



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2020 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer: 983 974 694
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: HELSE FONNA HF
Forretningsadresse: Karmsundgata 120
5528 HAUGESUND

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2020 - 31.12.2020

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

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

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Olav Godtfred Klausen
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 20.04.2021

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, 22.06.2022



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
RESULTATREKNESKAP			
Inntekter			
Basisramme	2,3	2 441 219 000	2 351 275 000
Aktivitetsbasert inntekt	2,3	1 142 354 000	1 173 254 000
Anna driftsinntekt	2,3	160 667 000	88 941 000
Sum inntekter	2,3	3 744 240 000	3 613 470 000
Kostnader			
Kjøp av helsetenester	4	236 022 000	236 348 000
Varekostnad	5	454 496 000	411 222 000
Lønn og andre personalkostnader	6,16	2 326 723 000	2 376 635 000
Ordinære avskrivninger	9	128 492 000	127 695 000
Nedskrivning av varige driftsmiddel og immaterielle egedelar	9	23 626 000	517 000
Andre driftskostnader	6,7,9,1 3	460 260 000	436 879 000
Sum kostnader	2	3 629 619 000	3 589 296 000
Driftsresultat		114 621 000	24 174 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt frå føretak i same konsern	8	2 707 000	7 871 000
Anna renteinntekt	8	1 060 000	1 400 000
Andre finansinntekter	8	29 000	115 000
Sum finansinntekter	8	3 796 000	9 386 000
Rentekostnad til føretak i same konsern	8	8 989 000	2 896 000
Annan rentekostnad	8	-7 316 000	-1 095 000
Andre finanskostnader	8	78 000	206 000
Sum finanskostnader	8	1 751 000	2 007 000
Netto finans	8	2 045 000	7 379 000
Ordinært resultat før skattekostnad	15	116 666 000	31 553 000
Ordinært resultat etter skattekostnad	15	116 666 000	31 553 000
Årsresultat	15	116 666 000	31 553 000



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
---------------------	-------------	-------------	-------------



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
BALANSE - EIGEDELAR			
Anleggsmiddel			
Immaterielle egedelar			
Immaterielle eiendeler	9	365 000	0
Sum immaterielle egedelar	9	365 000	0
Varige driftsmiddel			
Tomter, bygninger og annan fast eiendom	9	1 219 425 000	1 304 987 000
Medisinsk tekning utstyr, inventar, transportmiddel ol.	9	173 651 000	176 082 000
Anlegg under utføring	9	1 289 412 000	698 414 000
Sum varige driftsmiddel	9	2 682 488 000	2 179 483 000
Finansielle anleggsmiddel			
Egenkapitalinnskudd i KLP	10	176 176 000	163 632 000
Andre finansielle anleggsmidler	11	135 000	251 000
Pensjonsmidler	16	190 692 000	130 797 000
Sum finansielle anleggsmiddel	10,11, 16	367 003 000	294 680 000
Sum anleggsmiddel		3 049 856 000	2 474 163 000
Omløpsmiddel			
Varer			
Varer	12	43 402 000	22 495 000
Sum varer	12	43 402 000	22 495 000
Krav			
Krav	13,23	762 243 000	529 436 000
Sum krav	13,23	762 243 000	529 436 000
Bankinnskott, kontantar og liknande			
Bankinnskudd, kontanter ol.	14	83 924 000	78 445 000
Sum bankinnskott, kontantar og liknande	14	83 924 000	78 445 000
Sum omløpsmiddel		889 569 000	630 376 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
SUM EIGEDLAR		3 939 425 000	3 104 539 000
BALANSE - EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Innskoten eigenkapital			
Føretakskapital	15	100 000	100 000
Annan innskoten eigenkapital	15	2 127 267 000	2 127 267 000
Sum innskoten eigenkapital		2 127 367 000	2 127 367 000
Opptent eigenkapital			
Annen egenkapital	15	28 645 000	-88 022 000
Sum opptent eigenkapital	15	28 645 000	-88 022 000
Sum eigenkapital	15	2 156 012 000	2 039 345 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Andre avsetninger for forpliktelser	17	59 735 000	52 471 000
Sum avsetjinger for plikter	17	59 735 000	52 471 000
Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	9,18,2 3	932 294 000	314 681 000
Sum anna langsiktig gjeld	9,18,2 3	932 294 000	314 681 000
Sum langsiktig gjeld		992 029 000	367 152 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		164 642 000	167 102 000
Annen kortsiktig gjeld	19,23	626 743 000	530 940 000
Sum kortsiktig gjeld	19,23	791 385 000	698 042 000
Sum gjeld		1 783 414 000	1 065 194 000
SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		3 939 426 000	3 104 539 000

**Resultatregneskap**

Alle tall i 1000 NOK

Helse Fonna HF

	Note	2020	2019
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme		2 441 219	2 351 275
Aktivitetsbasert inntekt		1 142 354	1 173 254
Anna driftsinntekt		160 667	88 941
Sum driftsinntekter	2,3	3 744 240	3 613 471
Kjøp av helsetenester	4	236 022	236 348
Varekostnad	5	454 496	411 222
Lønn og andre personalkostnader	6,16	2 326 723	2 376 635
Ordinære avskrivningar	9	128 492	127 695
Nedskrivning	9	23 626	517
Andre driftskostnader	6,7,9,13	460 260	436 879
Sum driftskostnader	2	3 629 620	3 589 297
Resultat frå drifta		114 620	24 174
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter	8	3 797	9 386
Andre finanskostnader	8	1 751	2 007
Netto finansresultat		2 046	7 379
Resultat før skattekostnad		116 666	31 553
RESULTAT FOR ÅRET		116 666	31 553
OVERFØRINGAR:			
Overført annan egenkapital	15	116 666	31 553
Sum overføringar		116 666	31 553

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC

**Balanse**

Alle tall i 1000 NOK

Helse Fonna HF

	Note	2020	2019
EIGEDLAR			
Anleggsmidler			
Immaterielle driftsmiddel			
Lisensar, programvare og goodwill	9	365	0
Sum immaterielle egedelar		365	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygningar og annan fast eigedom	9	1 219 425	1 304 987
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l	9	173 651	176 082
Anlegg under utføring	9	1 289 412	698 414
Sum varige driftsmidler		2 682 489	2 179 483
Finansielle anleggsmidler			
Investering i andre aksjar og partar	10	176 176	163 632
Andre finansielle anleggsmidler	11	135	251
Pensjonsmidlar	16	190 692	130 797
Sum finansielle anleggsmidler		367 003	294 681
Sum anleggsmidler		3 049 857	2 474 164
Omløpsmidlar			
Varer	12	43 402	22 495
Krav	13,23	762 243	529 436
Bankinnskot, kontantar og liknande	14	83 924	78 445
Sum omløpsmidlar		889 569	630 376
SUM EIGEDLAR		3 939 426	3 104 540

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC

**Balanse**

Alle tall i 1000 NOK

Helse Fonna HF

	Note	2020	2019
EIGENKAPITAL OG GJELD			
Eigenkapital			
Innskoten eigenkapital			
Føretakskapital	15	100	100
Annan innskoten eigenkapital	15	2 127 267	2 127 267
Sum innskoten eigenkapital		2 127 367	2 127 367
Opptent eigenkapital			
Annan eigenkapital	15	28 645	-88 022
Sum opptent eigenkapital		28 645	-88 022
Sum eigenkapital		2 156 012	2 039 346
Gjeld			
Avsettingar for forplikningar			
Andre avsettingar for forplikningar	17	59 735	52 471
Sum avsettingar for forplikningar		59 735	52 471
Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	9,18,23	932 294	314 681
Sum anna langsiktig gjeld		932 294	314 681
Sum langsiktige forplikningar og anna langsiktig gjeld		992 029	367 152
Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		164 642	167 102
Anna kortsiktig gjeld	19,23	626 743	530 940
Sum kortsiktig gjeld		791 385	698 042
Sum gjeld		1 783 414	1 065 194
SUM EIGENKAPITAL OG GJELD		3 939 426	3 104 540

Penneo Dokumentnr. ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC

Haugesund, 20.04.2021
Styret for Helse Fonna HFPer Bjørn Habbestad
styreleiarBrian David Bjordal
nestleiarSolfrid Borge
styremedlemKjersti Follesø
styremedlemAnne Sissel Faugstad
styremedlemOlav Akselsen
styremedlemPer Karlsen
styremedlemNina Budal
styremedlemPernille Nylehn
styremedlemLaura Lill Haavik
styremedlemÅse-Berit A. Rolland
styremedlemOlav Godtfred Klausen
adm. direktør

Helse Fonna HF Org. nr. 983974694

**Kontantstrømoppstilling****Helse Fonna HF**

Alle tall i 1000 NOK

	2020	2019
Kontantstrømmer frå operasjonelle aktivitetar:		
Årsresultat	116 666	31 553
Tap/vinst ved sal av anleggsmidlar	-178	-79
Ordinære avskrivningar	128 492	127 695
Nedskrivningar varige driftsmidlar	23 626	517
Endring i omløpsmidlar	-253 715	181 865
Endring i kortsiktig gjeld	93 343	94 920
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalingar i pensjonsordningar	-59 895	-21 380
Inntektsført investeringstilskott	-1 872	-1 801
Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktivitetar	46 468	413 290
Kontantstrøm frå investeringsaktivitetar:		
Innbetaling ved sal av varige driftsmidlar	178	79
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidlar	-655 488	-538 310
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-12 428	-12 392
Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitetar	-667 738	-550 622
Kontantstrømmar frå finansieringsaktivitetar:		
Innbetaling ved opptak av ny langs. gjeld	632 698	155 104
Utbetaling ved nedbetaling av langs. gjeld	-15 085	-15 085
Innbetaling av investeringstilskott	6 788	0
Endring andre langsiktige forpliktingar	2 347	698
Netto kontantstrøm frå finansieringsaktivitetar	626 749	140 717
Netto endring i likviditet	5 479	3 385
Likvide midlar 01.01	78 445	75 059
Likvide midlar 31.12	83 924	78 445
Likviditetsreserve 31.12	83 924	78 445

Helse Fonna HF

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



Note 1 Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapen

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

Helse Fonna HF blei stifta den 01.01.2002 etter lov om helseføretak. På same tida blei anleggsmiddel og forpliktingar netto kr 1.818.337.729,- overført til Helse Fonna HF som tingsinnskot.

Som følgje av at helseføretaka har eit ikkje kommersielt føremål der eigar stiller krav om balanse i drifta, men ikkje krav til avkastning på innskoten kapital, representerer bruksverdi verkeleg verdi for anleggsmidlane.

I opningsbalansen er anleggsmidlane sin bruksverdi sett til attkjøpsverdi redusert for slit og elde, 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, vart verdien redusert i opningsbalansen. For bygg og tomter er denne verdien basert på takstar utarbeidd av uavhengige partar hausten 2001.

Konsolidering

Helse Fonna HF utarbeider ikkje eige konsernrekneskap. Konsernspissen Helse Vest RHF utarbeider den konsoliderte rekneskapen. Ved å rette seg til Helse Vest RHF, Nådlandskroken 11, 4034 Stavanger kan ein få tilsendt konsernrekneskapen.

Grunnleggjande prinsipp - vurdering og klassifisering

Årsrekneskapen er bygd på dei grunnleggjande prinsippa om historisk kost, samanstilling, vidare drift, kongruens og varsemd. Alle postar vert rekneskapsført til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter vert resultatført når dei er opptente og kostnader blir samanstillt med opptente inntekter.

Prinsipp for inntektsføring

Driftsinntektene kan delast i tre: Fast grunnfinansiering (basis) frå eigar, aktivitetsbasert finansiering og andre driftsinntekter. Inntekter frå Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseføretaket er bruttoførte i Helse Vest RHF.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringa utgjer basisramme drift. Grunnfinansieringa vert tildelt frå Helse Vest RHF, som fast bevilling til drift og investering i føretaket. Grunnfinansieringa vert inntektsført i det rekneskapsåret midlane er tildelt. Inntektsføring av basisramme gjennom året skjer i samsvar med aktivitet.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-refusjon (ISF = innsattsstyrt 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 som gjeld pasientar busett i andre regionar som er behandla i helseføretaket er ført i rekneskapen som gjestepasientinntekter. Inntekter som gjeld egne pasientar behandla utanfor regionen er ført som ISF-refusjon.

