konsultasjonar).

Dei fire helseføretaka budsjetterte alle med større auke innan psykisk helsevern (PHV) og tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) i 2020, samanlikna med somatikk. Likevel viser rekneskapaen størst auke i somatikk i alle fire helseføretaka. Felles forklaring er at somatikk har hatt aukande kostnader i samband med pandemien.

Talet på pasientar med tvangsmiddelvedtak har gått ned, frå 530 i 2019 til 489 i 2020. Styret har retta stor merksemd mot dette området dei siste åra. Felles tiltak for heile regionen er innføringa av det nasjonale kompetanseprogrammet for forståing, førebygging, handtering og oppfølging av aggresjons- og voldsproblematikk. Helse Vest vil i 2021 arbeide vidare med innføring av programmet, som ser ut til å ha effekt.

I *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023* blir det peika på at det er behov for å betre pasientforløpa i sikkerheitspsykiatrien og styrke tilbodet i spesialisthelsetenesta og kommunane, samt å etablere butilbod i kommunane i eit samarbeid mellom kommunane og spesialisthelsetenesta. Sikkerheitspsykiatrien skal ta hand om pasientar som har ein alvorleg psykisk sjukdom, og som representerer ein risiko for seg sjølv og eller andre gjennom valdeleg åtfærd. På

bakgrunn av ein rapport frå 2019 vedtok Helse Vest RHF å utarbeide ein regional plan for sikkerheitspsykiatrien. Regional handlingsplan om sikkerheitspsykiatri blir ferdig våren 2021.

Styret i Helse Vest ga i 2020 tilslutning til at eMeistring skulle breddast i heile regionen. eMeistring tilbyr rettleia internettbehandling til dei som slit med panikkling, sosial angst eller depresjon. Med rettleia internettbehandling slepp pasientane reiseveg til behandlinga, og ein får mulighet til å jobbe med behandlinga når det passer best for den einskilde.

- **Barn og unge si helseteneste**

I 2020 har helseføretaka, i samarbeid med kommunane, innført betre rutinar for å avklare hjelpebehov hos barn og unge. I prosjektet «Barn og unges helseteneste» i Helse Vest arbeider ein for å oppnå god samhandling mellom kommunar og føretak om psykiske helseplagar for barn og unge. Hovudmålsettinga med prosjektet har vore å etablere heilskaplege pasientforløp i barne- og ungdomspsykiatrien, ei klarare ansvarsfordeling mellom dei ulike involverte instansane og eit verktøy som hjelper helsepersonell med å gi god og effektiv helsehjelp.

- **Somatikk**

Samla aktivitet for døgnopphald, dagopphald og poliklinikk innan somatikk er 2,3 prosent lågare i 2020 enn i 2019. Innan døgnbehandling somatikk er det ein nedgang på 7,3 prosent, innan dagbehandling ein nedgang på 9,4 prosent, mens det innan poliklinikk er ein nedgang på 1,2 prosent.

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

2020 har rett nok vore eit år ein har vore tvungen til å endre forventningane til ventetider, grunna utsetting av timar i sjukehusa som følgje av pandemien. Dei offisielle tala henta frå Helsedirektoratet viser at dei gjennomsnittlege ventetidene i Helse Vest for pasientar som har starta behandling i andre tertial 2020 var 68 dagar. Snittet for heile landet var i same periode på 67 dagar. Ved utgangen av desember viser Helse Vest sine eigne tal at ventetida for pasientar som har starta behandlinga var 58 dagar.

Ventetidstala for barne- og ungdomspsykiatri (BUP), psykisk helsevern for vaksne (PHV) og tverrfagleg spesialisert behandling for ruslingar (TSB) er i 2020 alle under dei nasjonale måltala. Ventetidene er som i 2019 også lågast i landet i andre tertial 2020 for både BUP, PHV og TSB.

Konsekvensane av pandemihandteringa har i størst grad hatt innverknad på ventetidene i somatikken.

Styret i Helse Vest RHF følger nøye med på ventetidsutviklinga gjennom dei månadlege verksemdsrapporteringane. Gjennomsnittleg ventetid skulle vere under 50 dagar i alle regionar innan 2021. Dette målet er ikkje nådd og ein må framleis ha kontinuerleg merksemd på kvalitet knytt til ventetider og fristbrot.

- **Variasjon**

Det er variasjonar mellom dei ulike helseføretaka i effektivitet og kapasitetsutnytting innan nokre fagområder. Derfor blir det jobba mykje i alle føretaka med å redusere desse, mellom anna ved bruk av helseatlas. Helseatlas eit verktøy for å samanlikne befolkninga sin bruk av helsetenester i ulike område, uavhengig av kvar pasientane vert behandla.

- **Pakkeforløp**

Pakkeforløp er ein viktig del av standardiserte forløp. Pakkeforløp for kreft vart innført i 2015. Målet for 2020 var at prosentdelen av pakkeforløp gjennomført innanfor standard forløpstid for kvar av dei 26 kreftformene skulle vere minst 70 prosent. Samla har Helse Vest i 2020 hatt ei positiv utvikling og gode resultat både for tida frå tilvising er mottatt til behandlinga startar og for tida kreftpasientar skal vere meldt inn og registrert i pakkeforløp for kreft.

I heile pandemiperioden har pakkeforløp kreft blitt prioritert høgt i Helse Vest. Sjølv om samla resultat er bra ser ein variasjon mellom forløp og mellom føretak. Helse Vest følgjer utviklinga i pakkeforløpa for kreft tett i 2021 og ein styrker forbetningsarbeidet for å redusere uønskt variasjon mellom dei ulike forløpa.

Helseføretaka held fram med pakkeforløp for hjerneslag, som vart implementert i 2018. Dei krava og rutinane som ligg i pakkeforløpet er i stor grad i samsvar med hjerneslagforløp som allereie var etablert i Helse Vest og som har vist stadig gode resultat gjennom fleire år.

Helse Vest har også innført pakkeforløp innan psykisk helsevern og rusbehandling ei siste to åra. Dette er eigne forløp for barn og vaksne innan psykisk helsevern og for rusbehandling. Mange pasientar blir inkludert i pakkeforløp. Det står framleis litt att før ein har på plass eins registrering gjennom ny funksjonalitet i det elektroniske pasientjournalssystemet (DIPS). Når dette er på plass kan ein enklare rapportere på delen av pakkeforløp som er gjennomført innan forløpstid for desse fagområda.

- **Kvalitet og pasientsikkerheit**

Forbetring og auka kvalitet har hatt stor merksemd også i 2020. Styret i Helse Vest er opptatt av at sjukehusa arbeider kontinuerleg og systematisk for å redusere pasientskadar. Det er framleis variasjon på området og ei rekkje tiltak er sett i verk for å betre og stabilisere resultatane. Styret vedtok *Regional plan for kvalitet og pasienttryggleik* i mars 2020. Planen gir retning for å betre systema på området og styret får årlege rapportar knytt til arbeidet.

Kompetanse og kultur er nøkkelen til forbetring. Det har vore ei jamn positiv utvikling i målingane av klima for forbetring og pasienttryggleik sidan 2018 og rapportane frå helseføretaka viser god effekt av tiltaka i planen. Ein arbeider saman for å sjå ting i samheng og for å sikre systemperspektivet i arbeidet for å redusere pasientskadar. Slik skal ein bygge stabile og varige strukturar som støtter opp under forbetningsarbeidet. Det er under utarbeiding eit opplæringsprogram om leiing av kontinuerleg kvalitetsforbetring. I tillegg skal om lag 3 000 medarbeidarar får utdanning i metodisk forståing av kontinuerleg forbetring.

Helse Vest RHF har sett i gang eit arbeid med å vidareutvikle visninga av kvalitetsindikatorar. Slik forventar ein å oppnå høgare måloppnåing og mindre variasjon, samt auke forståinga av målinga som



eit reiskap i forbetring. Dette gjeld også for nasjonale kvalitetsindikatorar. Helse Vest følger også forskinga om GTT som er initiert av Helsedirektoratet.

Helse Vest rapporterer data til dei nasjonale kvalitetsregistra. Resultata blir publiserte på helsenorge.no. Tal for 2020 vert truleg ikkje publisert før tidleg hausten 2021.

- **Antibiotikastyring og antibiotikaresistens**

Alle føretaka i Helse Vest arbeider med reduksjon i forbruk av breispektra antibiotika. Samla forbruk er redusert med 30 prosent frå 2012 til 2020.

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

- **Norsk Pasientskadeerstatning**

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.

Talet på saker som kom inn frå Helse Vest var 637 i 2019 og 612 i 2020. NPE ga i 2020 medhald i 176 saker og avslag i 436 saker som gjeld føretaka i Helse Vest. Utbetalingane frå NPE til pasientar som er behandla i Helse Vest gjekk ned frå 172 millionar kroner i 2019 til 125 millionar kroner i 2020.

- **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 avvika, 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 millionar kroner til nærmare 100 brukarorganisasjonar. Støtta går til brukarmedverknad, kurs og informasjonsarbeid. Tilskota skal brukast til føremål som kan knyttast til spesialisthelsetenesta.

Forskning og innovasjon

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 øyremerka 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 konkurransedyktige når det gjeld kvalitet og relevans på utvalde forskingsområde. Her bidreg òg private aktørar, som Haraldsplass Diakonale Sykehus. Dei fire helseføretaka har eigne strategiar og planar for forskning, som alle følgjer den regionale forskingsstrategien.

På bakgrunn av registrert forskingsproduksjon, vart Helse Vest i 2020 tildelt 124 millionar kroner i statleg tilskot til forskning og utvikling. I tillegg har Helse Vest sett av 49 millionar kroner frå eiga ramme, slik at den totale forskingsramma for 2020 var på 173 millionar kroner.

Helseføretaka rapporterer årleg på kostnader til forskning og utvikling. For 2020 er det rapportert brukt 796 millionar kroner til forskning og 137 millionar kroner til utvikling, mot 729 millionar kroner og 136 millionar kroner i 2019. 544 årsverk er brukt til forskning og 93 årsverk til utvikling i 2020 mot tilsvarende 508 årsverk til forskning og 89 årsverk til utvikling i 2019.

I 2020 disputerte 26 stipendiatar finansiert av Helse Vest, og det er på høgde med 2019. Gjennom prosjektrapportane er det meldt 77 avlagde doktorgradar. To doktorgradar utgår frå pasientsikkerheitsprogrammet i Helse Vest. Totalt er det rapportert 1 228 vitenskaplege artiklar 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.

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, pasienttryggleik, 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 75 prosent av prosjekta i 2020.

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 17 prosent i 2020.

Norsk pandemiregister vart oppretta i slutten av mars, som ein del av Norsk intensiv- og pandemiregister i Helse Bergen. Dette er eit viktig verktøy for oversikt over alle sjukehusinnleggingar som følgje av korona, daglige oppdateringar og analysar, og i framtidig forskning.

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 2020 var det også sett av nærmare 14 millionar kroner i Helse Vest for å stimulere til innovasjonsprosjekt i helseføretaka som

understøttar måla i *Helse 2035* og *Nasjonale helse og sykehusplan*, i tillegg til satsinga i dei enkelte verksemdene. Utlysinga av dei regionale midlane vart utsett til mars 2021 grunna pandemien.

Den nasjonale indikatoren for innovasjonsaktivitet viser høg innovasjonsaktivitet i føretaksgruppa. Helse Vest er den helseregionen som har høgast resultat for indikatoren innovasjonsaktivitet i 2020, trass i pandemien. Tala viser ei auke i innovasjonsprosjekt med framdrift samanlikna med 2019. I 2020 var det fleire av innovasjonsprosjekta som gjekk frå pilot, til å bli teke i bruk i eige helseføretak, men noko mindre deling av innovasjonar mellom føretaka, enn i 2019. For å stimulere helseføretaka til å adoptere og dele dei gode innovasjonane både i føretaksgruppa, og utanfor Helse Vest-regionen, vart det frå 2020 mogleg å søkje om midlar til såkalla idéoverføring mellom helseføretak.

I juni 2020 vart Helse Bergen tildelt 183 millionar kroner frå Forskningsrådet og partnerinstitusjonane for å starte senter for forskningsdrevet innovasjon. Senteret samarbeider med fleire næringslivs- og helsetenestepartnarar, og skal forske på utvikling og spreiding av digitale intervensjonar innan mental helse, i samarbeid med e-helsenæringa. Senteret skal medverke til å auke tilgangen til psykiske helsetenester.

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

Bemanning

Per 31. desember 2020 hadde føretaksgruppa om lag 29 230 medarbeidarar. Helse Vest har hatt ein auke i bruk av innleidde vikarar i 2020. Det meste er relatert til pandemien. Det er framleis eit mål at bruken av innleidde vikarar skal ned. I snitt var det i 2020 leigd inn vikarar i 0,35 prosent av brutto månadsverk. Helseføretaka har etablert egne bemanningscenter 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 per desember 2020 på 7,36 prosent. Av dette utgjer 0,33 prosent koronarelatert sjukefråvær. Utan koronarelatert sjukefråvær gir det eit samla sjukefråvær på 7,03 prosent, noko som er ein nedgang på 0,52 prosent samanlikna med 2019. For 2020 var det samla sjukefråværet på 1,6 prosent i Helse Vest RHF.

Pandemien har prega fråværet på fleire måtar enn sjukefråvær. I mars 2020 var det totalt 5 837 medarbeidarar i karantene totalt i Helse Vest. Mot sommaren og i juli var det totalt 515 medarbeidarar karantene og utover hausten auka talet igjen, med til totalt 2 076 i november.

Helseføretaka er i mars 2021 godt i gang med vaksinerings av egne medarbeidarar. Første fase av vaksineringsfokuserte på å vaksinera helsepersonell for å kunne oppretthalde kritiske funksjonar i spesialisthelsetenesta. Helseføretaka legg vidare eit HMS-perspektiv til grunn når det gjeld prioritering av vaksinar til helsepersonell.

Ekstern turnover av medarbeidarar er ein av topp 5 risiko 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 organiserer eit regionalt prosjekt som har som mål å omtale og analysere situasjonen i dag. Ein vil vidare ta for seg tiltak for å behalde og utvikle medarbeidarar for å redusere ekstern turnover.

Likestilling, integrering og mangfold

Helseføretaka er kvinnedominerte arbeidsplassar. 75 prosent av medarbeidarane ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. I enkelte yrkesgrupper er kvinnedelen særleg stor, mellom anna når det gjeld sjukepleiarar, hjelpepleiarar og reinhaldspersonale. Mellom legar er fordelinga 47 prosent menn og 53 prosent kvinner.

I styra i føretaksgruppa Helse Vest er det totalt 72 styremedlemmar (vara er ikkje tatt med), 39 kvinner og 33 menn. Dette gir 54 prosent kvinner og 46 prosent menn. Delen av kvinnelege leiingar i føretaksgruppa er 61 prosent. Når det gjeld toppleiingar er det ei fordeling på 17 prosent kvinner og 83 prosent menn.

Per 31.12.2020 var det 59 prosent kvinner og 41 prosent menn tilsett i det regionale helseføretaket, og av desse er leiargruppa fordelt med 33 prosent kvinner og 67 prosent menn.

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

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. Leiingar på alle nivå har eit særskilt ansvar for at likestillings- og diskrimineringslova blir følgd.

Helse Vest legg vekt på mangfold på arbeidsplassen. Det er eit personalpolitisk mål å oppnå ein balansert alders- og kjønnsamansetnad, og å rekruttere kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn. Vi følgjer prinsippet om likelønn og kvalifikasjon i alle tilsettingar, 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 uføretilbøyelegheit. Helseføretaka har i løpet av 2020 hatt om lag 30 000 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 2020 viser om lag 21,5 prosent av medarbeidarane i sjukehusa er ikkje-norske statsborgarar.

Føretaksgruppa Helse Vest har etablert ein policy for heiltidskultur og det er eit mål at flest mogleg vel heile stillingar. Alle medarbeidarar kan registrere sine ønske i ein heiltidsmodul. 9 182 fleire medarbeidarar har frå desember 2010 til desember 2020 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 6 435 fleire medarbeidarar som har 100 prosent stilling og 2 747 fleire i under 100 prosent stilling som har auka stillingsprosent i same periode. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 91,06 prosent.

Kompetanse og utdanning

Spesialisthelsetenesta på Vestlandet har i 2020 vore involvert i totalt 9 617 formelle utdanningsløp. Det er ein nedgang på 1,5 prosent frå 2019. Dette er utdanning på vidaregåande nivå, slik som

lærlingar, utdanning på høgskule- og universitetsnivå, bachelor- og mastergradar, profesjonsutdanning og spesialisering i sjukehusa. Nedgangen er fyrst og fremst relatert til bachelor-nivå, medan ein ser ein auke på masternivå. I kroner er det om lag ein auke på om lag 100 millionar som er investert i utdanningsløp frå 2019 til 2020. Totalt er det investert 2,38 milliardar kroner i utdanningsløp for 2020.

Pandemien har òg prega talet på gjennomføring av kurs for medarbeidarar. Ikkje uventa vart det i 2020 gjennomført 11 703 mindre klasseromskurs enn i 2019. Dette er ein nedgang på 49 prosent frå 2019. Samstundes var det ein auke i gjennomførte e-læringskurs på 95 072 fleire kurs enn i 2019. Dette er ein auke på 102 prosent.

Ny spesialistutdanning for legar vart i heilskap sett i verk frå og med 1. mars 2019. Utdanningsplanane er utforma i tråd med krava i spesialistforskrifta. Det er utarbeidd samarbeidsavtaler mellom føretak på regionalt og nasjonalt nivå for å oppnå læringsmåla innanfor aktuelle spesialiteter. Den overordna utdanningsplanen for kvar av spesialitetane gjer greie for oppbygging og rekkjefølgje for heile utdanningsløpet. Overordna utdanningsplanar er publisert på helseføretaka sine internettsider.

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

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 pasienttryggleikskulturen, i tillegg til at god pasientsikkerheit bidreg til godt arbeidsmiljø.

Meldesystemet Synergi viser eit stabilt for høgt tal for vald og trugslar mot medarbeidarar - særleg i psykisk helsevern, men også i ambulansenesta og somatiske akuttmottak. Dette har openbare pasienttryggleik- 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 som skal starte opp i 2021 er

- Utgreiing av tilbod, kapasitet og infrastruktur til dei mest alvorleg sjuke psykiatriske pasientane i regionen
- Lovgivers gjennomgang av føresegn som kan bidra til auka tryggleik 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 2020 er valdsskadar, truslar om vald og slag.

- 2 101 meldte avvik om vald og trakassering utgjer 29 prosent
- 768 truslar om vald utgjer 9 prosent
- 276 truslar om drap utgjer 3 prosent
- 573 slag utgjer 6 prosent

Totalt var det meldt 8 898 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 2020. Undersøkinga, som gjeld arbeidsmiljø og kultur for pasientsikkerheit, vart lukka medio mars 2020. 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.

Grunna pandemien vart det ikkje utarbeida ein nasjonal rapport for ForBedring 2020, berre ein regional rapport for Helse Vest. Oppfølgingsarbeidet til helseføretaka vart óg formelt utsett til hausten 2020 grunna pandemien. Dei einingane som har hatt moglegheit til å følgje opp resultata har gjort det så langt dei kan, men ein har ikkje fått ei heilskapleg tilnærming slik det har vore tidlegare år.

Alle medarbeidarar og leiarar blir invitert til å delta, 21 358 totalt. Deltakinga var 75 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 2019. For tema 'tryggleiksklima' er det ein gjennomsnittskår på 84 av 100. Det er opp frå 83 i 2019. Dette er gode resultat, men visar òg at det framleis er eit potensial for å bli betre.

Digitalisering og IKT

Helse Vest har arbeid systematisk sidan starten i 2002 for å bygge grunnmuren og fundamentet for teknologi i sjukehusa i Helse Vest gjennom å bygge gode, felles regionale system som støtte til dei ulike delane av verksemda. Gjennom utvikling og satsing på auka bruk av digitale tenester er målet å leggje til rette for betre og enklare kontakt mellom pasientane og helsetenesta, og gjere arbeidskvardagen enklare for medarbeidarane i sjukehusa. Det blir lagt stadig meir vekt på heilskap og samanheng i prosessar, både når det gjeld pasientforløp og når det gjeld interne arbeidsprosessar.

Desse områda har hatt særleg merksemd i 2020, også gjennom arbeidet i Helse Vest IKT:

- Vidareføring av arbeidet knytt til modernisering av journalsystema
- Vidareutvikling av digital infrastruktur og arbeidet med IKT-sikkerheit
- Innføring og utvikling av nødvendige nasjonale e-helseløysingar og standardar
- Gjennomføring av tiltak for betre kvalitet på og tilgjengelegheit til helsedata
- Auke i samordninga av helseregionene si IKT-utvikling

Dei regionale helseføretaka er i gang med å etablere eit tettare interregionalt samarbeid på IKT-området, både gjennom tett dialog om regionale satsingar og felles prosjekt.

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. Videokonsultasjon kan vera krevjande for mange, både for behandlarar og pasientar, men sjukehusa melder om at dette var eit godt og naudsynt grep for å kunne følgje opp pasientar på ein måte som tok omsyn til smittevern. Det er stort sett gode erfaringar med konsultasjon over video. Helse Vest intensiverer no arbeidet med digitale sjukehustenester, slik som oppfølging og behandling via video og andre verktøy.

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 støttetene, som er i ferd med å erstatte gamle og utdaterte system. Støttetene det gjeld for er rekvirentar, innkjøparar, rekneskapsmedarbeidarar, linjeleiarar, controllarar og for 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 samanheng mellom dei kliniske IKT-systema i Helse Vest. Programmet utviklar det felles regionale elektroniske pasientsjournalsystemet, som støttar opp under felles og standardiserte kliniske arbeidsprosesser. 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 pasientbehandlninga og pasienttryggleiken. På same tida er trusselbildet i stadig endring. IKT- og informasjonssikkerheit må vere eit kontinuerleg arbeid.

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. Ansvar for miljøet strekkjer seg òg til leverandørar og andre samarbeidspartar. Sjukehusa skal vere ein pådrivar for å ta samfunns- og miljøansvar gjennom drift og anskaffingar.

Ifølgje klimarekneskapa har Helse Vest redusert det totale CO₂-utsleppet med 2 300 tonn frå 2019 til 2020. Som i dei andre helseregionane er energi den største kjelda til CO₂-utslepp.

Alle helseføretaka er miljøsertifiserte etter ISO 14001-standard. Systematikken i ISO 14001 blir vidareført for å bidra til kontinuerleg forbetring.

I 2020 utarbeida samarbeidsutvalet for klima og miljø og dei fire helseregionane eit felles rammeverk for miljø og berekraft. Rammeverket skal bidra til å strukturere og samordne arbeidet med miljø- og berekraft i helseføretaka, for å fremje god helse og redusere klimautslepp gjennom miljøvennleg drift. Frå 2022 skal ein rapportere på felles miljøindikatorar og ein skal gjennomføre fagrevisjonar med same tema i alle helseføretaka.