Andre inntekter

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



Gåver vert brukt i samsvar med vilkår eller ynskjer som gåvegivar har angitt. Dersom givar har vilkår eller ynskje om at gåva skal brukast til konkrete aktivitetar, prosjekt eller investeringar, vert denne klassifisert som tilskot og regnskapsført etter reglane for øyremerka tilskot.

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

Samanstilling og tidspunkt for kostnadsføring

Utgifter som kan knytast direkte til inntekter vert kostnadsført samtidig med inntekta i samsvar med samanstillingsprinsippet. Utgifter som ikkje kan knytast direkte til inntekter, vert kostnadsført når dei er pådregne.

Klassifisering og vurdering av balansepostar

Om løpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar poster som har forfall innan eit år etter anskaffingstidspunktet, i tillegg til poster som knytter seg til varekrinsløpet. Andre poster er klassifiserte som anleggsmidlar/langsiktig gjeld.

Om løpsmidlar er vurderte til det 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. Nedskrivinga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivinga ikkje lenger er til stades.

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

Immaterielle eigedelar

Utgifter til forskning og utvikling er kostnadsført, då samanhengen mellom utgifter til forskning og utvikling og tilhøyrande framtidige inntekter er uklår. I særskilde høve vil eigen forskning og utvikling resultere i ein 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 vert avskrivne lineært over forventa økonomisk levetid frå det tidspunktet eigedelen vart teken i bruk.

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. Driftsmidlar er balanseført til kostpris minus akkumulerte av- og nedskrivingar.

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

Varige driftsmidlar vert hovudsakleg avskrivne lineært over økonomisk levetid frå det tidspunktet driftsmidlane blir tatt i bruk. Ved fastsetting av avskrivingsplan vert det teke omsyn til utrangeringsverdi. Dersom det finns indikasjonar på at driftsmidlar har redusert verdi, blir driftsmidlane nedskrivne til den verdien som kan attvinnast dersom denne er lågare enn regnskapsført verdi.

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

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



Vesentleg utbetring og påkosting på bokførte driftsmidlar blir lagt til saldo og avskrivne i takt med driftsmidlet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar blir kostnadsførte etter kvart som dei vert utført.

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

Eigenkapitalinnskot i KLP

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

Pensjonar

Pensjonsordninga er behandla i rekneskopen etter Norsk Rekneskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Føretaksgruppa følgjer oppdatert rettleiing om pensjonsføresetnader frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for føretaksspesifikke forhold. Parameter som er nytta går fram av note om pensjonar. Helseregionenes pensjonsordningar, medrekna AFP, er å rekne som ytingsbaserte planar.

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

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

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

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

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

Arbeidstakars del av pensjonspremien er kome til frådrag i lønnskostnaden.

Varelager

Lager av innkjøpte varer er verdsett til det 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 pårekleleg ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapskikk.

Krav

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



Uvisse forpliktingar

Om det er meir sannsynleg enn ikkje at ei forplikting vil kome til oppgjær, 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 ordinær drift, investeringar og finansiell aktivitet.

Konsernkontoordning

Det er etablert konsernkontoordning i SR-bank. Innskot og gjeld innanfor denne ordninga er i rekneskapen for føretaket klassifisert som kortsiktig krav/gjeld til Helse Vest RHF.

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 i desse tilfella endra.

Samanlikningstal for førre året

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

Skatt

Helseføretaket er ikkje skattepliktig etter skattelova § 2-30 første ledd bokstav g nr. 5.



Note 2 Rapportering fra verksemda

Heile 1000 kroner

Driftsinntekter for kvart verksemds område

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Somatikk	2 494 479	2 421 896
Psykisk helsevern VOP	641 418	575 058
Psykisk helsevern BUP	165 729	155 040
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	116 211	126 796
Anna	326 403	334 680
Sum	3 744 240	3 613 471

Verksemds område kalla «Anna» omfattar i hovudsak kostnader og inntekter knytt til ambulanse, pasienttransport, samt kostnader og inntekter som ikkje er del av spesialisthelsetenesta.

Driftskostnader for kvart verksemds område

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Somatikk	2 525 073	2 497 316
Psykisk helsevern VOP	592 111	575 653
Psykisk helsevern BUP	139 746	138 720
Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk	90 225	88 725
Anna	282 465	288 882
Sum	3 629 620	3 589 297

Driftsinntekter fordelt på geografi

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Helse Vest sitt opptaksområde	3 726 625	3 597 177
Resten av landet	13 064	11 096
Utlandet	4 551	5 198
Sum	3 744 240	3 613 471

Pennco Dokumentnøkkel: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



Note 3 Driftsinntekter

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Basisramme		
Basisramme	2 441 219	2 351 275
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasientar i eigen region	941 484	955 087
Behandling av egne pasientar i andre regionar	34 599	40 813
Behandling av andre sine pasientar i egen region	13 064	11 096
Poliklinikkinnntekter	137 966	139 901
Utskrivingsklare pasientar	10 437	18 629
Anna aktivitetsbasert inntekt	4 804	7 728
Anna driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	13 842	9 933
Øyremerka tilskot til andre føremål	100 673	21 330
Investeringsstilskot ført til inntekt	1 872	1 801
Andre driftsinntekter	44 280	55 878
Sum	3 744 240	3 613 471

Totale driftsinntekter

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 Fonna i 2020 tildelt ekstra basisramme på 140,7 mnok, samt ekstra tilskot på 59,5 mnok for å dekke tapte aktivitetsbaserte inntekter.

Aktivitetstal

	2020	2019
Aktivitetstal somatikk		
Talet på DRG-poeng iht Sørge-for-ansvaret	39 939	42 923
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	38 694	41 325
Talet på polikliniske konsultasjonar	140 120	142 714
Aktivitetstal psykisk helsevern for barn og unge		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	119	101
Talet på polikliniske konsultasjonar	24 009	22 351
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	8 532	7 763
Aktivitetstal psykisk helsevern for vaksne		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	1 333	1 532
Talet på polikliniske konsultasjonar	38 028	40 537
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	6 571	6 554
Aktivitetstal tverrfagleg spes. Rusbehandling		
Talet på utskrivne pasientar frå døgnbehandling	139	174
Talet på polikliniske konsultasjonar	4 837	6 699
Talet på DRG-poeng iht eigaransvaret	848	946

Aktivitetstala inkluderer ikkje aktivitet finansiert av andre øyremerka midlar/særskilt finansiering.

Hovedårsaka til nedgangen i aktivitet samanlikna med 2019 er nedstenging av samfunnet grunna koronapandemi.

Pennneo Dokumentnr0kktet:ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



Note 4 Kjøp av helsetenester

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar somatikk	120 668	152 611
Kjøp frå private helseinstitusjonar somatikk	3 857	3 862
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar psykiatri	7 902	4 680
Kjøp frå private helseinstitusjonar psykiatri	294	-156
Kjøp frå offentlege helseinstitusjonar rus	3 608	3 254
Kjøp frå private helseinstitusjonar rus	3 260	3 174
Kjøp frå utlandet	17	149
Sum gjestepasientkostnader	139 606	167 575
Innleie av helsepersonell frå vikarbyrå	70 071	43 804
Kjøp av andre ambulansetenester	11 489	10 923
Andre kjøp av helsetenester (inkl. avtalespesialistar)	14 856	14 047
Sum kjøp av andre helsetenester	96 416	68 774
Sum kjøp av helsetenester	236 022	236 348

Note 5 Varekostnader

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Legemiddel	277 110	250 264
Medisinske forbruksvarer	142 146	134 059
Andre varekostnader til eige bruk	31 973	23 187
Innkjøpte varer for videresal	3 268	3 712
Sum varekostnader	454 496	411 222

Ein del smittevernustyr er vederlagsfritt motteke frå Helsedirektoratet i samband med pågåande pandemi. Dette er kostnadsført med 5,637 mnok i 2020. Restlager pr 31.12.20 utgjer kr 11,3 mnok. Varene er vurdert etter avtaleprisar for tilsvarande varer.

Penneo Dokumentnøkkel: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



Note 6 Lønn og andre godtgjersler

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Lønnskostnader	1 852 249	1 781 465
Arbeidsgivaravgift	236 470	243 415
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	223 554	338 867
Andre ytingar	15 302	18 828
- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-851	-5 939
Sum lønn og personalkostnader	2 326 723	2 376 635

Gjennomsnittleg tal på tilsette	4 026	3 980
Gjennomsnittleg tal på årsverk	3 021	2 954

	2020	2019
Godtgjersle til styret	1 306	1 190
Av dette godtgjersle til styreleiar	207	192

Lønn og anna godtgjersle til medlemmer av styret (Heile 1000 kroner)

Godtgjersle til medlem av styret							Ytingar frå andre føretak i Helse Vest	
Namn	Tittel	Styre-honorar	Lønn	Anna godtgjersle	Sum	Teneste-periode	Honorar/lønn	Anna godtgjersle
Per Bjørn Habbestad	Leiar	176			176	01.03. - 31.12.20		
Bjordal, Brian	Nestleiar	146			146	01.01. - 31.12.20		
Kjersti Follesø	Styremedlem	100			100	01.03. - 31.12.20		
Ånne Sissel Faugstad	Styremedlem	100			100	01.03. - 31.12.20		
Per Karlsen	Styremedlem	0			0	01.03. - 31.12.20	1 592	4
Åkselsen, Olav	Styremedlem	118			118	01.01. - 31.12.20		
Borge, Solfrid	Styremedlem	118			118	01.01. - 31.12.20		
Budal, Nina	Styremedlem	118	618		736	01.01. - 31.12.20		
Rolland, Åse Berit	Styremedlem	118	576		694	01.01. - 31.12.20		
Espelid, Helge	Styremedlem	118	2 071		2 189	01.01. - 31.12.20		
Midbøe, Pål	Styremedlem	118	769		887	01.01. - 31.12.20		
Haavik, Laura Lill	Varamedlem	5	535		540	01.01. - 31.12.20		
Valborg Sekse	Varamedlem	4	651		655	01.01. - 31.12.20		
Sum		1 239	5 220		6 459		1 592	4

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



Fastsetting av styregodtgjøring for 2020-2021 er gjort i foretaksmøte 14.01.2020.

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

Lønn og anna godtgjersle til leiande personell

Heile 1000 kroner

Lønn og anna godtgjersle til leiande personell								Ytingar frå andre foretak i foretaksgruppa	
Namn	Tittel	Lønn	Pensjon	Anna godtgjersle	Sum	Tenesteperiode 1)	Tilsettingsperiode 2)	Lønn	Pensjon og anna godtgjersle
Klausen, Olav	Adm.direktør	1 800	184	5	1 989	1.1.-31.12.20	24.04.1989.-31.12.2020	0	0
Alvestad Leif T	Dir intern.serv.	1 122	243	5	1 370	1.1.-31.12.20	05.08.2002.-31.12.2020	0	0
Onarheim Helga S	HR.direktør	1 170	226	5	1 401	1.1.-31.12.20	01.01.1989.-31.12.2020	0	0
Frøyland,Jan H	Økonomi/finansdirektør	1 067	225	5	1 297	1.1.-31.12.20	21.01.2013.-31.12.2020	0	0
Lier, Haldis Ø	Fagdirektør	1 189	244	6	1 439	1.1.-31.12.20	30.08.1993.-31.12.2020	0	0
Eikeseth, Kenneth	Direktør psyk.helsevern	1 545	185	5	1 735	1.1.-31.12.20	21.08.2000.-31.12.2020	0	0
Nemeth, Laila	Dir. bygg-prosjekt	1 142	198	5	1 345	1.1.-31.12.20	01.04.2001.-31.12.2020	0	0
Magne Kydland	Kommunikasjonsjef	658	178	5	841	1.4.31.12.20	01.04.2020.-31.12.2020	0	0
Mjør, Reidun	Dir Stord somatikk	1 027	230	5	1 262	1.1.-16.08.20	08.05.2009.-31.12.2020	0	0
Kjersti Tollaksen	Direktør Kir. Klinikk	1 029	192		1 221	1.1.-31.12.20	01.06.1994.-31.12.2020	0	0
Brandsø, Jon Conrad	Direktør Med. klinikk.	1 044	178	5	1 227	1.1.-31.12.20	01.07.2014.-31.12.2020	0	0
Lien, Sverre Kolbeinsen	Direktør Med.service	1 095	160	1	1 256	1.1.-31.12.20	01.10.2013.-31.12.2020	0	0
Anne Beth Njørheim	Direktør Stord somatikk	424	90		514	1.8.-31.12.20	01.08.2020-31.12.2020	0	0
Sum		14 312	2 533	52	16.897			0	0
1) Tenestetid/-periode angir perioden i regnskapsåret vedkommende har vore deltakar i foretaket si leiargruppe.									
2) Tilsettingsperiode er perioden vedkommende har vore tilsett i foretaket og eventuelt andre foretak i foretaksgruppa.									