Revisjonsåret 2020

Styret sitt revisjonsutval har eit særleg ansvar for å støtte styret i å utøve god verksemdstyring gjennom tilsyn med risikostyring og internkontroll i føretaksgruppa. Internrevisjonen skal på vegner av styret i Helse Vest RHF overvake og bidra til forbetringar i føretaksgruppa si verksemdstyring, risikostyring og internkontroll.

I 2020 dreidde aktiviteten seg om oppfølging av to internrevisjonsprosjekt, Avansert oppgåveplanlegging (2019) og Internkontroll i helseføretaka (2019), samt arbeidet med revisjonen Administrasjon av pasientar på venteliste (utsett frå 2020 til 2021) og planlegging av nye prosjekt; Internrevisjon av bruk av tvang i psykisk helsevern og Internrevisjon av økonomistyring av byggeprosjekt.

Riksrevisjonen publiserte 15. desember 2020 rapporten om kontroll med forvaltninga av statlege selskap for 2019 og i rapporten vurderer ein korleis IKT-systema i helseføretaka er sikra mot

dataangrep. Konklusjonen er at informasjonstryggleiken må bli betre. Helse Vest IKT starta arbeidet med å lukke dei identifiserte sårbarheitene raskt etter at Riksrevisjonen hadde gjennomført simulerte dataangrep i januar og februar 2020. Størstedelen av funna som er gjorde er lukka og arbeidet med IKT- og informasjonssikkerheit har prioritet i Helse Vest.

Rekneskapan, resultatet og føresetnad om fortsatt drift

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

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 1 534 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 828 millionar kroner.

I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei netto reversert nedskriving på eigardel i helseføretaka på 246 millionar kroner. Den reverserte nedskrivinga er ført tilbake i konsernrekneskapan slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Resultatet for Helse Vest RHF utan denne reverserte nedskrivinga er kr 582 millionar kroner.

Styret tilrår at overskotet i Helse Vest RHF som gjeld felleskontrollert verksemd og tilknytt selskap i føretaksgruppa, blir ført mot fond for vurderingsforskjellar og at resten av overskotet i Helse Vest RHF og føretaksgruppa blir ført mot eigenkapitalen.

Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet var at føretaksgruppa skulle gå i balanse i 2020.

Investeringar

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

Helse Vest RHF har moglegheit til å søkje om lån frå staten til store prosjekt på inntil 70 % av prosjektkostnaden. Føretaksgruppa har no store byggeprosjekt i alle helseføretaka. Alle desse byggeprosjekta er finansiert med lån frå staten. Resterande del av investeringskostnaden til byggeprosjekta må føretaka dekke av egne midlar. Andre investeringar i føretaka er dekkja av egne midlar i sin heilskap.

Samla investeringar til føretaksgruppa for 2020 var på totalt 4 489 millionar kroner. Investeringane fordeler seg med 444 millionar kroner til medisinteknisk utstyr, 110 millionar kroner til transportmiddel, inventar og utstyr samt 3 594 millionar kroner til tomter, bustader, bygningar og anlegg under utføring. I tillegg er det investert i lisensar og programvare samt prosjekt under utvikling på til saman 340 millionar kroner og 1 million kroner i goodwill.

Nytt universitetssjukehus «Nye SUS», Helse Stavanger

Helse Stavanger er i gang med å bygge nytt sjukehus. Det nye sjukehuset er under utbygging på Ullandhaug og har fleire byggetrinn. Styret i Helse Vest RHF godkjente i styremøte 21.06.2017, sak 73/17, forprosjektrapporten for første byggetrinn av Stavanger Universitetssjukehus på Ullandhaug. Lånefinansiering til byggeprosjektet vart tildelt i statsbudsjettet for 2017.

Helse Stavanger har etter at forprosjektet vart vedteke gjort ei vurdering av om meir areal kunne bli bygd i byggetrinn 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 behandlingsbygget, E-bygget, blir fullført i byggetrinn 1. I statsbudsjettet for 2021 vedtok Stortinget at det blir tildelt 70%

lånefinansiering til prosjektet. I samband med utvidinga av prosjektet er prosjektnamnet endra frå «SUS2023» til Nye Stavanger Universitetssjukehus, forkorta til «Nye SUS».

Første byggetrinn har ei samla kostnadsramme på om lag 11 239 millionar kroner og skal stå ferdig i 2024. Bygget er planlagt til å bli om lag 120 000 kvadratmeter. Då blir alle somatiske senger, akuttfunksjonar og nødvendige støttefunksjonar flytta til det nye sjukehuset. I 2020 er det brukt 1 403 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 2 479 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 byggetrinn. Forprosjektet for byggetrinn 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.

Byggetrinn 1 består av eit nybygg på 18 000 kvadratmeter som skal stå ferdig i 2021 og ombygging av 6 000 kvadratmeter av dagens Hagesund sjukehus. Ombygginga skal startar opp etter at nybygget står ferdig. Dette byggetrinnet har ei samla kostnadsramme på om lag 2 037 millionar kroner. I 2020 er det brukt 596 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 1 323 millionar kroner.

Glasblokkene, Helse Bergen

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

Byggeprosjektet starta med trinn 1 i 2011, og hausten 2016 vart første byggetrinn tatt i bruk. Styret i Helse Vest RHF godkjente forprosjektet for nytt barne- og ungdomssjukehus i Helse Bergen trinn 2 i styremøte 21.09.2015, sak 81/15. Det vart tildelt lånefinansiering til prosjektet over statsbudsjettet for 2014. Byggetrinn 2 har ei samla kostnadsramme på om lag 3 715 millionar kroner, er på om lag 50 000 kvadratmeter og skal stå ferdig ved årsskiftet 2022/2023. I 2020 er det brukt 800 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 2 154 millionar kroner.

Oppgradering Sentralblokka, Helse Bergen

Prosjektet knytt til oppgradering av Sentralblokka på Haukeland består av ei rekkje oppgraderings- og vedlikehaldsprosjekt sett 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 byggeprosjekta 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 2020 er det brukt 71 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 191 millionar kroner.

Protonsenter i Bergen, Helse Bergen

I revidert statsbudsjett for 2018 vart det vedtatt å sikre finansiering slik at ein kan bygge protonsentra 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 bygge, utstyre og bemanne protonsentret er organisert i Program for protonterapi i Helse Bergen. Protonsentret skal etter planen stå ferdig i 2025.

Prosjektet har ei samla kostnadsramme på 1 142 millionar kroner. I 2020 er det brukt 79 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 153 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 er ferdig i februar 2021. Resten av delprosjekta har vore inne i ein heilskapleg samhandlingsprosess og føretaket vurderer no at det er meir tenleg å bygge meir nytt og redusere ombygging i eksisterande bygg. Livabygget er difor foreslått utvida til 8 etasjar, det vil sei med 4 nye sengeetasjar samanlikna med forprosjektet.

Prosjektet har ei samla kostnadsramme på 1 766 millionar kroner. I 2020 er det brukt 304 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 488 millionar kroner.

Finansiell stilling

Eigenkapitalen til føretaksgruppa var per 31. desember 2020 på 17 479 millionar kroner og utgjorde 54,4 prosent av totalkapitalen. Tilsvarande tal i 2019 var 15 945 millionar kroner og 58,3 prosent.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i føretaket per 31. desember 2020 som tilfredsstillande. Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Føretaksgruppa hadde ein likviditetsreserve på kroner 7 762 millionar kroner ved utgangen av 2020 derav unyttta driftskreditt utgjør 737 millionar kroner.

Det er teke opp nye lån til investeringar i 2020 med 2 826 millionar kroner inklusiv kapitaliserte renter på opptrekkslån. Ved utgangen av året utgjør langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 7 500 millionar kroner. Av dette er 5 848 millionar kroner lån under opptrekk/byggelån.

Dei første låna har ei nedbetalingstid på 20 år, medan lån konvertert etter 1.1.14 har ei nedbetalingstid på 25 år. Alle 14 lån som er konverterte har rentebinding på enten 3 eller 5 år. Renta er bunde på forskjellige tidspunkt og til ulik rentesats. Rentesatsen på låna ligg mellom 1,17 – 1,76 prosent. Lån under opptrekk har flytande rente. I 2020 var den flytande renta for driftskreditten og byggelån tildelt før 2018 på 1,65 prosent første halvår og 0,45 prosent andre halvår. Byggelån som er tildelt etter 2018 hadde i 2020 ei flytande rente på 2,25 prosent første halvår og 1,81 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldo. Arbeidskapitalen i konsernet er styrka i løpet av året med 660 millionar kroner og er positiv med 2 488 millionar kroner.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Etersom 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 bygge 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 derfor ikkje vore nødvendig å skrive ned investeringa i desse selskapa. Helse Vest IKT har godskrive dei andre føretaka for det meste av overskota dei har hatt.

Felleskontrollert og tilknytt verksemd er rekneskapsførte etter eigenkapitalmetoden, dvs. at eigardelane i desse verksemdene blir vurderte til Helse Vest sin del av eigenkapitalen i føretaka og tilsvarande del av resultatet i disse verksemdene blir resultatført i rekneskapen til Helse Vest. Overskot i slik verksemd blir avsett mot fond for vurderingsforskjellar. Fondet utgjer 27 millionar kroner ved utgangen av 2020. Overskotet utgjer forskjellen mellom innskoten kapital og relativ del av eigenkapitalen i dei aktuelle føretaka.

Kontantstraumane i regionen

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i føretaksgruppa er betra med heile 951 millionar kroner i 2020. Av dette utgjer netto kontantstraum frå ordinær aktivitet 2 714 millionar kroner, bruk av kontantstraum til investeringsaktivitetar 4 570 millionar kroner og tilført kontantstraum frå finansieringsaktivitetar 2 806 millionar kroner.

Forskjellen mellom kontantstraum frå drifta på 2 714 millionar kroner og årsresultatet på 1 534 millionar kroner gjeld fyrst og fremst ordinære avskrivingar på 1 276 millionar og nedskriving anleggsmidlar på 44 millionar. Auka kapitalbinding i varelager og krav på til saman 700 millionar, minkar kontantstraumen frå operasjonelle aktivitetar, mens auke i kortsiktig gjeld på 989 millionar kroner har tilsvarande positiv effekt på kontantstraumen. Pensjons inn- og utbetalingar er 373 millionar høgare enn regnskapsførte pensjonskostnader inneverande år og reduserer kontantstraumen frå operasjonelle aktivitetar. Likedan gjer inntektsføring av tidlegare mottatte investeringstilskot på 55 millionar, då det har resultatteffekt inneverande år, men utbetalinga har funnet stad tidlegare år.

Føretaksgruppa har i 2020 nytta 376 millionar kroner av innståande premiefond i KLP til å finansiere årets pensjonspremiar. Tilsvarande tall i 2019 var 280 millionar. Pensjonsforpliktingane er redusert frå 227 millionar kroner per 31.12.19 til 109 millionar kroner per 31.12.20. Pensjonsmidlane har auka frå 612 millionar kroner per 31.12.19 til 908 millionar kroner per 31.12.20.

Føretaksgruppa har investert for 4 489 millionar kroner i varige driftsmidlar i 2020 mot tilsvarande 3 100 millionar kroner i 2019. Til samanlikning utgjorde ordinære avskrivingar 1 276 millionar kroner i 2020 og 1 228 millionar kroner i 2019. Årets innbetaling av eigenkapitaltilskot til KLP utgjorde 91 millionar kroner.

Innbetaling ved opptak av langsiktig lån utgjorde 2 826 millionar kroner i 2020 mot 1 594 millionar kroner i 2019. Innvilga kredittramme er i same perioden auka frå 498 millionar kroner til 739 millionar kroner. Ved utgangen av 2020 hadde føretaksgruppa nytta 2 millionar kroner.

Risiko for tap

Det meste av inntektene kjem frå offentleg verksemd og risikoen for tap er låg. Når det gjeld andre inntekter, er dei i stor grad retta mot private, noko som gir ein høgare risiko. Beløp fakturert til den enkelte er lågt og det reduserer risikoen for vesentlege tap. Det er likevel avsett for pårekeleg tap på kundefordringar med 48 millionar kroner i 2020. Tilsvarande tal i 2019 var 40 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.

Pensjonsordninga

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.

Rekneskapsføring av tenestepensjonsordningar med vedtektsfesta ytingssnivå følgjer norsk rekneskapsstandard NRS 6 pensjonskostnader.

Rekneskapsstiftelsen har oppdatert rettleiar om endringar i alderspensjons- og samordningsreglane for offentlige tenestepensjonsordningar. Berekingane for 2020 er utarbeidd i tråd med rettleiaren.

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

Vidare drift

Det regnskapsmessige resultatet for 2020 på kr 1 534 millionar må sjåast i samanheng med dei økonomiske konsekvensane av Covid 19 som viser at det er ein positiv forskjell mellom løyvingar gitt frå staten og meirkostnader som følgje av pandemien på om lag 512 mill. kroner. Overskotet vil måtte nyttast til å dekke meirkostnader som føretaksgruppa pådrar seg som følgje av pandemien i 2021 samt til å dekke framtidige avskrivningar på investeringar finansiert av Covid 19 midlar. Styret følgjer utviklinga tett og kontinuerleg. Helseføretaka er finansiert av staten og ekstrakostnader i samband med korona blir kartlagt løpande. Spørsmål om ekstra finansiering vil kunne bli eit tema i dialogen med staten seinare.

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

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



Stavanger, 21. april 2021

Einar Strømsvåg
styreleiar

Olin Johanne Henden
nestleiar

Gunnar Berge
styremedlem

Pernille Lysaker
styremedlem

Ingeborg Cecilie T. Morken
styremedlem

Sigurd K. Hille
styremedlem

Egil Olsen
styremedlem

Wenche Kristin Røknes
styremedlem

Marie Skontorp
styremedlem

Inger Cathrine Bryne
administrerende direktør

Penneo Dokumentnøkkel: NUYJX-ILZUX-PQ2QN-QUUBE-XDEF5A-CFW3K



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Wenche Kristin Røkenes

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5993-4-2539487

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-05-06 12:01:59Z

bankID

Inger Cathrine Bryne

Daglig leder

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5993-4-2501189

IP: 188.95.xxx.xxx

2021-05-06 12:02:13Z

bankID

Egil Olsen

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5999-4-2049146

IP: 46.230.xxx.xxx

2021-05-06 13:08:22Z

bankID

Olin Johanne Henden

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5998-4-1338263

IP: 93.89.xxx.xxx

2021-05-06 13:18:00Z

bankID

Sigurd Kolstrup Hille

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5992-4-2739274

IP: 89.10.xxx.xxx

2021-05-06 13:41:48Z

bankID

Gunnar Berge

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5999-4-2045517

IP: 92.221.xxx.xxx

2021-05-07 06:46:45Z

bankID

Marie Skontorp

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5998-4-1024266

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-05-10 09:06:57Z

bankID

Anne Pernille Lysaker

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5997-4-250005

IP: 84.211.xxx.xxx

2021-05-10 11:47:30Z

bankID

Penneo Dokumentnøkkel: NUYJX-ILZUX-PQ2QN-QUUBE-XOE5A-CFW3K

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo"™ - sikker digital signatur.
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

INGEBORG CECILIE TORVUND MORKEN

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5993-4-2303099

IP: 51.175.xxx.xxx

2021-05-13 08:23:57Z



Einar Anders Strømsvåg

Styreleder

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5997-4-280880

IP: 83.243.xxx.xxx

2021-05-18 07:00:31Z



Penneo Dokumentnøkkel: NUYJX-ILZUX-PQ2QN-QUUBE-XDE5A-CFW3K

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>



RESULTATREKNESKAP

HEILE 1000 KRONER

Helse Vest RHF					Føretaksgruppa	
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER						
19 038 421	20 104 919	Basisramme	2,3	20 104 919	19 038 421	
8 779 325	8 755 455	Aktivitetsbasert inntekt	2,3	9 463 334	9 575 206	
406 570	989 057	Anna driftsinntekt	2,3	1 903 342	1 365 235	
28 224 315	29 849 431	Sum driftsinntekter	2,3	31 471 594	29 978 862	
27 435 629	28 800 430	Kjøp av helsetenester	4	4 050 493	4 146 421	
0	57 707	Varekostnad	5	3 516 484	3 135 698	
75 133	78 240	Lønn og andre personalkostnader	6,17	18 181 107	18 081 015	
5 256	2 564	Ordinære avskrivningar	10	1 275 888	1 228 209	
0	0	Nedskrivning	10	43 679	15 772	
367 872	391 272	Andre driftskostnader	7	2 919 275	2 804 216	
27 883 890	29 330 214	Sum driftskostnader	2	29 986 927	29 411 332	
340 425	519 216	Resultat frå drifta		1 484 667	567 530	
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER						
188 103	143 991	Finansinntekter	8	83 743	134 210	
-153 103	-246 030	Nedskr./rev. nedskrivning av finansielle anleggsmidlar	11	21	0	
96 822	81 654	Andre finanskostnader	8	36 104	40 677	
244 384	308 367	Netto finansresultat		47 619	93 533	
584 810	827 584	Resultat før skattekostnad		1 532 286	661 063	
0	0	Skattekostnad på ordinært resultat	9	-1 352	-453	
584 810	827 584	RESULTAT FOR ÅRET		1 533 638	661 517	
OVERFØRINGAR:						
-1 788	-6 737	Overført til/frå fond for vurderingsforskjellar	16	-9 793	-4 337	
586 598	834 321	Overført annan eigenkapital	16	1 543 431	665 854	
584 810	827 584	Sum overføringar		1 533 638	661 517	

Pennco Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPYYY-EMJG6-BLFC-OZK2S



BALANSE

HEILE 1000 KRONER

Helse Vest RHF			Føretaksgruppa		
EIGEDLAR					
Anleggsmidler					
Immaterielle egedelar					
0	0	Lisensar og programvare	10	1 276 853	1 125 330
0	0	Goodwill	10	17 380	63 378
0	0	Utsett skattefordel	9	2 325	892
0	0	Sum immaterielle egedelar		1 296 559	1 189 600
Varige driftsmiddel					
30 459	28 113	Tomter, bygningar og annan fast eigedom	10	11 182 586	11 614 606
585	367	Medisinsk teknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l.	10	2 094 438	2 053 295
0	0	Anlegg under utføring	10	7 019 821	3 613 929
31 045	28 480	Sum varige driftsmiddel		20 296 845	17 281 830
Finansielle anleggsmidler					
11 792 345	12 038 396	Investering i dotterføretak	11	0	0
48 192	40 205	Investering i felles kontrollert verksemd og tilknytta verksemd	11	55 837	59 859
2 362	2 695	Investering i andre aksjar og partar	11	1 185 192	1 093 650
6 509 075	9 382 250	Andre finansielle anleggsmidler	12	46 626	45 228
1 936	1 970	Pensjonsmidlar	17	908 096	612 375
18 353 910	21 465 515	Sum finansielle anleggsmidler		2 195 752	1 811 113
18 384 955	21 493 995	Sum anleggsmidler		23 789 155	20 282 542
Omløpsmidlar					
0	164 416	Varer	13	352 522	118 040
730 863	1 365 019	Krav	14	958 439	883 052
5 423 266	6 222 494	Bankinnskot, kontantar og liknande	15	7 025 063	6 074 739
6 154 129	7 751 929	Sum omløpsmidlar		8 336 024	7 075 832
24 539 085	29 245 925	SUM EIGEDLAR		32 125 179	27 358 374

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPYYY-EMJG6-BLF3C-OZK2S



BALANSE

HEILE 1000 KRONER

Helse Vest RHF		Føretaksgruppa	
EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Annan innskoten eigenkapital			
100	100	Føretakskapital	16 100 100
11 415 729	11 415 729	Annan innskoten eigenkapital	16 10 629 564 10 629 564
11 415 829	11 415 829	Sum innskoten eigenkapital	10 629 664 10 629 664
Opptent eigenkapital			
26 961	20 224	Fond for vurderingsforskjellar	16 27 282 37 075
4 004 727	4 839 048	Annan eigenkapital	16 6 822 065 5 278 634
4 031 688	4 859 272	Sum opptent eigenkapital	6 849 347 5 315 708
15 447 517	16 275 100	Sum eigenkapital	17 479 010 15 945 372
Gjeld			
Avsettingar for forpliktingar			
23 251	22 998	Pensjonsforpliktingar	17 109 061 227 117
299 049	330 650	Andre avsettingar for forpliktingar	18 1 189 751 1 099 933
322 301	353 648	Sum avsettingar for forpliktingar	1 298 813 1 327 050
Anna langsiktig gjeld			
0	0	Langsiktig gjeld til føretak i same gruppe	19 0 0
4 837 954	7 499 527	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet	19 7 499 527 4 837 954
4 837 954	7 499 527	Sum anna langsiktig gjeld	7 499 527 4 837 954
Kortsiktig gjeld			
2 046	2 068	Driftskreditt	2 068 2 046
0	0	Betalbar skatt	9 81 0
19 033	26 997	Skuldige offentlege avgifter	1 277 616 1 305 053
3 910 233	5 088 584	Anna kortsiktig gjeld	20,24 4 568 064 3 940 898
3 931 313	5 117 648	Sum kortsiktig gjeld	5 847 829 5 247 998
9 091 568	12 970 824	Sum gjeld	14 646 169 11 413 002
24 539 085	29 245 925	SUM EIGENKAPITAL OG GJELD	32 125 179 27 358 374

Pennco Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPYXY-EMJG6-BLFC-OZK25

STAVANGER 21. APRIL 2021

Einar Strømsvåg
STYRELEIAR

Oline Johanne Henden
NESTLEIAR

Gunnar Berge
STYREMEDLEM

Pernille Lysaker
STYREMEDLEM

Ingeborg Cecilie T. Morken
STYREMEDLEM

Sigurd K. Hille
STYREMEDLEM

Egil Olsen
STYREMEDLEM

Wenche Kristin Røknes
STYREMEDLEM

Marie Skontorp
STYREMEDLEM

Inger Cathrine Bryne
ADMINSTRERANDE DIREKTØR



KONTANTSTRAUMOPPSTILLING

HEILE 1000 KRONER

Helse Vest RHF			Føretaksgruppa	
KONTANTSTRAUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR				
584 810	827 584	Årsresultat	1 533 638	661 517
0	0	Skadeutbetalingar	-1 434	-453
0	0	Tap/vinst ved sal av anleggsmidlar	-117	993
5 256	2 564	Ordinære avskrivningar	1 275 888	1 228 209
-153 103	-246 030	Nedskrivning anleggsmidlar	43 679	15 772
101 115	-798 572	Endring i omløpsmidlar	-699 529	-50 839
117 708	1 186 314	Endring i kortsiktig gjeld	989 471	392 773
-1 010	-287	Forskjell kostnadsført pensjon inn-/utbetalingar	-372 726	-53 843
-12 223	-11 407	Inntektsført investeringstilskot	-55 075	-64 373
642 553	960 166	Netto kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar	2 713 818	2 129 756
KONTANTSTRAUMAR FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR				
0	0	Innbetaling ved sal av varige driftsmiddel	7 524	1 558
0	0	Utbetaling ved kjøp av varige driftsmiddel	-4 488 567	-3 099 607
198 181	201 771	Innbetaling av avdrag på utlån	19 087	10 657
-1 853 891	-3 074 945	Utbetaling ved utlån	-20 600	-20 004
1 495	7 634	Utbetalingar ved kjøp av finansielle anleggsmiddel	-87 425	-90 980
-1 654 215	-2 865 541	Netto kontantstraum frå investeringsaktivitetar	-4 569 981	-3 198 377
KONTANTSTRAUMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR				
1 594 255	2 826 085	Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld	2 826 085	1 594 255
-164 512	-164 512	Utbetalingar ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-164 512	-164 512
29	22	Endring driftskreditt	22	29
75 000	43 008	Innbetaling av investeringstilskot	90 693	157 931
0	0	Endring andre langsiktige forpliktingar	54 200	-4 060
0	0	Endring føretakskapital med kontanteffekt	0	0
1 504 772	2 704 602	Netto kontantstraum frå finansieringsaktivitetar	2 806 487	1 583 643
493 109	799 228	Netto endring i likviditet	950 324	515 023
4 930 157	5 423 266	Likvide midlar 01.01.	6 074 739	5 559 716
5 423 266	6 222 494	Behaldning av bankinnskot, kontantar og liknande 31.12	7 025 063	6 074 739
495 954	736 932	Unyttta trekkramme i Noregs Bank 31.12.	736 932	495 954
5 919 220	6 959 426	Likviditetsreserve 31.12.	7 761 995	6 570 693
498 000	739 000	Innvilga kredittramme i Noregs Bank 31.12.	739 000	498 000

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPXYE-EMUG6-BLFC-OZK25



NOTAR

Note 1 Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2020 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998, jf. Lov om helseføretak. Den er utarbeidd etter norske rekneskapsstandardar og retningsliner gjeve av eigar.