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTAD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til administrerande direktør eller nok andre i leiargruppa i Helse Fonna HF.

Det er gjort avtale om sluttvederlag med eit års etterlønn for administrerande direktør i Helse Fonna HF dersom han blir sagt opp eller sjølv seier opp etter oppmoding frå styret eller leiar for styret. Det er ingen andre i leiargruppa som har sluttavtale.

Erklæring om fastsetjing av lønn og godtgjersle

Helse Fonna HF definerer personer i stillingane administrerande direktør, fagdirektør, økonomi- og finansdirektør, personal- og organisasjonsdirektør og klinikkdirektørar som leiande personell.

Helse Fonna HF følgjer «Retningsliner for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege foretak og selskap med statlig eigarandel», kor hovudprinsippet er at leiarlønningane i foretaka skal være konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande foretak. Foretaket skal bidra til modernasjon i leiarlønningane.



Utgreining leiarlønnspolitikken i 2020

Lønn og godtgjersle til administrerende direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 70/20, 26.11.2020. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt. Helse Fonna HF har lagt til grunn retningslinjer fastsett i føretaksmøte.

Lønn til medlem i leiargruppa blei i 2020 justert slik:

Namn	Tittel	Gammal lønn	Ny lønn	Auke i prosent
Klausen, Olav	Adm.dir.	1 772	1 802	1,72%
Onarheim, Helga S.	Hr.dir.	1 149	1 169	1,74%
Frøyland, Jan Håvard	Finans/øk.dir.	1 038	1 057	1,83%
Lier, Haldis Økland	Fagdir.	1 180	1 200	1,69%
Eikeseth, Kenneth	Dir. psykisk helsevern	1 397	1 421	1,72%
Nemeth, Laila	Dir.byggeprosjekt	1 111	1 131	1,80%
Brandse, Jon Conrad	Dir. Med klinikk	1 001	1 018	1,70%
Njærheim, Anne Beth	Dir.somatikk Stord		1 018*	
Alvestad, Leif Terje	Dir.intern service	1 091	1 111	1,83%
Lien, Sverre Kolbeinsen	Dir Med Service	1 001	1 018	1,70%
Tollaksen, Kjersti	Dir. Kir klinikk	1 001	1 037	3,60%
Magne Kydland	Kommunikasjonssjef		1 007*	

Heile 1000 kroner

*) Nye i sine stillingar i 2020

I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogeligheit for dekning av internett og avis. Lønsjusteringane er gjennomført etter andre lønsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2020 for administrerende direktør og for dei andre direktørane.

Retningslinjer for 2020

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

Lønsjusteringane gjeld frå 1. januar 2020 for administrerende direktør og leiargruppa.

Naturalytningar

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

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



Pensjonsordning

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

Sluttvederlag

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 fastsetjing om oppseiingsvern i arbeidsmiljølova. Sluttvederlag skal ikkje nyttast når leiaren har teke initiativ til oppseiinga.
- For andre leiande tilsette kan det avtalast forhandsavtale 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 Fonna HF.

Andre høve

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

Som ein del av tiltakspakke for å handtere dei økonomiske konsekvensane av koronautbrotet vedtok Stortinget i revidert nasjonalbudsjett ein reduksjon i satsen for arbeidsgjevaravgift med 4% for 3. termin i 2020. For Helse Fonna utgjorde dette ein redusert kostnad til arbeidsgjevaravgift på 16,5 mnok.

Godtgjersle til revisor

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Revisjon etter lova	360	290
Utvida revisjon	15	0
Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	0	7
Andre tenester utanfor revisjon	4	0
Sum honorar til revisor	379	297
Honorar til revisor i høve til inngått avtale:	400	290

Honorar er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

Penneo Dokumentnøkkel: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



Note 7 Andre driftskostnader

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Transport av pasientar	78 845	81 218
Kostnader lokale inkl. energi og brensel	46 441	46 183
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv	49 445	32 846
Reparasjon, vedlikehold og service	52 359	52 109
Konsulenttenester	33 837	2 492
Anna ekstern teneste	158 287	170 162
Kontor- og kommunikasjonskostnader	17 245	15 306
Kostnader i samband med transportmiddel	6 124	6 688
Reisekostnader	8 992	17 746
Forsikringskostnader	863	1 598
Pasientskadeerstatning	1 521	1 053
Andre driftskostnader	6 301	9 476
Sum andre driftskostnader	460 260	436 879

Note 8 Finansposter

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Interne renteinntekter i føretaksgruppa	2 707	7 871
Andre renteinntekter	1 060	1 400
Andre finansinntekter	29	115
Sum finansinntekter	3 797	9 386
Interne rentekostnader i føretaksgruppa	8 989	2 896
Andre rentekostnader	-7 316	-1 095
Andre finanskostnader	78	206
Sum finanskostnader	1 751	2 007

Penneo Dokumentnøkkel: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



Note 9 Immaterielle egedelar og varige driftsmidler

Immaterielle egedelar

Heile 1000 kroner

	Lisensar og programvare	Sum
Kostpris 01.01	0	0
Tilgang	375	375
Kostpris 31.12	375	375
Akkumulerte avskrivningar	10	10
Balanseført verdi 31.12	365	365
Ordinære avskrivningar i året	10	10
Levetid	2-3 år	

Varige driftsmidler

Heile 1000 kroner

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- middel, inv. og utstyr	Sum
Kostpris 01.01	203 150	2 641 448	698 414	274 990	123 512	3 941 513
Tilgang i året	6 225	6 199	605 334	26 185	11 170	655 113
Tilgang verksemdoverføring						
Avgang i året				-2 791	-4 284	-7 075
Frå anlegg til utføring	2 088	11 692	-14 336	0	555	0
Kostpris 31.12	211 464	2 659 339	1 289 412	298 384	130 953	4 589 552
Akk. avskrivningar 31.12		1 610 016		173 787	81 876	1 865 678
Akk. nedskrivningar 31.12	466	40 896			23	41 385
Balanseført verdi 31.12	210 998	1 008 427	1 289 412	124 597	49 054	2 682 489
Ordinære avskrivningar i året		88 237		27 920	12 325	128 482
Nedskrivningar i året	181	23 348		97		23 626
Balanseførte lånekostnader			7 698			7 698
Levetider		15-60 år		4-15 år	3-15 år	
Avskrivningsplan		linær		linær	linær	

Leigeavtaler:

Heile 1000 kroner

	Tomter og bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- middel, inv. og utstyr	Sum
Leigebeløp		12 137		606	10 688	23 431
Rest leigetid		0-12,5 år		0-5 år	0-7 år	

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC

**Langsiktige byggeprosjekt**

Heile 1000 kroner

Investeringsprosjekt	Akk. rekn. per 31.12 i år	Akk rekn. per 31.12 i fjor	Tot.kostn. ramme	Prognose sluttsum	Åvvik fra budsjett	Planlagt ferdigstilt
Prosjekt Bygg2020	1 323 004	726 670	2 037 000	2 037 000	0	01.09.2021
	1 323 004	726 670	2 037 000	2 037 000	0	

Bygget var ferdig reist med tett tak desember 2019. I 2020 er den største jobben gjort innvendig i nybygget. Prosjektet har i løpet av 2020 også ferdigstilt detaljering av ombygging i eksisterende bygg og ombyggingen er lagt ut på anbud i våren 2021. Noko av det medisinsk tekniske utstyret er levert i 2020 og resten vil bli levert i løpet av 1. halv år 2021.

God styring og streng kostnadskontroll er viktige prinsipp i prosjektarbeidet. I løpet av 2020 er det gjort risikovurderingar og dette er fulgt opp gjennom kostnadsstyrt prosjektering med fleire utsjekkpunkter. Prosjektet er pr. februar 2021 innanfor både tidsramma og budsjettamma. Prosjektets totalramme er på kr. 2,037 mrd.

Opptrekk byggelån inkl. renter er på kr. 837,9 mill. pr 31.12.20.

Note 10 Investeringar i aksjar/partar**Investeringar i aksjar og partar**

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Eigenkapitalinnskot i KLP	176 176	163 632
Sum investeringar i andre aksjar og partar	176 176	163 632

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

Note 11 Andre finansielle anleggsmidlar

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Andre langsiktige lån og krav	135	251
Sum andre finansielle egedelar	135	251



Langsiktig vederlagsfri leigeavtale med Sauda Kommune i forbindelse med sal av Sauda Sjukehus 1.3.2012. 10 årlig leigeavtale og med et areal på 124 m2. Pr. 01.03.12 var leiearealet 272 m2. Balanseført verdi pr. 31.12.20 er kr. 135 (tal i heile 1000).

Note 12 Varelager

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Varer for videresal:		
Handelsvarer	192	243
Sum varer for videresal	192	243
Varelager til eige bruk	43 210	22 252
Sum varelager	43 402	22 495
Kostpris lager	43 402	22 495
Bokført verdi 31.12	43 402	22 495

Note 13 Kundekrav og andre krav

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Kundekrav	13 937	14 859
Konsernkonto	685 022	452 870
Krav på føretak i føretaksgruppa	51 200	49 913
Oppsamla inntekter	4 075	4 814
Andre kortsiktige krav	8 010	6 980
Sum krav	762 243	529 436

Endring i avsetting tap på kundekrav:

Avsetting for tap på kundekrav per 1.1	6 113	3 527
Endring i året i avsetting tap på kundekrav	-727	2 586
Avsetting for tap på krav 31.12	5 386	6 113

Konstaterte tap på krav i året **42** **628**

Kundekrav har følgende fordeling på forfall:

Krav som ikkje er forfalne til betaling	5 709	6 931
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	1 122	490
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	479	419
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	236	301
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	6 390	6 719
Kundekrav pålydande per 31.12.	13 937	14 859

Pennco Dokumentnøkket: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC

**Note 14 Kontantar og bankinnskot**

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Skattetrekksmidler	83 828	78 334
Sum bundne kontantar og bankinnskot	83 828	78 334
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	95	110
Sum kontantantar og bankinnskot	83 924	78 445

Helse Vest har konsernkontoordning i Sparebank 1 Sr-Bank.

Note 15 Eigenkapital

Heile 1000 kroner

	Føretaks- kapital	Annan innskoten eigenkapital	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12.19	100	2 127 267	-88 022	2 039 346
Eigenkapital 01.01.20	100	2 127 267	-88 022	2 039 346
EK.transaksjonar:				
Resultat dette året			116 666	116 666
Eigenkapital 31.12.20	100	2 127 267	28 645	2 156 012

Føretakskapitalen består av 1 part lydande på kr 100 000. Parten er eigd av Helse Vest RHF.

Styringsmål frå eigar	2020	2019	2002-2020
Årsresultat	116 666	31 553	17 836
Overført frå strukturfond			18 761
Korrigert for endra levetider			126 162
Korrigert resultat	116 666	31 553	162 758
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet			-9 988
Resultat jf. økonomiske krav	116 666	31 553	152 771
Resultatkrav	40 000	40 000	602 620
Åvvik frå resultatkrav	76 666	-8 447	-449 849

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC

**Note 16 Pensjonsforplikting**

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Oppsamla pensjonsforplikting	7 130 673	6 266 845
Pensjonsmidlar	6 002 922	5 764 763
Netto pensjonsforplikting	-1 127 750	-502 081
Arbeidsgivaravgift på netto pensjonsforplikting	-155 855	-69 388
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	1 474 298	702 266
Netto bokførte midler inkl. arbeidsgivaravgift	190 692	130 797
Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga	190 692	130 797
Av pensjonsmidlar utgjør premiefond	150 655	164 478
Spesifikasjon av pensjonskostnad:		
Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	250 596	269 929
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	147 772	171 109
Brutto pensjonskostnad i året	398 368	441 038
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-220 031	-230 033
Administrasjonskostnader	13 509	13 401
Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	191 846	224 406
Aga netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad	24 840	31 013
Resultatført aktuarielt tap/(vinst)	2 573	49 683
Resultatført aga av aktuarielt tap/(vinst)	3 424	10 383
Resultatført planendring	0	22 531
Netto pensjonskostnad. inkl. arbeidsgivaravgift	222 683	338 016
Andre pensjonskostnader*	871	847
Sum pensjonskostnader	223 554	338 864
Økonomiske føresetnader:		
Diskonteringsrente	1,70	2,30
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	3,10	3,80
Årleg vekst i lønn	2,25	2,25
Årleg pensjonsregulering	1,24	1,24
Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	2,00	2,00
Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	3 593	3 189
Talet på oppsette personar med i ordninga	5 133	4 974
Talet på pensjonistar med i ordninga	2 827	2 735
Spesifikasjon av premiefond		
Saldo l.l.	164 478	160 615
Tilført premiefond	38 675	43 182
Uttak frå premiefond	-52 498	-39 320
Saldo pr 31.12.	150 655	164 478

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

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

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



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 følger norsk regnskapsstandard NRS 6 Pensjonskostnader. Alle statlige helseforetak i KLP inngår i en fleirforetakspensjon. Sidan offentleg AFP er tett integrert med ordinær tenestepensjon inngår forplikting for AFP som del av berekninga av pensjonsforpliktinga.