Helse Vest RHF blei stifta 17.08.01 etter lov om helseføretak. Staten ved Helse Vest RHF overtok 01.01.02 ansvaret for spesialisthelsetenesta i fylka Rogaland og Vestland. På same tid blei anleggsmidlar og forpliktingar som var knytte til spesialisthelsetenesta, overførte til Helse Vest RHF som eit tingsinnkot. 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 meiravskrivningar som kom av at verdiar på anleggsmidlar på opningsbalansen var fastsett høgare enn det føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmidlar i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigert for avskrivningar som hadde si årsak i at den økonomiske levetida som var berekna for anleggsmiddel i opningsbalansen, var sett kortare enn det som var lagt til grunn i tildelinga til regionane. For inntektsåret 2008 var rekneskapsresultatet korrigert for auka kostnader til pensjon som 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 korrigeringsa for 2010 er fordelt etter ordinær fordelingsnøkkel. For Helse Vest RHF inneber dette ein akkumulert differanse på 26,9 mill. kroner mellom udekte pensjonskostnader i tidlegare år og korrigeringsa for 2010.

For åra 2011 - 2013 var resultatkravet balanse i rekneskapen.

Resultatkravet for 2014 blei endra i føretaksmøte 17.12.14 på bakgrunn av nye berekningar av pensjonskostnad i offentlig tenestepensjonsordning for 2014, bygd på Rettleiing frå august 2014 om rekneskapsføring av justert levealder for personar fødd i 1954 eller seinare. Verknaden på pensjonskostnadane blei på 15 140 millionar kroner for alle helseregionane samla. Basisramma til dei regionale helseføretaka ble sett ned med til saman 5 040 millionar kroner, mens resten av kostnadsreduksjonen blei brukt til å styrka eigenkapitalen i føretaka med til saman 10 100 millionar kroner. Resultatkravet blei derfor endra til 10 100 millionar kroner.

Helse Vest sin del av dette utgjer 1 913,4 millionar kroner.

For år 2015-2020 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 samantillast med opptente inntekter.

Prinsipp for inntektsføring

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



Grunnfinansiering

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

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

Aktivitetsbaserte inntekter

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

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

Andre inntekter

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

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

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

Kostnadsføringstidspunkt samanstilling

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

Klassifisering og vurdering av balansepostar

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter anskaffingstidspunktet, og dessutan postar som knytter seg til varekrinsløpet. Andre postar er klassifiserte som anleggsmidlar/langsiktig gjeld.

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

Vurdering av anleggsmidlar skjer til kostpris. Anleggsmidlar som har avgrensa økonomisk levetid skal avskrivast etter ein plan. Anleggsmidlar vert nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere 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 samanhangen mellom utgifter til forskning og utvikling og tilhøyrande framtidige inntekter er uklare. 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 Bergensklikkene AS vart kostpris tilordna identifiserbare eigedelar og gjeld i Helse Bergen HF sitt rekneskap. Residualen er balanseført som goodwill. Levetida er vurdert til 10 år. Avskrivingsperiode utover 5 år er grunna med at overdragelsen har tilført kompetanse og positive framtidige kontantstraumar utover 5 år.

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 utrangingsverdi 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 bygningsdelene lagt til grunn. Finansieringsutgifter ved tilverking av egne driftsmidlar balanseførast.

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

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

Dotterføretak

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

Felleskontrollert føretak

Som felleskontrollert føretak reknast føretak kor deltakarane saman har felles kontroll. Ingen deltakar aleine har bestemmende innflytelse, men saman har ein bestemmende 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 føretak

Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF har kvar for seg eigedelar mellom 20 og 50 prosent i andre selskap. Eigardelane må sjåast på som tilknytt verksemd, og dei er tekne inn i konsernrekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

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

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

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

Eigenkapitaltilskot i KLP

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

Pensjonar

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

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

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

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

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader, og utgjør summen av periodens pensjonsopptening, rentekostnad på berekna 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.



Arbeidstakers 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 rekneskapskikk.

Krav

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

Uvisse forpliktingar

Om det er meir sannsynleg enn ikkje at ei 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 rekneskapsprinsipp og feil

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

Samanlikningstal for førre året

Der ny klassifisering er meir korrekt, er samanlikningstal endra tilsvarande. I rekneskapen for 2020 er det gjort ei endring i samanlikningstal når det gjeld rekneskapslinjene anna kortsiktig gjeld og andre avsettingar for forpliktingar. Dette skuldas ei feil klassifisering mellom desse rekneskapslinjene i fjorårets rekneskap.

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 Eigeendom 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 likningsmessig underskot til framføring ved utgangen av rekneskapsåret. Mellombelse forskjellar som aukar eller reduserer skatt i same periode, er utlikna. Oppføring av utsett skattefordel på netto skattereduserande forskjellar som ikkje er utlikna og underskot til framføring er grunna i forventa inntening i framtida.

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



NOTE 2 Rapportering frå verksemda

Driftsinntekter per område

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2 073 218	2 057 896	Somatikk	22 049 249	21 301 411
730 718	756 156	Psykisk helsevern VOP	4 185 515	4 072 828
42 178	41 129	Psykisk helsevern BUP	1 076 487	940 232
492 784	339 105	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 172 809	1 217 309
682 620	1 035 080	Anna	2 987 534	2 447 082
24 202 797	25 620 065	Overføringar til dotterføretak	0	0
28 224 315	29 849 431	Sum	31 471 594	29 978 862

Driftskostnader per område

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2 030 713	2 011 988	Somatikk	21 133 359	20 685 022
708 841	741 662	Psykisk helsevern VOP	4 263 041	4 216 425
39 583	38 197	Psykisk helsevern BUP	961 878	960 557
467 752	324 948	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	1 230 590	1 201 218
434 202	593 353	Anna	2 398 059	2 348 110
24 202 797	25 620 065	Overføringar til dotterføretak	0	0
27 883 890	29 330 214	Sum	29 986 927	29 411 332

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 ambulansse, pasienttransport, administrativ verksemd i Helse Vest RHF samt kostnader vedkommande aktivitet som ikkje er del av sjølvse spesialisert helsetenesta, for eksempel verksemda i Sjukehusapoteka Vest HF.

Driftsinntekter fordelt på geografi

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
28 206 028	29 832 759	Helse Vest sitt opptaksområde	31 101 726	29 548 117
18 287	16 671	Resten av landet	323 530	340 175
0	0	Utlandet	46 338	90 570
28 224 315	29 849 431		31 471 594	29 978 862

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPXYI-EMJG6-BLF3C-OZK2S



NOTE 3 Totale driftsinntekter

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
		Basisramme	
19 038 421	20 104 919	Basisramme	20 104 919
		Aktivitetsbasert inntekt	
7 441 495	7 358 144	Behandling av egne pasientar i eigen region	7 358 144
283 050	273 264	Behandling av egne pasientar i andre regionar	273 264
18 287	16 671	Behandling av andre sine pasientar i egen region	323 531
901 284	1 002 292	Poliklinikkinnntekter	1 385 342
0	0	Utskrivingsklare pasientar	42 055
135 208	105 084	Anna aktivitetsbasert inntekt	80 999
		Anna driftsinntekt	
83 358	89 365	Kvalitetsbasert finansiering	89 365
0	0	Øyremerka tilskot til "Raskare tilbake"	0
288 028	859 349	Øyremerka tilskot til andre føremål	954 046
12 223	11 407	Investeringsstilskot ført til inntekt	55 075
22 960	28 936	Andre driftsinntekter	804 855
28 224 315	29 849 431	Sum totale driftsinntekter	31 471 594
			29 978 862

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 tildelt ekstra basisramme på 1 150 millionar samt øyremerka tilskot på 459 millionar for å dekke tapt aktivitetsbasert inntekt.

Smittevernustyr finansiert av HelseDirektoratet er i 2020 mottatt vederlagsfritt. Forbruk av smittevernustyr på 65 millionar er inntektsført som eit øyremerka tilskot til andre formål.

Aktivitetstall

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
		Aktivitetstal somatikk	
20 791	19 114	Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	309 838
0	0	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	291 583
446 976	422 982	Talet på polikliniske konsultasjonar	1 563 097
		Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge	
4	1	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	794
13 690	16 431	Talet på polikliniske konsultasjonar	173 044
2 701	2 420	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	56 157
		Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne	
1 652	1 748	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	9 186
173 470	184 632	Talet på polikliniske konsultasjonar	413 139
9 630	9 567	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	46 995
		Aktivitetstal tverrfagleg spes. rusbehandling	
1 930	990	Talet på utskrivne pasientar frå døgntil behandling	2 496
23 494	16 659	Talet på polikliniske konsultasjonar	124 005
3 728	2 053	Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	20 321
			3 052
			125 059
			18 977

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPXY-EMJG6-BLFC-OZK25



NOTE 4 Kjøp av helsetenester

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
47 262	28 140	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	513 247	618 121
1 546 355	1 578 799	Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	1 600 237	1 567 152
14 919	20 681	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	48 222	49 382
631 532	667 091	Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	674 415	635 373
13 070	7 792	Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	11 070	24 212
451 379	315 128	Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	352 658	474 752
12 340	13 647	Kjøp frå utlandet	27 783	12 955
2 716 857	2 631 278	Sum gjestepasientkostnader	3 227 631	3 381 948
0	0	Kjøp av helsepersonell frå vikarbyrå	170 618	122 122
186 194	218 818	Luftambulanse	218 936	186 194
1 334	1 020	Kjøp av andre ambulansetenester	50 041	47 927
328 447	286 463	Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	383 267	408 230
515 975	506 301	Sum kjøp av andre helsetenester	822 862	764 473
24 202 797	25 662 851	Helse Vest RHF sitt kjøp av helsetenester frå dotterføretaka	0	0
27 435 629	28 800 430	Sum kjøp av helsetenester	4 050 493	4 146 421

NOTE 5 Varekostnader

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
0	0	Legemiddel	1 807 095	1 690 321
0	57 707	Medisinske forbruksvarer	1 435 951	1 256 009
0	0	Andre varekostnader til eige bruk	274 633	193 546
0	0	Innkjøpte varer for videresal	-1 173	-4 238
0	0	Endring varer i arbeid og ferdigtilverka varer	-22	59
0	57 707	Sum varekostnader	3 516 484	3 135 698

Vederlagsfritt smittevernutstyr motteke frå Helsedirektoratet er i konsernet kostnadsført med 65 millionar i 2020. Varekostnad for smittevernutstyret er estimert med bakgrunn i avtaleprisar for tilsvarande varer.