Regelverksendringar i offentleg tenestepensjon

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

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 følger siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2020. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2020. Beste estimat midlar er basert avkastning i KLP/SPK for 2020.

Demografiske føresetnader:

	31.12.2020	31.12.2019
Nytta tabell over dødelegheit	K2013BE	K2013BE
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 for sjukehusleger og fellesordninga (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Sjukehusleger og for 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.



Note 17 Avsetting for langsiktige forpliktingar

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Avtalefesta permisjon*	39 371	37 053
Investeringsstilskot**	18 169	13 252
Avsetting til pasientskadeerstatning***	2 194	2 166
Sum avsetting for forpliktingar	59 735	52 471

* Avsetjing inkluderer overlege- og spesialiststillingar:	231	214
Det er føresett uttak med % for overlegar	63	65

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

*Det er gjort ei vurdering av lønn og oppteningstid for den enkelte legen. Avsettinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgivaravgift). Det er føresett uttak med 63% av totalt optente rettar.

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

***Det er avsett for berekna forpliktingar for eigendelar vedkommande pasientskader som er meldte til Norsk Pasientskadeerstatning.

Note 18 Anna langsiktig gjeld

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	932 294	314 681
Sum anna langsiktig gjeld	932 294	314 681

Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år	761 107	218 734
--	---------	---------

Herav opptrekk byggelån inkl.renter med kr. 837,9 mill..

Note 19 Anna kortsiktig gjeld

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Leverandørgjeld	121 554	124 376
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	198 212	124 103
Skyldige feriepengar	213 277	203 621
Skyldig lønn	47 145	45 213
Anna kortsiktig gjeld	46 556	33 627
Sum kortsiktig gjeld	626 743	530 940



Note 20 Bruksrettar for universitet og høgsular

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

Namn	m2
Universitetet i Bergen	60
Høgskulen Stord/Haugesund	ikkje spesifisert

Note 21 Forsking og utvikling

Heile 1000 kroner

	2020	2019
Øymerka tilskot frå eigar til forskning	4 853	5 878
Andre inntekter til forskning	2 068	1 401
Basisramme til forskning	12 783	11 715
Sum inntekter til forskning	19 704	18 993
Øymerka tilskot frå eigar til utvikling	334	1 037
Andre inntekter til utvikling	3 311	2 204
Basisramme til utvikling	2 432	186
Sum inntekter til utvikling	6 077	3 427
Sum inntekter til forskning og utvikling	25 781	22 420
Kostnader til forskning - somatikk	13 747	12 931
Kostnader til forskning - psykisk helsevern	5 956	6 062
Sum kostnader til forskning	19 704	18 993
Kostnader til utvikling - somatikk	1 962	71
Kostnader til utvikling - psykisk helsevern	4 115	3 356
Sum kostnader til utvikling	6 077	3 427
Sum kostnader til forskning og utvikling	25 781	22 420
Talet på avlagde doktorgrader	1	2
Talet på publiserte artiklar	68	62
Talet på årsverk nytta til forskning	16	16
Talet på årsverk nytta til utvikling	4	4

Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC



Note 22 Nærstående parter

Nærstående til Helse Fonna HF er definert i rekneskapsloven § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående parter kjem fram i denne og andre noter i årsrekneskapen. Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 6, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 2 og 3. Helse Fonna HF mottar det vesentlegaste av sine inntekter frå eigar, det vil seie Helse Vest RHF

Transaksjoner 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 midlertidig opphald, fritt sjukehusval eller manglande kompetanse eller kapasitet i egne føretak, får behandling i helseføretak utanfor Helse Vest regionen eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Fonna HF sitt kjøp frå andre regioner innan dette området utgjorde 84,2 millionar kroner i 2020 mot 94,4 millionar kroner i 2019. Tilsvarande sal utgjorde 13,1 millionar kroner i 2020 mot 11,1 millionar kroner i 2019. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjeret er basert på avtala måtar å rekna pris.

Det vesentlegaste av inntekter i Helse Fonna HF er Helse Vest RHF si overføring av tilskott og aktivitetsbaserte inntekter. Ordinært kjøp og sal mot andre føretak i Helse Vest i 2020 utgjorde om lag hhv. 46,4 og 0,1 millionar kroner.

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

Helse Fonna HF har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å komme i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helseregionen er blant anna underlagt lov om offentlige kjøp.

Note 23 Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

Heile 1000 kroner

Føretak	Kortsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	734 464	140 266	948 283
Sjukehusapoteka Vest HF	409	13 604	
Helse Bergen HF	675	22 061	
Helse Stavanger HF	221	583	
Helse Førde HF	90	62	
Helse Vest IKT AS	366	21 436	
Sum	736 225	198 013	948 283

Note 24 Betinga utfall

Helse Fonna HF er ikkje kjent med andre forhold , her under rettssaker, potensielle offentlege pålegg eller liknande som har vesentlig innverknad på føretaket si økonomiske stilling utover dei avsetningane som er gjort i rekneskapen per 31.12.20.



Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUG0H-ZELVC-57BEC



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."

Per Karlsen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-375643

IP: 77.18.xxx.xxx

2021-04-20 15:48:39Z



Brian David Bjordal

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1709038

IP: 79.161.xxx.xxx

2021-04-20 16:21:16Z



Olav Godtfred Klausen

Daglig leder

Serienummer: 9578-5999-4-1113812

IP: 79.160.xxx.xxx

2021-04-20 17:18:18Z



Anne Sissel Faugstad

Styremedlem

Serienummer: 9578-5998-4-1446806

IP: 92.220.xxx.xxx

2021-04-20 17:40:23Z



Per Bjørn Habbestad

Styreleder

Serienummer: 9578-5993-4-897690

IP: 81.167.xxx.xxx

2021-04-21 07:17:19Z



Kjersti Helen Follesø

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1286989

IP: 82.134.xxx.xxx

2021-04-21 09:05:23Z



Olav Akselsen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5993-4-1787919

IP: 46.230.xxx.xxx

2021-04-21 11:52:17Z



Solfrid Borge

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-1399276

IP: 217.173.xxx.xxx

2021-04-23 06:37:29Z



Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUGOH-ZELVC-57BEC

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."

Laura Lill Haavik

Styremedlem

Serienummer: 9578-5993-4-3621839

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-04-23 08:35:22Z



Nina Budal

Styremedlem

Serienummer: 9578-5993-4-3771094

IP: 79.161.xxx.xxx

2021-04-23 13:46:52Z



Pernille Nylehn

Styremedlem

Serienummer: 9578-5995-4-192631

IP: 79.160.xxx.xxx

2021-04-25 15:13:12Z



Åse Berit Rolland

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1998734

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-04-26 14:16:20Z



Penneo Dokumentnr: ZWWGW-ZTATD-SA158-DUG0H-ZELVC-57BEC

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>



Til BDO AS ved Ellen Marie Marvik

Haugesund, 20. april 2021

Uttalelse fra ledelsen

Dette brevet sendes i forbindelse med deres revisjon av regnskapet for Helse Fonna HF for året som ble avsluttet den 31. desember 2020, med det formål å kunne konkludere om hvorvidt regnskapet i det alt vesentlige gir et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling, resultatene av driften og kontantstrømmene i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Vi bekrefter, etter beste evne og overbevisning at:

1. Vi har oppfylt vårt ansvar vedrørende utarbeidelsen av regnskapet som fastsatt i vilkårene for revisjonsoppdraget datert 17. desember 2019, og regnskapet gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge inkludert fremleggelse av all relevant informasjon.
2. Det har ikke forekommet noen uregelmessigheter hvor ledelsen eller ansatte med betydningsfull rolle i regnskaps- og intern kontroll-systemene er involvert, eller andre uregelmessigheter som kunne ha hatt vesentlig betydning for årsregnskapet.
3. Vi har gitt dere fullstendige opplysninger om samtlige kjente nærstående parter, relasjonene mellom dem, samt transaksjoner mellom dem.
4. Vi har fulgt lover, forskrifter og offentlige reguleringer, som hvis de ikke blir fulgt, kunne medføre økonomisk eller strafferettslig ansvar for selskapet. Det er gitt opplysninger om mulige lovbrudd vi er kjent med og alle faktiske og mulige konsekvenser av disse.
5. Vi erkjenner vårt ansvar for implementering og opprettholdelse av intern kontroll som skal forebygge og avdekke misligheter og feil. Vi har gitt dere informasjon om eventuelle mangler i intern kontrollen som ledelsen kjenner til. Vi kjenner ikke til at det foreligger mangler eller feilinformasjon. Vi har gitt dere alle opplysninger om eventuelle påstander om misligheter eller mistanke om misligheter som kan ha påvirket selskapets regnskap og som er kommunisert av ansatte, tidligere ansatte, analytikere, tilsynsmyndigheter eller andre. Vi har gitt dere alle opplysninger om eventuelle misligheter eller mistanker om misligheter som vi er kjent med og som kan ha påvirket selskapet, og som involverer ledelsen, ansatte som har en betydningsfull rolle i intern kontroll, eller andre hvor misligheten kunne hatt en vesentlig virkning på regnskapet og vi har gitt opplysninger om resultatene av vår vurdering av risikoen for at regnskapet kan inneholde vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter.
6. Det er konsistens mellom informasjonen i årsregnskapet og annen informasjon som er gitt til dere før vi signerer denne erklæringen. Det er heller ikke vesentlige feil i annen informasjon.
7. Vi har gitt dere tilgang til alle opplysninger som er relevante for utarbeidelsen av regnskapet, som regnskapsregistreringer, dokumentasjon, styrereferater, generalforsamlingsprotokoll mv. Siste styremøte ble avholdt 20.04.2021.
8. Vi har gitt dere opplysninger om alle kjente tilfeller av manglende overholdelse eller mistanke om manglende overholdelse av lover og forskrifter som kan ha betydning for utarbeidelsen av regnskapet.
9. Følgende er tilstrekkelig hensyntatt og opplyst om i årsregnskapet:
 - a. Identiteten til samt mellomværende og transaksjoner med nærstående parter;
 - b. Tap som følge av kjøps - og salgsvtaler;
 - c. Avtaler og muligheter til tilbakekjøp av eiendeler som er solgt;
 - d. Eiendeler som er pantsatt eller på annen måte stilt som sikkerhet.

Penneo Dokumentnr: LIDPK-08640-WYAVD-EGD4K-VNNTG-JDFYV

Side 1 av 2



10. Metode, de viktigste forutsetningene og dataene som er brukt av oss ved utarbeidelse av regnskapestimatene og tilhørende tilleggsopplysninger, er hensiktsmessige og i samsvar med det/de gjeldene rammeverk(et/ene).
11. Vi har ingen planer eller intensjoner som vil påvirke bokførte verdier og klassifiseringen av eiendeler eller gjeld i årsregnskapet.
12. Vi har identifisert alle overflødige og ukurante varer, og ingen varer er bokført til beløp som overstiger salgsverdien.
13. Selskapet har eiendomsretten til alle eiendeler som er oppført i balansen. Det er ikke knyttet noen heftelser eller pantsettelse, herunder eiendomsforbehold, til disse eiendelene ut over det som fremgår av årsregnskapet.
14. Vi har regnskapsført eller opplyst i note om alle forpliktelse, både faktiske og mulige, og har opplyst i note om eventuelle garantier.
15. Alle hendelser etter balansedagen som medfører korrigerende eller omtale, er korrigert eller omtalt.
16. Vi har gitt dere informasjon om alle faktiske eller mulige rettstvister og krav som har økonomisk betydning for regnskapet. Når det er aktuelt er disse rettstvistene og kravene tilstrekkelig regnskapsført og opplyst om i regnskapet.
17. Alle transaksjoner er registrert i regnskapsposter og reflektert i regnskapet. Årsregnskapet inneholder ikke vesentlig feil. Dette inkluderer at det ikke mangler opplysninger av betydning.
18. Vi har gitt dere vår vurdering av selskapets evne til fortsatt drift, herunder våre vurderinger av effekten av pågående smitteverntiltak som følge av korona-utbruddet.
19. Det ikke er gitt lån eller sikkerhetsstillelse mv etter årsskiftet som gjør at disponering og utdeling på grunnlag av regnskapet ved årsslutt blir ulovlig iht. aksjeloven § 8-1.
20. Vi er ansvarlige for og har oppfylt vår plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringskikk i Norge.
21. Vi har gitt dere:
 - a. tilleggsopplysninger som revisor har bedt om fra oss for revisjonsformål,
 - b. siste versjon av alle dokument(ene) som er en del av selskapets årsregnskap/årsrapport, og
 - c. ubegrenset tilgang til personer i selskapet som det etter revisors vurdering er nødvendig å innhente revisjonsbevis fra.

Jan Håvard Frøyland
økonomidirektør

Kjell Rune Hellesund
Regnskapssjef

Pennco Dokumentinokkei: LIDFK-08640-MYAWD-ESDAK-VNNTG-IDFYW



PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo"SM - 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."

Jan Håvard Frøyland

Økonomiansvarlig

Serienummer: 9578-5995-4-60060

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-04-21 13:55:44Z



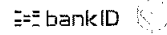
Kjell Rune Hellesund

Økonomiansvarlig

Serienummer: 9578-5999-4-2297529

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-04-23 06:06:03Z



Penneo Dokumenttrøkket: I:IDPK-08640-WYAVID-E6D4K-VNITG-10FYW

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>



BDO AS
Luramyrveien 40
Postboks 1107
4391 Sandnes

Melding frå uavhengig revisor

Til generalforsamlinga

Fråsegn om revisjonen av årsrekneskapen

Konklusjon

Vi har revidert årsrekneskapen til Helse Fonna HF.

Årsrekneskapen er samansett av:

- Balanse per 31. desember 2020
- Resultatrekneskap for 2020
- Kontantstraumane for rekneskapsåret som vart avslutta per 31. desember 2020
- Notar til årsrekneskapen, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining:

Er årsrekneskapen som følgjer med, gitt i samsvar med lov og forskrifter og gir eit rettvisebilete av selskapet si finansielle stilling per 31. desember 2020, og av resultat og kontantstraumane 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 selskapet 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 rettvisebilete 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 følge av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Ved utarbeidinga av årsrekneskapen må leiinga ta standpunkt til selskapet 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 avvikla.

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 følge 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 følge 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 beskriven ovanfor, 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 sørgje for ordentleg og oversiktleig registrering og dokumentasjon av selskapet sine rekneskapsopplysningar i samsvar med lov og god bokføringskikk i Noreg.

BDO AS

Ellen Marie Marvik
statsautorisert revisor
(elektronisk signert)



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

Serienummer: 9578-5997-4-628197

IP: 188.95.xxx.xxx

2021-04-21 07:10:33Z



Penneo Dokumentnøkkel: HBMfHK-MJD4W-5PQHK-FYSZV-0AS8E-X635Y

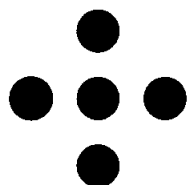
Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert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



Styret si årsmelding 2020

Helse Fonna HF

Penneo Dokumentnøkkel: 3FMJC-0E66N-H57WE-WD5NW-04GDK-ZJ33Z

Samandrag

Helse Fonna HF er eit helseføretak som gir spesialisthelsetenester til om lag 180 000 innbyggjarar i 17 kommunar i fylka Rogaland og Vestland. Føretaket har to akuttjukehus (Odda og Stord) og eitt stort akuttjukehus (Haugesund). Føretaket har òg eitt psykiatrisk sjukehus (Valen), fire distriktpsikiatriske sentra (Stord, Valen/Odda, Karmøy og Haugesund) samt ti ambulansestasjonar. Helse Fonna HF er eigd av det regionale helseføretaket Helse Vest RHF.

Året 2020 blei sterkt prega av koronapandemien. Føretaket starta planlegging for denne i februar i fjor og satte beredskap 12.03.20. Føretaket har hatt stort fokus på smitteverntiltak og har endra drifta monaleg. Det har vore svært godt samarbeid med kommunane, andre helseføretak på Vestlandet, Helse Vest og Statsforvaltar i både fylka. God innsats frå medarbeidarar, tillitsvalte, vernetesta og leiingar har medverka til at føretaket i hovudsak har handtert situasjonen. På det meste var 10 pasientar med covid-19 innlagde på sjukehus i føretaket i 2020 (27.03.20).

I fjor var det om lag 33 000 innleggingar ved sjukehusa i føretaket og det blei gjennomført om lag 230 000 besøk ved poliklinikkane. Planlagt behandling sank monaleg på våren 2020 grunna pandemien, for å ta seg opp etter sommaren.

I 2020 var gjennomsnittleg ventetid for alle pasientar som hadde starta behandling 63 dagar innan somatikk, 38 dagar innan psykisk helsevern for vaksne, 41 dagar innan psykisk helsevern for barn og unge og 24 dagar innan rus.

Dei fleste kreftpasientar som blir behandla i føretaket blir inkludert i pakkeforløp. I sum blei pakkeforløpa gjennomført innanfor målet i 2020.

Innan psykisk helsevern er satsinga på dei distriktpsikiatriske sentra og barne- og ungdomspsykiatrien vidareført. Hovudfokuset innan psykisk helsevern har vore å sikre ei optimal ressursutnytting med frigjering av ressursar frå døgnbehandling til poliklinisk og ambulans behandling, samt å redusere bruken av tvang.

Sidan slutten av 2020 har det vore ei auke i talet på tilvisingar innan barne- og ungdomspsykiatrien. Føretaket har høg merksemd på dette og har satt inn fleire tiltak.

Arbeidet med utbygginga av Haugesund sjukehus er i rute med omsyn til tid, kost og kvalitet. I oktober 2020 vedtok styret i Helse Fonna HF revidert konseptrapport for byggetrinn 2. Helse Vest har sendt lånesøknad med tanke på lån i statsbudsjettet for 2022.

Dei siste åra har satsinga på forskning og innovasjon i føretaket auka. Forskarar i Helse Fonna HF publiserte 68 vitenskaplege artiklar i 2020, og éin medarbeidar disputerte for doktorgraden.

Helse Fonna HF arbeider kontinuerleg med å betre arbeidsmiljøet og å redusere sjukefråværet. Gjennomsnittleg sjukefråvær var 7,9 prosent i 2020.

Føretaket er miljøsertifisert.

Helse Fonna HF hadde eit overskot i 2020 på 116,7 millionar kroner.

Strategi

Utviklingsplanen for Helse Fonna HF blei vedtatt av styret i føretaket i juni 2018. Arbeidet med planen blei gjennomført i dialog med brukarrepresentantar, kommunar, fagmiljø, medarbeidarar, tillitsvalde, verneombod og andre aktuelle aktørar.

Planen er mellom anna basert på føringar frå Nasjonal helse- og sjukehusplan og avgjerder som følgje av denne, samt «Helse 2035», den regionale strategien for Helse Vest.

Utviklingsplanen peikar mot 2035. Planperioden er på fire år (2019-2022).

Helse Fonna HF skal vidareutvikle pasienten si helseteneste. Pasientane skal vere trygge på at dei får hjelp når dei treng det. Pasientar og pårørande skal bli tatt med på råd om avgjerder knytt til eiga helse. Det skal leggast til rette for meistring og fleire skal få utgreiing utan å bli lagt i ei seng. Vi skal i større grad sjå heile mennesket, og derfor ha fokus på samhandling og å nytte kompetanse på tvers av somatikk, psykiatri og rus.

Helse Fonna HF skal gi gode og trygge akuttmedisinske tenester i sjukehusa og i ambulansetenesta. Om vi gjer feil, skal vi melde frå.

Helse Fonna HF skal saman med primærhelsetenesta arbeide for førebygging og tidleg diagnostikk av psykisk sjukdom. Vi skal redusere bruken av tvang. Vi skal samarbeide betre mellom psykisk helsevern og somatikk for å behandle heile pasienten.

Vi er opne om, og deler resultatane våre for å gi behandling i tråd med god kunnskap og praksis og for å redusere variasjon. Vi vil lære av dei beste.

Medarbeidarane er vår viktigaste ressurs. Vi skal ha attraktive fagmiljø, gode utdanningsløp, eit godt arbeidsmiljø, og leggje til rette for god rekruttering.

Helse Fonna HF skal satse på forskning, utvikling og innovasjon. Vi skal levere forskingsresultat med høg vitenskapleg kvalitet innan disiplinær som er relevante for føretaket si kliniske verksemd.

Digitalisering og ny teknologi gir tryggare og betre pasientbehandling, meir samhandling og fleire gevinstar. Vi skal ta i bruk ny teknologi, diagnostikk og behandling og saman med dei andre helseføretaka ligge i front av utviklinga.

Helse Fonna HF skal dekke befolkninga sitt behov for spesialisthelsetenester i samarbeid med fastlegar, kommunar, private aktørar og dei andre helseføretaka i Helse Vest. Vi skal vidareutvikle samarbeidet med primærhelsetenesta for å leggje til rette for saumlause pasientforløp. Vi vil arbeide for at fleire pasientar i opptaksområdet vel Helse Fonna HF som behandlingsstad.

Gjeldande utviklingsplan for Helse Fonna HF er for perioden 2018-2022. Det innleiande arbeidet med å revidere planen starta hausten 2020. Ny plan skal ferdigstillast innan utgangen av 2021.



Resultat og måloppnåing

Føretaket har eit driftsresultat på 114,6 millionar kroner av ei total omsetning på 3 744,2 millionar kroner for 2020. Resultat etter finans viser eit overskot på 116,7 millionar kroner som er 76,7 millionar kroner høgare enn resultatkravet frå eigar. Det er gjort nedskrivningar på 23,6 millionar kroner som i hovudsak gjeld bygg som skal rivast innvendig i ombyggingsprosjektet i Haugesund hausten 2021.

Dei aktivitetsbaserte inntektene viser ein reduksjon i forhold til 2019. Dette kjem i hovudsak av lågare aktivitet enn planlagt innan somatikk grunna pandemien. Anna driftsinntekt er auka med 71,7 millionar kroner for 2020. Auken er kompensasjon for tapte aktivitetsbaserte inntekter og tiltaksmidlar i samband med pandemien.

I 2020 var dei rapporterte ekstrakostnadane med pandemien på 80,5 millionar kroner og reduserte inntekter utgjorde totalt 87,3 millionar kroner. I tillegg blei det investert for 10,0 millionar kroner som følgje av pandemien. Til dekning for desse negative økonomiske effektane fekk Helse Fonna HF 200,2 millionar kroner i kompensasjon frå Staten. Netto effekten av kompensasjonen frå Staten, ekstra kostnader og reduserte inntekter, som utgjør 22,4 millionar kroner, må sjåast opp mot utviklinga i 2021.

Styret har hatt merksemd på utvikling, endring, styring og kontroll i 2020. Styret har saman med medarbeidarane i føretaket lagt ned ein monaleg innsats for å halde kostnadane lågast mogleg og aktiviteten høgast mogleg trass i pandemien.

Selskapsstruktur og eigarforhold

Sjuehusa i Noreg er organiserte i fire regionale helseføretak under Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Fonna HF (organisasjonsnummer 983974694) er eitt av helseføretaka i føretaksgruppa på Vestlandet og er eigd av Helse Vest RHF.

Verksemda sin art og tilhaldsstad

Helse Fonna HF er ein del av spesialisthelsetenesta på Vestlandet og skal dekke befolkninga sitt behov for spesialisthelsetenester. Helseføretaket har sjukehus på Stord, Valen, i Odda og Haugesund. I tillegg har føretaket ti ambulansestasjonar og fire distriktskykiatriske sentra, Folgefonn DPS, Haugaland DPS, Karmøy DPS og Stord DPS.