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPYXY-EMJG6-BLFC-OZK25



NOTE 6 Lønn og andre godtgjersler

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
51 720	56 784	Lønnskostnader	14 431 285	13 533 780
7 662	7 994	Arbeidsgivaravgift	1 882 644	1 899 498
9 646	8 000	Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	1 851 378	2 602 391
6 105	5 463	Andre ytingar	159 520	194 878
0	0	- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-143 720	-149 532
75 133	78 240	Sum lønn og personalkostnader	18 181 107	18 081 015
61	67	Gjennomsnittleg tal på tilsette	29 177	28 327
59	66	Gjennomsnittleg tal på årsverk	23 496	22 581

Som tiltakspakke for å handtere dei økonomiske konsekvensane av koronautbrotet vedtok Stortinget i revidert nasjonalbudsjett ein reduksjon i satsen for arbeidsgivaravgift med 4 % poeng for 3. termin 2020. For føretaksgruppa samla sett utgjør dette ein reduksjon i kostnad til arbeidsgivaravgift på 127,5 millionar kroner.

Godtgjersle til styret

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
1 335	1 477	Godtgjersle til styret	8 282	7 548
263	288	Av dette godtgjersle til styreleiar	1 378	1 095

GODTGJERSLE TIL MEDLEM AV STYRET

YTINGAR FRÅ ANDRE FØRETAK I HELSE VEST

Einar Strømsvåg	Styreleiar	288	0	0	1	289	2020	0	0
Olin Johanne Henden	Nestleiar	191	0	19	1	211	2020	0	0
Tone Berntsen Steinsvåg	Nestleiar	15	0	0	0	15	2020	0	0
Gunnar Berge	Styre-medlem	140	0	37	0	177	2020	0	0
Sigurd Kolstrup Hille	Styre-medlem	140	0	0	1	141	2020	0	0
Bente Sissel Pilskog	Styre-medlem	140	0	19	1	160	2020	623	0
Bjørn Egil Vikse	Styre-medlem	140	0	0	0	140	2020	1 189	1
Wenche Kristin Røkenes	Styre-medlem	140	0	0	7	147	2020	770	0
Katrine Trovik	Styre-medlem	11	0	0	0	11	2020	0	0
Ingeborg Cecilie T Morken	Styre-medlem	136	0	0	0	136	2020	0	0
Anne Pernille Lysaker	Styre-medlem	136	0	0	0	136	2020	0	0
Sum		1477	0	75	11	1563		1 511	1

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

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVLE-KBVIIE-KPXYI-EMJG6-BLF3C-OZK2S



Lønn og godtgjersle til leiande personell

HEILE 1000 KRONER

Inger Cathrine Bryne	Administrerende direktør	1 424	274	11	1 709	23.03.-31.12.20	673	2
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 674	268	96	2038	2020	0	0
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 610	473	103	2186	2020	0	0
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 592	373	14	1979	2020	0	0
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 618	244	12	1 874	2020	0	0
Bente Aae	Kommunikasjons-direktør	1 364	360	18	1 742	2020	0	0
Sum	Leiargruppa	9 282	1 992	254	11 528		0	0

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

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

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

Helse Bergen HF	1 923	1 891	1 833	1 783	1 741	1 700	1 665*	1 665*	1 567	1 514
Helse Fonna HF	1 802	1 772	1 717	1 670	1 631	1 594	1 554	1 506	1 456	1 350
Helse Førde HF****	1 730	1 701	1 650	1 543	1 543	1 506	1 453	1 406	1 352	1 175
Helse Stavanger HF**	1 890	1 863	1 805	1 759	1 725	1 684	1 684	1 630	1 576	1 515
Helse Vest IKT AS	1 659	1 631	1 580	1 510	1 475	1 378	1 336	1 292	1 248	1 068
Sjuehusapoteka Vest HF***	1 664	1 636	1 585	1 543	1 170	1 070	1 106	1 070	1 030	990
Helse Vest RHF	2 100	2 499	2 422	2 356	2 301	2 247	2 187	2 117	2 045	1 967

* 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 og frå 1. mars 2009 til 1. september 2010 avtale om innleie av administrerende 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 og direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi som leiande personell.

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

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPXYE-EMJG6-BLF3C-OZK2S



Utgreiing leiarlønnspolitikken i 2020

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

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 026/20, 20.02.2020. Lønn og godtgjersle for andre leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Vest RHF har lagt til grunn retningsliner fastsett i føretaksmøte 01.06.2014.

Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2020 justert slik:

HEILE 1000 KRONER

Inger Cathrine Bryne	Administrerande direktør	*)	2 100	0,0 %
Baard-Christian Schem	Fagdirektør	1 662	1 690	1,7 %
Hilde Brit Christiansen	Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi	1 607	1 635	1,7 %
Per Karlsen	Økonomi- og finansdirektør	1 548	1 594	2,9 %
Ivar Eriksen	Eigardirektør	1 548	1 594	2,9 %
Bente Aae	Kommunikasjonsdirektør	1 336	1 358	1,7 %

I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogelighet for dekning av internett og avis.

*) Administrerande direktør tiltrådte stillinga i mars 2020 og hadde ikkje noko lønnsjustering dette år.

Lønnsjusteringane for resten leiargruppa er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen og er gjort gjeldande frå 01.05.2020.

Helse Vest RHF har i 2020 hatt som målsetting å tilby leiande tilsette konkurransedyktige arbeidsvilkår, men samtidig bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Helse Vest RHF har, i samband med godkjenning av rekneskapen for dotterføretaka for 2020, fastsett retningsliner for leiarlønn i helseføretaka i tråd med retningslinene som gjeld for Helse Vest RHF. Det har i tillegg vore dialog med styreleiarar og dei administrerande 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 ~~for~~ retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap var fastsett.

Retningsliner for 2021

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

Fastsetting av basislønn

Ved fastsetting av basislønn skal følgjande kriterier leggjast til grunn:

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

Dette inneber at årlege justeringar av leiarlønningane ikkje skal skje før dei årlege tariffoppgjera i spesialisthelsetenesta er avslutta.

Lønnsjusteringane for administrerande direktør gjeld frå 01.01.21 og for resten av leiargruppa frå 01.05.21.

Naturalytningar

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

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

Pensjonsordningar

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

Sluttvederlag

Ved fastsetting av sluttvederlag gjeld følgjande prinsipp:



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

Variable godtgjeringar eller særskilte ytingar som kjem i tillegg til basislønn

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

Andre høve

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

Godtgjersle til revisor

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
185	372	Revisjon etter lova	2 450	1 795
0	15	Utvida revisjon	432	190
0	0	Andre oppgaver som vedkjem attestasjonar	243	155
0	0	Rådgiving som vedkjem skattar og avgifter	53	0
20	423	Andre tenester utanfor lova	430	201
205	809	Sum honorar til revisor	3 608	2 341
185	340	Honorar til revisor i høve til inngått avtale	2 720	1 795
Andre tenester utanfor revisjon gjeld:				
20	18	Andre møter i styre og revisjonsutval	18	0
0	0	Tilrettelegging e-signatur	8	3
0	0	Bistand ifbm. kjøp av stiftelsen Bergensklinikken	0	150
0	246	Bistand internrevisjonsprosjekt	246	49
0	16	Bistand avvikling Nasjonal IKT HF	16	0
0	143	Konsultasjonar som vedkjem regnskapsprinsipp	143	0
20	423	Sum andre tenester utanfor lova	430	201

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPYXY-EMJG6-BLFC-OZK2S

Honorar til revisor er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

NOTE 7 Andre driftskostnader

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
9	81	Transport av pasientar	393 365	430 266
7 588	10 175	Kostnader lokale inkl. energi og brensel	508 644	514 577
1 123	3 909	Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv	276 358	216 313
7	40	Reparasjon, vedlikehald og service	388 088	307 917
30 688	38 836	Konsulenttenester	148 282	105 187
158 961	165 358	Anna ekstern teneste	389 358	324 788
7 087	3 201	Kontor- og kommunikasjonskostnader	134 046	141 319
17	21	Kostnader i samband med transportmiddel	37 252	37 449



9 862	3 725	Reisekostnader	61 628	152 648
433	1 144	Forsikringskostnader	12 370	9 970
150 893	163 709	Pasientskadeerstatning	172 175	157 405
1 202	1 072	Andre driftskostnader	397 708	406 378
367 872	391 272	Sum andre driftskostnader	2 919 275	2 804 216

NOTE 8 Finansposter

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
2 438	141	Resultatdel TS og FKV	561	3 723
69 848	72 524	Interne renteinntekter i føretaksgruppa	0	0
115 817	71 326	Andre renteinntekter	80 564	126 761
0	0	Andre finansinntekter	2 618	3 726
188 103	143 991	Sum finansinntekter	83 743	134 210
4 226	0	Resultatdel TS og FKV	3 476	8 060
41 841	18 060	Interne rentekostnader i føretaksgruppa	0	0
50 725	63 582	Andre rentekostnader	26 537	26 885
30	12	Andre finanskostnader	6 090	5 732
96 822	81 654	Sum finanskostnader	36 104	40 677

NOTE 9 Skatt

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
Mellombelse forskjellar				
0	0	Anleggsmidler	2 367	3 024
0	0	Omløpsmidlar	-113	-160
0	0	Netto pensjonsmidlar	10 776	8 080
0	0	Netto mellombelse forskjellar	13 029	10 944
0	0	Underskot til framføring	-23 599	-14 997
0	0	Grunnlag for utsett skatt/skattefordel i balansen	-10 569	-4 053
0	0	22% utsett skatt/utsett skattefordel	-2 325	-892
0	0	Utsett skatt (utsett skattefordel)	-2 325	-892
0	0	Resultat før skattekostnad	-6 516	-2 060
0	0	Endring i mellombelse forskjellar	-1 717	-1 218
0	0	Grunnlag for betalbar skatt	-8 233	-3 278
0	0	Betalbar skatt	81	0
0	0	Endring i utsett skatt (22%)	-1 434	453
0	0	Sum skattekostnad på ordinært resultat	-1 353	453

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPXYX-EMJG6-BLF3C-OZK2S



NOTE 10 Immaterielle egedelar og varige driftsmidlar

Immaterielle egedelar - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

Kostpris 01.01	63 778	1 698 636	444 726	2 207 141
Tilgang	1 052	68 564	271 393	341 009
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0	0
Avgang	-41 051	-602 279	0	-643 329
Frå prosjekt under utvikling	0	354 137	-354 137	0
Kostpris 31.12	23 780	1 519 059	361 982	1 904 820
Akkumulerte avskrivningar	6 400	604 187	0	610 587
Akkumulerte nedskrivningar				
Balanseført verdi 31.12	17 380	914 871	361 982	1 294 234
Ordinære avskrivningar i året	6 000	163 667	0	169 667
Ordinære nedskrivningar	0	0	0	0
Levetid	10 år	5-10 år	0	0

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

Avgang goodwill inneværende år er knytt til avrekning av overdratte pensjonsforpliktingar frå Bergensklinikkene, som var 41 millionar kroner lågare enn forutsatt ved rekning av goodwill på overtakelses tidspunktet.

Levetid på goodwill er vurdert til 10 år. Avrivningsperiode utover 5 år er grunna med at overdragelsen har tilført kompetanse og positive framtidige kontantstraumar utover 5 år.