Helse Fonna HF gir spesialisthelsetenester til ei befolkning på 180 652 innbyggjarar (tal frå Statistisk sentralbyrå pr. 01.01.21). Styret i Helse Vest RHF har vedtatt at innbyggjarane i Eidfjord kommune kan bruke Voss sjukehus.

Hovudadministrasjonen i føretaket er lokalisert til Haugesund.

Hovudoppgåver

Lov om spesialisthelsetenester definerer fire hovudoppgåver for helseføretaka;

- Pasientbehandling
- Forsking
- Utdanning av helsepersonell
- Opplæring av pasientar og pårørande.

Pasientbehandling

Helseføretaket skal yte gode og likeverdige spesialisthelsetenester uavhengig av alder, kjønn, bustad, økonomi og etnisk bakgrunn.

I 2020 var gjennomsnittleg ventetid for alle pasientar som hadde starta behandling 63 dagar innan somatikk, 38 dagar innan psykisk helsevern for vaksne, 41 dagar innan psykisk helsevern for barn og unge og 24 dagar innan rus. Tilsvarende tal for ventetid for ventande i 2019 var høvesvis 61, 32, 32 og 23 dagar (*Kjelde: Rapportportal, Helse Vest, Fristbrot og ventetid trendar*).

Det skal ikkje vere brot på seinaste forsvarlege start av helsehjelp. Der helsehjelpa har starta i perioden, har det i Helse Fonna HF vore 10 % fristbrot innan somatikk, 0,5 % innan psykisk helsevern for vaksne og psykisk helsevern for barn og unge og 2 % innan rus.

Redusert planlagt aktivitet grunna pandemien er hovudårsaka til auken i fristbrot. (*Kjelde: Rapportportal, Helse Vest, Fristbrot og ventetid trendar*).

I januar 2015 blei pakkeforløp for kreft innført. Målet er at pasientar skal oppleve godt organiserte og føreseielege forløp utan unødvendig forseinking. 70 % av pasientar med nyoppdaga kreft skal vere inkludert i eit pakkeforløp og 70 % av forløpa skal gjennomførast innan definert tid for det enkelte pakkeforløpet.

Delen nye pasientar i pakkeforløp var i Helse Fonna HF 79 % i 2020. 73 % av forløpa var gjennomført innan standard forløpstid. For kirurgisk behandling var delen pasientar behandla innan standard forløpstid 81 %. 65 % av pasientar som fekk medikamentell behandling blei behandla innan standard forløpstid (*Kjelde: Helsedirektoratet, statistikk og analyse, nasjonale styringsmål for spesialisthelstjenesten*).

2019 er siste periode det er publisert tal for 30 dagars overleving etter innlegging på sjukehus. Føretaket sine resultat for 30 dagars overleving etter sjukehusopphald låg i 2019 på nivå med nasjonale tal, med 95,9% overleving uansett årsak (nasjonalt 95,8 %). For pasientar innlagd for hoftebrot, hjarteinfarkt og hjerneslag i 2019 var 30-dagars overleving (nasjonale tall i parentes) høvesvis 92,1 % (hoftebrot, nasjonalt 91,8%), 93 % (hjerteinfarkt, 93,9% nasjonalt) og 89,3 % (hjerneslag, 89,5% nasjonalt) (*Kjelde: Helsedirektoratet, statistikk, oversikt over kvalitetsindikatorer per foretak*).

Delen pasientar med hoftebrot som blei opererte innan 24 og 48 timar, var høvesvis 51,1 % og 86,2 % i andre tertial i 2020. Dette er ein liten nedgang samanlikna med tal frå same periode i 2019 (høvesvis 63,0 og 87,7%). Nasjonale tal for andre tertial var 62,3% innan 24 timar og 91% innan 48 timar (*Kjelde: Helsedirektoratet, statistikk, oversikt over kvalitetsindikatorer per foretak*).

Delen pasientar innlagd med hjerneslag som fekk behandling med trombolysse var 16,9 % i andre tertial 2020, mot 16,6 % av pasientane på landsbasis. Til samanlikning var det 9,4 % av pasientane innlagd med hjerneslag som fekk behandling med trombolysse andre tertial 2019 (*Kjelde: Helsedirektoratet, statistikk, oversikt over kvalitetsindikatorer per foretak*).

Ved punktmålingar i november 2020, var det 3,2 % av pasientane i Helse Fonna HF som hadde ein sjukehusinfeksjon (*Kjelde: Tal frå prevalensundersøking, kvalitetssikra og rapportert frå Smitteverneininga*).

Delen epikriser sendt innan sju dagar var 82,5% for somatikk i 2020, innan ein dag 58,0%. Tilsvarande tal for psykisk helsevern vaksne var 92,5% og 38,7%, for TSB 87,9% og 26,3%. (kjelde: Rapportportal Helse Vest).

Sjukehusinnleggingar

Eining	2019	2020	Endring
Vaksenpsykiatri	1 621	1 390	-231
Barne- og ungdomspsykiatri	115	124	9
RUS	177	141	-36
Somatikk	34 555	31 206	-3 349
Totalt	36 468	32 861	-3 607

Kjelde: Styringsportalen i Helse Vest, En Enhet Flere Nøkkeltall, Sykehusopphold Døgn

Talet på sjukehusinnleggingar gjekk ned med 9,9 % i 2020 samanlikna med året før.

Polikliniske konsultasjonar

Eining	2019	2020	Endring
Vaksenpsykiatri	43 782	40 536	-3 246
Barne- og ungdomspsykiatri	24 816	26 129	1 313
RUS	16 284	12 927	- 3 357
Somatikk	158 458	153 030	-5 428
Totalt	243 340	232 622	-10 718

Kjelde: Styringsportalen i Helse Vest, En Enhet Flere Nøkkeltall

Det totale talet på polikliniske konsultasjonar er redusert i 2020 samanlikna med 2019 grunna ein nedgang i polikliniske konsultasjonar innan psykisk helsevern vaksne, rus og somatikk. Berre innan psykisk helsevern for barn og unge har det vore ei auke frå 2019 til 2020. Den totale nedgangen i polikliniske konsultasjonar frå 2019 til 2020 er på 4,4 %.

Dagopphald

Type helseteneste	2019	2020	Endring
Dagopphald somatikk	9 458	8 300	-1 158

Kjelde: Styringsportalen i Helse Vest, En Enhet Flere Nøkkeltall, Sykehusopphold Dag

Dagopphald i somatikk har gått ned 12,2 % i 2020 samanlikna med 2019.

Fødselar

Sjukehus	2019	2020	Endring
Haugesund	1 240	1 200	- 40
Stord	449	423	- 26
Odda	3	0	-3
Totalt	1 692	1 623	- 69

Talet på fødselar har gått ned i Haugesund med 3,2 % og på Stord med 5,8 % i 2020 samanlikna med 2019. Samla har talet på fødselar i føretaket gått ned med 4,1 %.



Radiologiske undersøkingar og laboratorieanalysar

Type helseteneste	2019	2020	Endring
Radiologiske undersøkingar	89 174	80 794	- 8 380
Laboratorieanalysar	5 042 823	4 983 380	- 59 443
Blodtappingar	6 143	5 824	- 319

Talet på radiologiske undersøkingar er redusert med 9,4 % og talet for laboratorieanalysar har gått ned med 1,2 %.

I 2020 har covid-19 pandemien påverka etterspørselen etter dei diagnostiske undersøkingane. Dei største endringane var som følgje av restriksjonane våren 2020. Aktiviteten har tatt seg opp igjen resten av året.

Det er ein reduksjon på 5,2 % i talet på blodtappingar. Det er jamleg kampanjar for å få fleire blodgjevarar, og føretaket er i all hovudsak sjølvforsynt med blod.

Forsking og innovasjon

Forsking er ei lovpålagt oppgåve. Forsking er viktig for rekruttering, god pasientbehandling og utdanning.

Revidering av strategi for forsking og innovasjon:

I 2020 har forskarar, brukarar og leiarar vore engasjert i arbeidsgrupper for å revidere strategi for forsking og innovasjon for perioden 2021-2026.

Disputasar:

I 2020 var det éin av medarbeidarane i føretaket som disputerte for si doktorgrad: «Blue-blocking glasses as adjunctive treatment for bipolar mania — and exploration of motor activity patterns in serious mental disorders» ved Universitetet i Bergen.

Eksterne midlar:

Det blei ikkje tildelt nye stipend eller forskingsstøtte frå Det regionale samarbeidsorganet i Helse Vest.

Forskningsstøtte frå Helse Vest er vidareført for fem prosjekt i føretaket; to doktorgradsstipend, to postdoc-stipend og eitt klinisk forskarstipend.

Føretaket vart tildelt 20 millionar i forskingsmidlar frå Klinisk

Behandlingsforskningsprogrammet (KLINBEFORSK) for prosjektet «Ambroxol and Nilvadipine in early and prodromal Dementia with Lewy bodies». Det er ein multisenterstudie som går over fem år. Prosjektet startar med inkludering av pasientar i 2021.

To innovasjonsprosjekt fekk midlar frå Helse Vest RHF. På grunn av koronapandemien blei desse prosjekta forseinka og fekk difor vidareføring til første halvdel 2021 med finansiering frå Helse Vest RHF. Det gjeld prosjekta «Diagnostisk intervju for psykiske lidelser på digital plattform med integrert auditiv og visuell støtte» og «Barn og unges helsetjeneste – utvikling av et digitalt system for å bedre samhandling mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten».



Publikasjoner:

I 2020 blei det publisert 68 vitenskaplege publikasjonar. Av desse var 16,18 % publiserte i nivå 2-tidsskrift. Fem av publikasjonane i 2020 var fagfellevurderingar (review) i vitenskaplege tidsskrift.

Formidling:

Våre medarbeidarar bidrog med 27 vitenskaplege innlegg og 4 postarar/abstrakts ved internasjonale, nasjonale kongressar og utdanningsinstitusjonar. I tillegg bidrog dei med formidling som til dømes kronikkar, case reports, kommentarartiklar og artiklar i ikkje-vitenskaplege tidsskrift, til saman 19 publikasjonar.

Forskningsgrupper:

Det er to forskningsgrupper i føretaket:

«Indremedisinsk forskningsgruppe» hadde i 2020 20 faste medlemmer og to assosierte medlemmer.

«Eldremedisinsk forskningsgruppe» hadde i 2020 åtte medlemmer og seks assosierte medlemmer.

Brukarmedverknad:

Føretaket har eit brukarpanel for forskning som bidrar aktivt i planlegging, vurdering og formidling av forskning. Panelet har fem medlemmer frå ulike brukarorganisasjonar.

Brukarpanelet har hatt tre møter i 2020, og gjennomgått fire prosjekt saman med forskarar.

Forsknings- og innovasjonsavdelinga har gjennomført ei elektronisk evaluering for forskarar og brukarar i panelet.

Brukarevaluering:

Tema i evalueringa har omhandla opplæring, møte, dialog og representasjon. Brukarane gir gode tilbakemeldingar med mellom 80 og 100 prosent positive evalueringar.

80 % av brukarane har gjennomført eLæringskurs om brukarmedverknad i forskning.

Forskarevaluering:

Tema i evalueringa har omhandla erfaring, møte, utbytte og representasjon. Forskarane gir for det meste positive tilbakemeldingar, men med større spreining i svara enn brukarane med 75 til 100 prosent positive evalueringar for desse spørsmåla.

50 % av forskarane har gjennomført eLæringskurs om brukarmedverknad i forskning.

Seminar:

Føretaket har årleg eit internt forskningsseminar med brei deltaking frå forskarane i føretaket. I 2020 måtte det ordinære forskningsseminaret utgå. Det blei arrangert eit halvdagsseminar med tre føredrag.

- Implementering av forskningskunnskap i klinikk: Kva kan vi lære av forskning? v/Miriam Hartveit
- Aktuell klinisk forskning, Covid-19: Norplasma monitor v/Tor Hervig
- Forskningsbasert innovasjon: ePaid v/Oddbjørn Hove

Utdanning av helsepersonell

Føretaket har eit tett og godt samarbeid med aktuelle høgskular og universitet. Nærast er samarbeidet med Høgskulen på Vestlandet (HVL), ved campus Haugesund, Stord og Bergen samt Universitetet i Bergen. Det blir systematisk gjennomført samarbeidsmøter på ulike nivå i organisasjonen. I samband med nye forskrifter for helse- og sosialfagutdanningane (RETHOS) er det hausten 2020/våren 2021 inngått nye samarbeidsavtalar mellom føretaket og utdanningsinstitusjonane innan utdanning og forskning og innovasjon. Desse regulerer samhandlingsforma mellom aktørane, samt kven som skal representere partane i dei ulike fora. Føretaket deltar med representantar i dei to regionale samarbeidsorgana mellom universitet/høgskule og helseføretaka, eitt samarbeidsorgan for utdanning og eitt for forskning og innovasjon.

I 2020 har føretaket hatt i overkant av 1200 praksisperiodar (ein student kan gjennomføre fleire praksisperiodar) i praksis-/opplæringsløp frå universitet, høgskular og vidaregåande skular. Tabellen under viser korleis dette fordeler seg på dei ulike utdanningsnivåa:

Utdanningsnivå	Tal på praksisperiodar i 2019	Tal på praksisperiodar i 2020
Vidaregåande opplæring	100 (inkludert lærlingar)	86 (inkludert lærlingar)
Opp til bachelornivå	543	546
Opp til masternivå	188	198
Spesialistutdanning (legar i spesialisering LIS 1-3 og psykologar)	368	379
Sum	1199	1209

Studentar og lærlingar har egne rettleiingar i einingane der praksisstudiane blir gjennomført. Nokre einingar har tilsette med del av stillinga øyremerkte for studentrettleiing og oppfølging. Universitet i Bergen har egne ressursar tilsett i føretaket, til oppfølging av studentar i medisnutdanninga.

Som følgje av covid-19 pandemien blei praksis stengt for ein periode i mars 2020. Studentar blei oppmoda til å søkje stillingar i føretaket, og arbeid i føretaket blei i etterkant vurdert av studiestad som teljande praksis. For studentar har det medført forskyving og avkorting av praksisperiodar. Tiltak som har vore gjennomført har sikra den forventa studieprogresjon. Det har vore tett samhandling mellom høgskular, universitet og føretaket for å sikre studieprogresjon og at studentar får avslutte studiane innan normert tid.

For sjukepleiarstudentar er det innarbeidd introduksjonskurs ved første sjukehuspraksis. Dette blei avlyst i 2020 og erstatta med skriftleg informasjon, grunna pandemisituasjonen. For LIS 1 blir det arrangert introduksjonsveke med fagleg innhald over fem dagar. Det blir og arrangert introduksjonsveke for nye lærlingar kvar haust.

I tillegg blir det saman med utdanningsinstitusjonane arbeidd for at studentar og lærlingar skal gjennomføre obligatoriske e-læringskurs innan eller kort tid etter dei startar med sine praktiske studiar.

Føretaket har til ei kvar tid tilsette i etter- og vidareutdanningsløp. Behovet for etter- og vidareutdanningar blir kartlagt og prioritert årleg på klinikknivå. Føretaket har eit aukande behov for jordmødrer og spesialsjukepleiarar (intensiv, operasjon, anestesi og kreft) og har til

ei kvar tid medarbeidarar under utdanning i desse faga, hovudsakleg ved Høgskulen på Vestlandet. For å sikre rekruttering til utdanningane, blir det inngått avtale om utdanningsstillingar med løn samt bindingstid etter fullført utdanningsløp. Dei fleste vidareutdanningane for sjukepleiarar kan bli fullført som ein masterløp.

I 2020 har føretaket også hatt medarbeidarar under vidareutdanningar på deltid, innan leiging, psykisk helsevern, kreftsjukepleie, rusproblematikk, nyfødtsjukepleie, lungesjukepleie, akuttjukepleie og urologisk sjukepleie.

Føretaket har totalt i 2020 hatt 38 stillingar for lærlingar - helsefagarbeidar, ambulansefagarbeidar og institusjonskokk. Dette utgjer totalt 62 praksisperiodar for lærlingar.

I 2020 blei det tilsett seks nye traineesjukepleiarar for ein traineeperiode på 2 år.

Føretaket har til ei kvar tid legar og psykologar i spesialiseringsløp. Føretaket tek del i arbeidet knytt til innretning av utdanning for legar i spesialisering (LIS 1-3), i tett samarbeid med det regionale utdanningscenter i Helse Vest (RegUt). Arbeidet knytt til den nye spesialiststrukturen er forankra gjennom tydeleg organisering og definering av roller, ansvar og oppgåver i organisasjonen. Det er tilsett koordinerande utdanningsansvarleg overlege i 50 prosent stilling. Det er gjennomført kurs i medisinsk rettleingspedagogikk (trinn 1 og trinn 2) I tillegg er kurset utvida med eit trinn 3 som omhandlar blant anna kompetansevurdering. Totalt har 100 overlegar og 32 LIS legar til no gjennomført trinn 1 og trinn 2 av kursa. 10 overlegar/LIS legar har gjennomført trinn 3.

I samband Covid-19 pandemien blei føretaket tildelt 5 ekstra LIS1 i 2020 som starta i september 2020, dette som ei eingongstildeling.

Kunnskapsdepartementet har sidan 2019 hatt eit pågåande arbeid med utvikling og forskriftsfesting av nye nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningane (RETHOS). Dette inkluderer òg profesjonsutdanningane innan medisin og psykologi. Føretaket har i 2020 gitt innspel i dei ulike høyringsrundane. Resultatet av RETHOS-arbeidet blei gjort gjeldande for nokre av utdanningane (mellom anna sjukepleiarutdanninga) som starta hausten 2020, og vil få konsekvensar for praksisavviklinga i sjukehusa. Føretaket samarbeider med dei lokale campusane i HVL for å finne løysingar og praksismodellar i tråd med den nye utdanningsmodellen for sjukepleieutdanninga.

Opplæring av pasientar og pårørnde

Føretaket leiar eit nettverk for alle lærings- og mestringsentra (LMS) i Helse Vest. Mandatet er gitt av Helse Vest RHF som gir øymerka midlar til drift kvart år. Føremålet med nettverket er at pasientar og pårørnde skal få eit likeverdige og kunnskapsbasert opplæringstilbod i heile regionen. Nettverket har i pandemisituasjonen i 2020 vore opptatt av digitalisering av lærings- og mestringskurs, der LMS i regionen har vore nasjonalt førnde og gjort seg erfaringar til nytte for mange. Kompetanse er ei viktig satsing og nettverket har arrangert digitale fagseminar og arbeid med utvikling av e-læringskurs for pasient- og pårørndeopplæring i grupper. Systematisk bruk av tilbakemeldingar frå pasientar og pårørnde, er integrert del av arbeidsmetoden ved lærings- og mestringsentra. Dette året har alle LMS tatt i bruk elektroniske spørjeskjema med sikker lagring, som gir ei god oversikt for det enkelte LMS og på sikt på tvers av føretak.



Innan psykisk helsevern har dei fleste tilboda vore gjennomført i mindre volum enn tidlegare år som følgje av smitteverntiltak. Dette gjeld både innan vaksenpsykiatrien og barne- og ungdomspsykiatrien. Det har vore stor auke i bruk av digitale verktøy.

Døme på pasientopplæring i pakkeforløp innan barne- og ungdomspsykiatrien er ADHD informasjonskurs, lærarkurs og foreldrekurs.

I vaksenpsykiatrien er trenings- og turgrupper, livsmestringsgrupper, tilbake til nåtid/traumegruppe, sinnemeistring, medisinsk yogagruppe, arbeidsstove, treningskjøkken og assistert hestetapi gjennomført, til dels i samarbeid med kommunar.

Det er og eige team i føretaket innan e-helse som har etablert tilbod til pasientar og pårørande, som til dømes tilbod ved angst og depresjon.

I somatikken er læring og meistring organisert som ein del av samarbeidet mellom føretaket og kommunane (FOUSAM). Representantar frå ulike fagmiljø i føretaket, ulike deler av den kommunale helse- og omsorgstenesta og brukarrepresentantar deltar i nettverk for å utvikle gode pasientforløp og gje gode opplæringstilbod. Høgskulen på Vestlandet deltek i nokre av nettverka. FOUSAM har eit særskild ansvar for brukarmedverknad og arbeidsmetoden i lærings- og mestringsfeltet inkluderer brukarrepresentantar i både planlegging, gjennomføring og evaluering av tilbod.

Også innan somatikken har dei fleste tilboda innan opplæring av pasientar og pårørande for det meste vore gjennomført i mindre volum enn tidlegare år som følgje av smitteverntiltak.

Kvalitet og pasienttryggleik

Dei ferdigpiloterte innsatsområda i det nasjonale og regionale pasienttryggleiksprogrammet er overført til føretaket sin linjeorganisasjon. Det er stor variasjon i kor godt dei ulike tiltaka er implementert i føretaket. I 2020 har det vore eit særskilt fokus på legemiddelsamstemming.

Avdeling for kvalitet- og pasienttryggleik har i 2020 gjennomført internkontrollverksemd etter revisjonsplan. Leiinga sin gjennomgang på føretaksnivå blei gjennomført 3. desember. Styret i HF behandla denne i styremøte 14. januar 2021.

Føretaket har i 2020 gjennomført internrevisjon på pasientflyt og identitetssikring ved Fertilitetsseksjonen og på bruk av urinvegskateter.

I 2020 blei det gjennomført to prevalensundersøkingar av trykksår. Ein ser at førebygging, klassifisering, dokumentasjon og behandling av trykksår har blitt mykje betre dei siste åra.

Føretaket brukar Global trigger tool (GTT) som metode i kvalitetsforbetring.

Føretaket har i 2020 etablert strukturar for simulering ved tilsetjing av leiar for Simuleringscenteret og oppretting av eit simuleringsråd på føretaksnivå. Utarbeiding av strategi og tiltaksplan for simulering i føretaket er starta og vil bli fullført våren 2021.

Kompetanseutvikling

Føretaket arbeider strategisk med kompetanseutvikling, for å sikre rett kompetanse på rett stad til rett tid. Den viktigaste strategiske utfordringa er evna til å rekruttere, utvikle og behalde

medarbeidarar med rett kompetanse, for å bidra til framtidige berekraftige fagmiljø. Dette krev både kortsiktige og langsiktige tiltak. Utdanning av eigne tilsette er ei vesentleg satsing. Føretaket har starta arbeid med ein overordna kompetanseplan som skal vere avslutta våren 2021. Kompetanseplanen skal gi retning for kompetanseutvikling fram mot 2030. Arbeidet vil bli gjennomført i tett samarbeid med strategiarbeidet for kompetanse i Helse Vest, og i tråd med føringane i føretaket sin utviklingsplan.

Det blir kvart år gjennomført eit stort omfang av internundervisning og kursdagar med fagretta kompetansehevande tiltak for medarbeidarane i dei ulike klinikkane. E-læring blir og i stor grad nytta som læringsmetode. Læringsportalen inneheld ei lang rekkje kurs som alle medarbeidarar har tilgang til. Nokre av kursa er obligatoriske og lovpålagde for grupper av tilsette. Status på gjennomføring kan til ei kvar tid hentast ut, på alle nivå i organisasjonen. Det er gjennomført 26.091 kurs via e-læring og 1.284 kurs via klasserom i 2020. Føretaket har òg ei aktiv rolle i kva nye e-læringskurs som skal utviklast i regionen, og deltar i regionalt samarbeid knytt til drift og utvikling av Læringsportalen.

Kompetanseportalen blir nytta til dokumentasjon av gjennomførte kompetansetiltak, samt til å identifisere behov og tiltak for kompetanseutvikling via tildelte kompetanseplanar på individnivå. Kompetanseportalen er det nasjonale dokumentasjonsverktøyet for dokumentasjon av oppnådde læringsmål i den nye LIS utdanninga. Føretaket deltar i det regionale samarbeidet om vidareutvikling av Kompetanseportalen som dokumentasjonsverktøy for krav til læringsmål/-aktivitetar i praksis for ulike utdanningar. Arbeidsgruppa som har arbeidd med dette leverte sin sluttrapport til Samarbeidsorganet for utdanning i januar 2021.

Den teknologiske utviklinga fører til auka grad av digitalisering av arbeidsprosessar. Føretaket deltar i utvikling, planlegging og gjennomføring av ulike IKT-prosjekt, som er kompetansehevande i seg sjølv, og som medfører stor opplæringsaktivitet. I 2020 har det vore fokus på system som Elements, LIBRA, ulike delprosjekt i «Alle møter» og i Heliks. DIPS Arena er innført i psykisk helsevern i desember 2020 / januar 2021. Innsjekk og betaling er eit eksempel på ein arbeidsprosess som inngår i Imatis. Dette er eit system som i stadig større grad vert tatt i bruk i dei kliniske miljøa for blant anna å sikre betre oversikt gjennom digital informasjonsflyt.