Varige driftsmidlar - Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

Kostpris 01.01	732 654	20 669 005	3 613 929	4 001 879	1 601 781	30 612 063
Tilgang	6 225	100 464	3 487 451	443 635	109 862	4 147 639
Tilgang verksemdsoverdraging	0	0	0	0	0	0
Avgang	-10 665	-9 885	0	-270 702	-161 624	-452 878
Frå prosjekt under utvikling	2 088	55 741	-81 558	13 976	9 753	0
Kostpris 31.12	730 302	20 815 325	7 019 821	4 188 788	1 559 773	34 314 010
Akkumulerte avskrivningar	0	10 278 232	0	2 644 308	1 009 738	13 932 277
Akkumulerte nedskrivningar	15 721	69 089	0	0	76	84 886
Balanseført verdi 31.12	714 581	10 468 005	7 019 821	1 544 479	549 959	20 296 845
Ordinære avskrivningar i året	0	549 439	0	336 906	219 876	1 106 221
Ordinære nedskrivningar	181	43 348	0	97	53	43 679
Balanseførte lånekostnader	0	103 279	500 153	0	0	603 432
Levetid		15-60 år	0	7-12 år	4-7 år	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær		Lineær	Lineær	
Leieavtaler:						
Leigebeløp	0	280 477	0	4 041	33 054	317 572
Rest leigetid		1-20 år		4-15 år	1-15 år	

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPXYX-EMJG6-BLF3C-OZK25



Varige driftsmidler – Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

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	52 897	0	287	10 489	63 673
Akkumulerte nedskrivningar	0	0	0	0	0	0
Balanseført verdi 31.12	0	28 113	0	0	367	28 480
Ordinære avskrivningar i året	0	2 346	0	0	219	2 564
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	
Leieavtaler:						
Leiebeløp	0	8 106	0	0	507	8 611
Rest leigetid	0	0-4 år			0-3 år	

Langsiktige byggeprosjekt

HEILE 1000 KRONER

Sentralblokk, Helse Bergen	190 693	119 201	500 000	500 000	0	2023
Proton, Helse Bergen	152 948	74 442	1 142 000	1 172 000	0	2025
Glassblokkene 2, Helse Bergen	2 153 757	1 353 475	3 714 900	3 714 900	0	2023
SUS 2023, Helse Stavanger	2 479 214	1 076 091	11 238 837	11 238 837	-245 000	2024
Prosjekt Bygg 2020, Helse Fonna	1 323 004	726 670	2 037 000	2 037 000	0	2021
Nye Førde Sjukehus, Helse Førde	487 513	183 366	1 766 000	1 766 000	0	2027
Sum	6 787 130	3 533 245	20 398 737	20 428 737	-245 000	

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPYXY-EMJG6-BLF3C-OZK2S



NOTE 11 Eigardelar i dotterføretak, felleskontrollert verksemd og tilknyttta selskap

Eigardelar i dotterføretak

HEILE 1000 KRONER

Helse Stavanger HF	Stavanger	100 %	100 %	2 660 638	2 832 766	218 000	45 872
Helse Fonna HF	Haugesund	100 %	100 %	2 127 367	2 156 012	116 666	88 022
Helse Bergen HF	Bergen	100 %	100 %	5 916 081	6 685 520	513 272	0
Helse Førde HF	Førde	100 %	100 %	1 171 947	1 171 947	112 157	112 157
Sjukehusapoteka Vest HF	Bergen	100 %	100 %	11 043	212 220	4 258	0
Helse Vest IKT AS	Bergen	100 %	100 %	151 319	184 335	-8 144	0
Helse Bergen Eigedom AS	Bergen	100 %	100 %	18 000	4 513	334	0
Sum				12 056 396	13 247 312	956 543	246 051

Helse Bergen Eiendom AS er dotterføretak til Helse Bergen HF.

Eigardelar i felleskontrollert verksemd

HEILE 1000 KRONER

Helsetj. dr.org.for nødnett HF, 20%, Gjøvik	10 600	0	10 865	11 006	0	140	0
Sykehusbygg HF, 25%, Trondheim	1 250	0	1 387	1 387	0	0	0
Sykehusinnkjøp HF, 25%, Vadsø	2 650	0	1 096	1 096	0	0	0
Luftambulansetenesten HF, 20%, Bodø	3 515	0	8 891	8 892	0	1	0
Pasientreiser HF, 20%, Skien	3 520	0	17 823	17 823	0	0	0
Sum	21 535	0	40 063	40 205	0	141	0

Eigardelar i tilknyttta verksemd

HEILE 1000 KRONER

Stavanger Helseforskning AS	48 %	Stavanger	1 000	1 769	1 825	2 245	420	0
Innovest AS	50 %	Bergen	7 900	0	0	0	0	0
VIS AS	33,33 %	Bergen	1 057	0	9 842	13 387	7 021	-3 475
Sum			9 957	1 769	11 667	15 633	7 021	-3 055

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPXYI-EMJG6-BLF3C-OZK2S



Investeringar i felleskontrollert verksemd

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
48 192	40 205	Sum eideelar i felleskontrollert verksemd	40 205	48 192
0	0	Sum eideelar i tilknytt selskap	15 633	11 667
48 192	40 205	Sum investeringar i felles kontrollert og tilknytt verksemd	55 837	59 859

Investeringar i aksjar og partar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
0	0	Andre aksjar og parter	1 295	1 295
2 362	2 695	Eigenkapitaltilskot i KLP	1 183 897	1 092 355
2 362	2 695	Sum investeringar i aksjar og partar	1 185 192	1 093 650

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

Andre aksjer og partar eigd av dotterføretak i føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

Valide AS	4,57 %	Stavanger	1 000	60 168	3 691	0
Partar i burettslag		Stavanger	245		0	0
Kunnskapsparken i Sogn og Fjordane		Førde	50		0	0
Sum			1 295	60 168	3 691	0

Note 12 Andre finansielle eideelar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
6 467 105	9 338 766	Lån til føretak i same føretaksgruppe	0	0
41 970	43 483	Lån til tilknytt selskap og felleskontrollert verksemd	43 483	41 970
0	0	Andre langsiktige lån og krav	3 142	3 258
6 509 075	9 382 250	Sum investeringar i aksjar og partar	46 626	45 228

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPXYX-EMJG6-BLFC-OZK2S



Note 13 Varelager

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
0	0 Råvarer	1 458	871
0	0 Ferdigvarer	854	1 438
0	0 Handelsvarer	61 813	55 490
0	0 Sum lager for videresal	64 125	57 799
0	0		
0	164 416 Varelager til eige bruk	288 397	60 241
0	164 416 Sum varelager	352 522	118 040
0	164 416 Kostpris lager	352 522	118 064
0	0 Av dette nedskrive for verdifall	0	-24
0	164 416 Bokført verdi 31.12.	352 522	118 040

Smittevernustyr motteke vederlagsfritt frå Helse Vest samla sett vurdert til kroner 268,4 millionar kroner. Ved utgangen av 2020 er 161,9 millionar kroner av dette smittevernustyret lagerført i Helse Vest RHF og 41,5 millionar kroner lagerført i helseføretaka. Smittevernustyret er verdsett til avtalepris for tilsvarende varer.

Note 14 Kundekrav og andre krav

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
19 134	55 662 Kundekrav	302 981	292 758
403 844	915 409 Krav på føretak i føretaksgruppa	0	0
225 810	273 355 Krav på Helse- og omsorgsdepartementet	273 351	225 810
57 808	74 470 Oppsamla inntekter	120 630	94 180
24 268	46 123 Andre kortsiktige krav	261 477	270 304
730 863	1 365 019 Sum krav	958 439	883 052
Endring i avsetting tap på kundekrav:			
0	0 Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	40 294	26 559
0	0 Endring i året i avsetting tap på kundekrav	8 185	13 735
0	0 Avsetting for tap på krav 31.12	48 479	40 294
0	0 Konstaterte tap på krav i året	7 110	4 787
Kundekrav har følgande fordeling på forfall:			
14 895	54 550 Krav som ikkje er forfalne til betaling	214 771	179 772
12	1 066 Krav forfalne med 1 - 30 dagar	14 425	10 111
-22	-955 Krav forfalne med 31 - 60 dagar	4 556	11 455
0	18 Krav forfalne med 61 - 90 dagar	4 804	5 897
4 250	983 Krav forfalne med meir enn 90 dagar	64 425	85 523
19 134	55 662 Bokført verdi 31.12.	302 981	292 758

Pennco Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPXYX-EMJG6-BLFC-OZK2S



Note 15 Kontantar og bankinnskot

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF			FØRETAKSGRUPPA	
3 098	3 218	Skattetrekksmidler	647 767	614 893
0	0	Andre bundne konti*	0	2
3 098	3 218	Sum bundne kontantar og bankinnskot	647 767	614 895
5 420 168	6 219 276	Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	6 377 296	5 459 845
5 423 266	6 222 494	Sum kontantantar og bankinnskot	7 025 063	6 074 739

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

Note 16 Eigenkapital føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

Eigenkapital 31.12. i fjor	100	10 629 564	37 075	5 278 634	15 945 372
Korr av feil i tidl. års regnskap	0	0	0	0	0
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	10 629 564	37 075	5 278 634	15 945 372
Eigenkapitaltransaksjoner	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	-9 793	1 543 431	1 533 638
Eigenkapital 31.12. i år	100	10 629 564	27 282	6 822 065	17 479 010

Eigenkapital i Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

Eigenkapital 31.12. i fjor	100	11 415 729	26 961	4 004 727	15 447 517
Korr av feil i tidl. års regnskap	0	0	0	0	0
Eigenkapital 31.12. i fjor	100	11 415 729	26 961	4 004 727	15 447 517
Eigenkapitaltransaksjoner	0	0	0	0	0
Resultat dette året	0	0	-6 737	834 321	827 584
Eigenkapital 31.12. i år	100	11 415 729	20 224	4 839 048	16 275 100

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

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPXYX-EMJG6-BLF3C-OZK25



Styringsmål frå eigar

HEILE 1000 KRONER

Årsresultat	1 533 638	661 517	5 543 691
Overført frå strukturfond	0	0	639 258
Korrigert for endra levetider	0	0	1 171 462
Korrigert resultat	1 533 638	661 517	7 354 411
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*	0	0	-26 854
Resultat jf. økonomiske krav	1 533 638	661 517	7 327 557
Resultatkrav	0	0	1 613 400
Avvik frå resultatkrav	1 533 638	661 517	5 714 157

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

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

I perioden 2015-2020 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		
-155 201	-198 440	Oppsamla pensjonsforplikting	-49 923 043	-42 947 869
130 724	154 447	Pensjonsmidlar	42 161 978	39 444 702
-24 477	-43 992	Netto pensjonsforplikting	-7 761 065	-3 503 168
-3 451	-6 203	Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting	-1 082 761	-482 863
6 613	29 167	Ikkje res.ført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	9 642 861	4 371 289
-21 315	-21 028	Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift	799 035	385 259
-23 251	-22 998	Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.	-109 061	-227 117
1 936	1 970	Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga.	908 096	612 375
4 227	4 167	Av pensjonsmidlar utgjør premiefond	1 073 440	1 179 201
Spesifikasjon av pensjonskostnad:				
8 353	7 831	Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	1 990 795	2 085 978
4 048	3 709	Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	1 026 435	1 166 981
12 401	11 540	Brutto pensjonskostnad i året	3 017 230	3 252 959
-4 899	-5 030	Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-1 523 447	-1 570 483
363	400	Administrasjonskostnader	105 354	101 674

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPXYX-EMJG6-BLF3C-OZK2S



7 866	6 909	Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	1 599 137	1 784 150
1 109	928	Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad	210 588	249 301
326	105	Resultatført aktuarielt tap(vinst)	16 933	297 824
172	0	Resultatført planendring	0	196 477
134	26	Res.ført del av nettoforpliktning v/avk.	17 739	65 871
9 607	7 967	Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift	1 844 397	2 593 623
40	33	Andre pensjonskostnader*	6 981	8 766
9 646	8 000	Sum pensjonskostnader	1 851 378	2 602 389
Økonomiske føresetnader:				
2,30 %	1,70 %	Diskonteringsrente	1,70 %	2,30 %
3,80 %	3,10 %	Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	3,10 %	3,80 %
2,25 %	2,25 %	Årleg vekst i lønn	2,25 %	2,25 %
1,24 %	1,24 %	Årleg pensjonsregulering	1,24 %	1,24 %
2,00 %	2,00 %	Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,00 %	2,00 %
63	71	Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	27 092	24 513
62	62	Talet på oppsette personar med i ordninga	36 796	35 335
24	26	Talet på pensjonistar med i ordninga	16 772	15 883
Spesifikasjon av premiefond				
3 641	4 227	Saldo per 1.1.	1 179 201	1 139 110
1 354	1 238	Tilført premiefond	270 117	320 048
-767	-1 298	Uttak frå premiefond	-375 878	-279 956
4 227	4 167	Saldo per 31.12.	1 073 440	1 179 201

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

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

Pensjonsordninga

Tariffesta tenestepensjon for dei tilsette er sikra i pensjonsordninga. Dette gjeld alders-, uføre-, etterlatne-, tidleg pensjon, AFP og vilkårsbunden tenestepensjon. Årskulla fødte før 1963 er sikra tidleg pensjon og AFP 62-67 år. Årskulla fødte 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 følgjer norsk regnskapsstandard NRS 6 Pensjonskostnader. Alle statlige helseføretak i KLP inngår i en fleirføretakspensjon. Sidan offentleg AFP er tett integrert med ordinær tenestepensjon inngår forpliktning for AFP som del av berekninga av pensjonsforpliktinga.

Regelverksendringar i offentleg tenestepensjon

Partane i arbeidslivet blei einige om ny offentleg tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lover som regulerer pensjon innan offentleg sektor. Regnskapsstiftelsen gav ut eiga rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentleg tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane for 2020.

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

Føresetnader for berekningane

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2020 følgjer siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2021. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforpliktning per 31.12.2020. Beste estimat midlar er basert avkastning i KLP/SPK for 2020.

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPXYI-EMJG6-BLF3C-OZK25



Demografiske føresetnader:

Nytta tabell over dødelegheit	K 2013BE	K 2013BE
Nytta tabell for uførefrekvens	KU2020	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 sjukehusleger (i %)

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

Kort om ikkje resultatførte estimatavvik

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

Korridor i forbindelse med overtaking av Bergensklinikken var i 2019 verdsatt til 41 millioner. Denne vart i 2019 ført som pensjonsforpliktingar og auka verdien på goodwill tilsvarande. Endeleg avrekning kom i 2020 og det medførte at avsetninga i 2019 vart tilbakeført.

Note 18 Avsetting for langsiktige forpliktingar

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
0	0 Avtalefesta permisjon*	428 792	374 695
202 833	234 434 Investeringsstilskot**	645 193	609 575
0	0 Avsetting til pasientskadeerstatning***	19 551	19 448
96 216	96 216 Andre avsettingar for forpliktingar	96 216	96 216
299 049	330 650 Sum krav	1 189 751	1 099 933
* Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar		2 513	2 318
Det er føresett uttak med %		52-67%	54-70%

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 føresett uttak med 52-67 % av totalt opptente rettar.

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

***Det er avsett for berekna forpliktingar for eigedelar vedkomande pasientskader som er meldte til Norsk Pasientskadeerstatning.

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

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPXYX-EMJG6-BLF3C-OZK2S



Note 19 Anna langsiktig gjeld

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
0	0	0	0
	Gjeld til føretak i same føretaksgruppe		
4 837 954	7 499 527	7 499 527	4 837 954
4 837 954	7 499 527	7 499 527	4 837 954
	Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet		
1 014 983	876 399	876 399	1 014 983
	Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år		
	Sum anna langsiktig gjeld	7 499 527	4 837 954

Note 20 Anna kortsiktig gjeld

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA	
60 116	63 994	1 172 373	1 168 152
	Leverandørgjeld		
3 617 756	4 575 334	0	0
	Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern		
5 383	6 228	1 638 468	1 564 859
	Feriepengar		
1 264	1 264	500 411	380 406
	Lønn		
0	0	695	713
	Forskott frå kundar		
0	0	1 835	8 553
	Ikkje opptent inntekt		
225 714	441 763	1 254 283	818 215
	Anna kortsiktig gjeld		
3 910 233	5 088 584	4 568 064	3 940 898
	Sum kortsiktig gjeld		

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

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

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVLE-KBVIIE-KPYXY-EMJG6-BLFC-OZK2S



Note 22 Forsking

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF		FØRETAKSGRUPPA		
126 075	123 555	Øyremerka tilskot frå eigar til forskning	123 555	126 075
0	0	Andre inntekter til forskning	165 109	107 667
57 371	49 140	Basisramme til forskning	507 561	495 590
183 446	172 695	Sum inntekter til forskning	796 225	729 333
0	0	Øyremerka tilskot frå eigar til utvikling	0	0
0	0	Andre inntekter til utvikling	3 681	2 526
0	0	Basisramme til utvikling	132 468	134 245
0	0	Sum inntekter til utvikling	136 149	136 772
183 446	172 695	Sum inntekter til forskning og utvikling	932 374	866 105
7 498	6 381	Kostnader til forskning - somatikk	632 966	562 936
1 122	241	Kostnader til forskning - psykisk helsevern	134 177	136 956
0	0	Kostnader til forskning - TSB	25 800	22 627
174 826	166 073	Kostnader til forskning - anna	3 282	6 815
183 446	172 695	Sum kostnader til forskning	796 225	729 333
0	0	Kostnader til utvikling - somatikk	94 424	88 703
0	0	Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	32 678	40 811
0	0	Kostnader til utvikling - TSB	5 928	4 781
0	0	Kostnader til utvikling - anna	3 119	2 476
0	0	Sum kostnader til utvikling	136 149	136 771
183 446	172 695	Sum kostnader til forskning og utvikling	932 374	866 105
0	0	Talet på avlagde doktorgrader	77	67
0	0	Talet på publiserte artiklar	1 228	1 197
0	0	Talet på årsverk til forskning	544	508
0	0	Talet på årsverk til utvikling	93	89

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPXYI-EMJG6-BLF3C-OZK2S

Note 23 Nærstående partar

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

Ytingar til leiande tilsette er 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 oppgjer for gjestepasientar. Det vil seie pasientar busett i Helse Vest regionen og som på grunn av mellombels opphald, fritt sjukehusval eller manglande kompetanse eller kapasitet i egne føretak, får behandling i helseføretak utanfor Helse Vest regionen eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Vest sitt kjøp frå andre regionar innan dette området utgjorde 556 millionar kroner i 2020 mot 665 millionar kroner i 2019. Tilsvarende sal utgjorde 324 millionar kroner i 2020 mot 340 millionar kroner i 2019. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjeret er basert på avtala måtar å rekna pris.

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

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



Luftambulansetjenesten HF	201 531
Pasientreiser HF	27 264
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF	22 158
Sykehusbygg HF	9 149
Sykehusinnkjøp HF	8 878

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 2020 utgjorde om lag 2 271 millionar kroner. Av dette utgjør Helse Vest IKT AS og Sjukehusapoteka sitt sal til dei andre føretaka i regionen høvesvis 50 % og 47 %.

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 forpliktende 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 påverknad på inngåing av vesentlege innkjøps- og/eller salsavtalar ikkje sit med verv eller har andre relasjonar til leverandørar eller kundar som kan tenkast å kome i konflikt med deira rolle i føretaka.

Note 24 Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

HEILE 1000 KRONER

Helse Vest RHF	4 575 438	0	915 409	9 338 766
Helse Stavanger HF	258 300	3 076 118	2 002 432	0
Helse Fonna HF	114 486	948 283	652 700	0
Helse Bergen HF	329 975	3 374 663	1 129 923	0
Helse Førde HF	71 615	594 256	357 908	0
Sjukehusapotekene Vest HF	3 955	0	181 898	0
Helse Vest IKT AS	15 422	1 345 446	131 027	0
Helse Bergen Eiendom AS	2 106	0	0	0
SUM	5 371 297	9 338 766	5 371 297	9 338 766

Pennco Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIHE-KPYXY-EMJG6-BLF3C-OZK2S

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

HEILE 1000 KRONER

Helse Stavanger HF	3 076 118	282 652	2 124 465	0
Helse Fonna HF	948 283	137 143	731 342	0
Helse Bergen HF	3 374 663	375 804	1 180 948	0
Helse Førde HF	594 256	106 677	416 887	0
Sjukehusapotekene Vest HF	0	405	82 732	0
Helse Vest IKT	1 345 446	12 730	39 063	0
SUM	9 338 766	915 409	4 575 438	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 31.12.2020.

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 driftstilskot og vert rekneskapsført brutto tilsvarande andre offentlege tilskot i Helse Vest, jf. NRS 4 Offentlege tilskudd.

HEILE 1000 KRONER

B-180 Spesialisthelsetenesten - Forskot	41 430
B-180 Spesialisthelsetenesten - Forvaltningskostnader	3 125
B-180 Primærhelsetenesten - Forvaltningskostnader	6 672
Sum utlegg grossistar, rekneskapsført netto	51 227
B-180 Prosjektkostnader Sjukehusapoteka Vest HF	10 253
SUM	61 480

Oppbygging av beredskapslager hjå grossist for spesialisthelsetenesta vert finansiert med forskot frå Helse Vest. Forskotet er sikra gjennom morselskapsgaranti frå grossisten. Forskotet utgjer per 31.12.20 kr 41,43 millionar.



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Wenche Kristin Røkenes

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5993-4-2539487

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-05-06 12:01:59Z

bankID

Inger Cathrine Bryne

Daglig leder

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5993-4-2501189

IP: 188.95.xxx.xxx

2021-05-06 12:02:13Z

bankID

Egil Olsen

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5999-4-2049146

IP: 46.230.xxx.xxx

2021-05-06 13:08:22Z

bankID

Olin Johanne Henden

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5998-4-1338263

IP: 93.89.xxx.xxx

2021-05-06 13:18:00Z

bankID

Sigurd Kolstrup Hille

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5992-4-2739274

IP: 89.10.xxx.xxx

2021-05-06 13:41:48Z

bankID

Gunnar Berge

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5999-4-2045517

IP: 92.221.xxx.xxx

2021-05-07 06:46:45Z

bankID

Marie Skontorp

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5998-4-1024266

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-05-10 09:06:57Z

bankID

Anne Pernille Lysaker

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5997-4-250005

IP: 84.211.xxx.xxx

2021-05-10 11:47:30Z

bankID

Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPYXY-EMJG6-BLF3C-OZK2S

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo"™ - sikker digital signatur.
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

INGEBORG CECILIE TORVUND MORKEN

Styremedlem

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5993-4-2303099

IP: 51.175.xxx.xxx

2021-05-13 08:23:57Z



Einar Anders Strømsvåg

Styreleder

På vegne av: HELSE VEST RHF

Serienummer: 9578-5997-4-280880

IP: 83.243.xxx.xxx

2021-05-18 07:00:31Z



Penneo Dokumentnøkkel: ZEVEL-KBVIIE-KPYXY-EMJG6-BLF3C-OZK2S

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service <penneo@penneo.com>**. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validate>