Føretaket har stadig fokus på å utvikle leiarkompetansen. I 2020 har det ikkje vore gjennomført systematisk internt leiarutviklingsprogram grunna pandemien. Introduksjonsprogram for nye leiarar er gjennomført. Mange leiarar har deltatt i ulike arbeidsgrupper knytt til utvikling av nye arbeidsprosessar i ByggHaugesund2020. Det er til ei kvar tid medarbeidarar som tek formell utdanning i leing på universitet og høgskule.

Samhandling

2020 blei eit spesielt år for samhandling mellom føretaket og kommunane. På grunn av pandemisituasjonen har det frå mars vore ein tett dialog og regelmessige møter ut over den etablerte møtestrukturen.

Samhandlinga mellom føretaket og kommunane er regulert i eit sett med avtalar som skal styrast, utviklast og følgjast opp gjennom ein etablert samhandlingsstruktur som er beskriven i ein overordna samarbeidsavtale.



Toppleiarforum er det overordna strategiske utvalet mellom kommunane og føretaket. Kommunane skal vere representert ved administrativ og politisk leining og helseføretaket ved styreleiar og føretaksleining. Forumet skal vere ein arena for dialog og forankring av felles målsetting og strategiar. På grunn av pandemisituasjonen blei det ikkje arrangert Toppleiarforum i 2020.

Kommunar og føretak fremmer saker gjennom Samhandlingsutvalet, som er eit partsamansett utval mellom føretaket og kommunane. Brukarrepresentantar, utpeika av Brukarutvalet i føretaket og leiar av felles FOU-eining FOUSAM deltar på møta. Høgskulen på Vestlandet hadde møte- og talerett i Samhandlingsutvalet fram til dei gjekk ut av avtalen knytt til FOUSAM i juni 2020.

Gjennom avtale mellom regjeringa og KS, Nasjonal helse- og sjukehusplan og styringsdokument har vi fått i oppdrag å ta initiativ til å opprette helsefellesskap i føretaksregionen. Dette arbeidet vert koordinert gjennom Samhandlingsutvalet. Med bakgrunn i innspel frå områdemøta, Brukarutvalet, Ungdomsrådet og møter med fastlegane skal utvalet laga eit forslag til strategi, struktur og arbeidsdeling i helsefellesskapet som vert lagt fram på Toppleiarforum i april 2021. Helsefellesskapet skal formelt etablerast i Toppleiarforum.

Som del i oppfølginga av samhandlingsstrukturen er det òg i 2020 gjennomført områdemøte knytt til dei to områda Sunnhordland/Ullensvang og Haugalandet. Områdemøte er ein sentral arena for forankring av retning og utvikling av samhandlinga mellom kommunar og helseføretak. På grunn av pandemisituasjonen har det i tillegg til ordinære møte sidan mars 2020 vore gjennomført ekstraordinære områdemøte anna kvar veke. Tema på desse møta har vore status smittesituasjon og aktuelle saker knytt til korona. Statsforvaltaren har deltatt på dei ekstraordinære møta i tillegg til representantar frå kommunar og føretak.

Frå mars 2020 har det òg vore regelmessige møte mellom føretaket og smittevernlegane i kommunane der aktuelle saker knytt til pandemisituasjonen har blitt tatt opp.

Koordinerande eining (KE) i Helse Fonna HF er ei lovpålagd oppgåve som er organisert i Samhandlingseininga. KE-funksjonen har tett samarbeid med KE i kommunane og med kontaktpersonar i sjukehusa. Det er sentralt i arbeidet å bidra til at pasientar med samansette behov får heilskapelege og koordinerte pasientforløp. Prioriterte oppgåver har vore bidrag til undervisning, prosjekt for betre samhandlingsrutinar og drifta av fagnettverket for koordinerande einingar i helseregionen. Rådgivarstillinga i eininga fungerer som bindeledd til Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering i Helse Vest.

Gjennom året har det vore regelmessige digitale samlingar for praksiskonsulentane (PKO-ane) der aktuelle saker for fastlegane har blitt tatt opp. Informasjon til fastlegane blir gjort tilgjengeleg gjennom «Praksisnytt» på føretaket sine nettsider.

Samhandlingsutvalet gjer ei årleg vurdering av behovet for revisjon av dei lovpålagde samarbeidsavtalane. I 2020 blei det gjort endring i overordna samarbeidsavtale med bakgrunn i at Høgskulen på Vestlandet sa opp avtalen knytt til FOUSAM. Tenesteavtale 3 og 5, som omhandlar innlegging i og utskrivning frå sjukehus blei også reviderte. Brukarrepresentasjon er ivaretatt i dei fleste samhandlingsfora. Det er brukarrepresentantar i Toppleiarforum, Samhandlingsutvalet, faglege nettverk og samhandlingsprosjekt. Det er også

ei tett kopling mellom samhandlingseininga gjennom Brukarutval og ungdomsråd. I samband med etablering av helsefellesskap er involvering av brukarrepresentantar eit sentralt tema.

Arbeidsmiljø

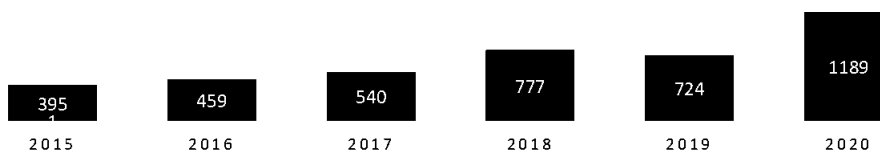
Helse Fonna HF arbeider etter vedtekne mål for HMS-arbeidet basert på HMS-strategien i Helse Vest og overordna risikovurdering. Føretaket gjennomfører årleg HMS-kartlegging i starten av året. Sidan 2018 har HMS-kartlegginga vore del av den årlege nasjonale kartlegginga som har fått namnet ForBedring. Basert på kartlegginga, meldingar om uønskte hendingar i Synergi, sjukefråværsstatistikk og anna kunnskap om arbeidsmiljøet blir det gjennomført risikokartlegging og laga handlingsplan i alle einingar, avdelingar og klinkkar/område. Med bakgrunn i dette arbeidet blir det laga ein overordna HMS-handlingsplan for føretaket.

Det årlege arbeidsmiljøseminaret, 25.11.2020, vart i fjor arrangert digitalt. Tema for dagen var: «Positiv tenking - mental energi», ved innleiar Petter Hoff. Tema var vinkla på den utfordrande tida me har vore i gjennom og kjem til å møte vidare gjennom pandemien. Arbeidsmiljøprisen vart også i år delt ut på arbeidsmiljøseminaret. Vinnarane i år vart Dialyseavdelinga ved medisinsk klinikk i Haugesund.

Føretaket har i år jobba vidare med utvikling av god og trygg meldekultur. Det er i tillegg sett fokus på betydninga av rett registrering av uønskte hendingar. Ved rett registrering og kategorisering, er det lettare å sjå trendar og utvikling, slik at me målretta kan jobbe vidare med tema/utfordringar som det er meldt på.

Talet på uønskte hendingar i forbedringssystemet Synergi som gjeld HMS auka i 2020. Dette ser føretaket på som eit resultat av auka fokus på- og betring av meldekultur. Figuren under viser utviklinga

MELDEKULTUR, TAL HMS MELDINGAR



Bedriftshelsetenesta har i 2020 registrert 106 personar som har tatt stikkskadeprøvar, mot 128 førre år. Stikkskadeprøvane har til føremål å sikre kontroll med at dei som stikk seg ikkje får overført sjukdom frå pasientar.

Helse Fonna HF arbeider med systematisk oppfølging av sjukemelde. Næraste leiar har ansvaret for dette, med bistand frå avdeling for personal- og organisasjon eller frå bedriftshelsetenesta.

Føretaket har i 2020 deltatt i startfasen av eit nytt Bransjeprogram for IA i sjukehus.

Programmet heiter «Der skoen trykker» og er ein målretta, systematisk og langsiktig metodikk for å redusere og førebygge sjukefråvær gjennom å betre arbeidsmiljøet. Det er valt ut to einingar som deltek i prosjektet.

Sjukefråværet har vist slik utvikling:

Sjukefråvær	2019	2020
Gjennomsnittleg sjukefråvær	7,4	7,9
Korttidsfråvær	2,1	2,2
Langtidsfråvær	5,3	5,7
Eigenmeldt fråvær	1,2	1,4
Legemeldt fråvær	6,2	6,5

Årleg gjennomfører føretaket HMS kurs for leiarar, samt 40-timarskurs for verneombod og medlemmar av arbeidsmiljøutvalet. Grunna pandemien vart begge desse kursa utsett våren og hausten 2020.

I føretaket blir det arbeid aktivt med risikovurdering, substitusjon og reduksjon av risiko knytt til kjemikaliehandtering. Det er i 2020 oppretta eit nettverk for kjemikalieressursane i Føretaket. Det er månadlege møte på Skype kor systemansvarleg er leiar. Tema i møta er forbetring av kjemikaliehandteringa i føretaket. Heile nettverket samarbeider i organiseringa av kjemikaliehandteringa.

Tilsette har hatt tilbod om vaksining mot sesonginfluensa. Tal medarbeidarar som har ønska influensavaksine har auka dei siste åra.

	Tal vaksinedosar	Tal «potensielt vaksinerbare» medarbeidarar	Del vaksinerde medarbeidarar / % vaksinasjonsdekning
2018	2.050	3215	64%
2019	2.300	3209	72%
2020	2.580	3298	78%

Tal på andre vaksiner

Vaksine	2020
Hepatitt B	113
Hepatitt A+B	20
Meslingar, kuma og raude hundar («MMR»)	4
Difteri, kikhoste, stivkrampe og polio	28

Ergonomiske arbeidsplassvurderingar vert normalt gjennomført av fysioterapeut i bedriftshelsetenesta. I 2020 har dette vore dekkja av ergoterapeut i vikariat delar av året. I 2020 er det gjennomført 49 arbeidsplassvurderingar og 16 ergonomiske kartleggingar av noko meir omfattande karakter.

Einingane rapporterer jamleg på tiltak knytt til etterleving av lov- og avtaleverk om arbeidstid, og dette blir følgt opp av arbeidsmiljøutvalet. Dei vanlegaste årsakene til brot på reglar for arbeidstid har i 2020 vore: mangel på naudsynt kompetanse, akutt sjukdom, endring i aktivitet, utrykking legegruppa og koronarelatert. Dei tre viktigaste typane brot på arbeidstidsreglane gjeld maksimum timetal per veke, talet på søndagar på rad og vekefri. Den prosentvise fordelinga av dei tre typane brot er relativt stabil per år, der timetal per veke utgjer den største delen.

Arbeidsmiljøutvalet (AMU) har lik representasjon frå arbeidstakar- og arbeidsgivarsida. AMU har hatt ti møte i 2020. 131 saker er behandla. Klinikkdirektørane presenterer årleg korleis det vert arbeidd med det systematiske HMS-arbeidet i klinikken. AMU har eit eige årshjul med saker som skal opp til behandling. Dette årshjulet vart revidert i 2020, og har fungert godt gjennom året.

Det er etablert ulike møteplassar for dialog og drøfting av tema og problemstillingar knytt til arbeidsmiljø på alle leiarnivå i organisasjonen. I tillegg til føretakshovudverneombod er det klinikkverneombod i alle klinikkar og verneombod fordelt i oversiktlege område i alle einingar. Det er totalt omlag 85 verneombod i føretaket.

Likestilling, integrering og mangfald

Føretaket har som mål å arbeide for å fremme likestilling og hindre diskriminering, og har følgjande personalpolitiske mål:

- Arbeide for ei balansert samansetning av alder og kjønn på alle nivå i organisasjonen
- Arbeide for likeløn
- Leggje til rette for faste – og heiltidsstillingar
- Midlertidige tilsette ut over vikariat, vert nytta i tråd med AML § 14-9
- Leggje til rette for ein livsfaseorientert personalpolitikk
- Leggje til rette for mangfald og integrering
- Rekruttere kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn
- Leggje til rette for at medarbeidarar med nedsett funksjonsevne kan arbeide i føretaket

Føretaket har rutinar, retningslinjer og prosedyrar som skal bidra til å fremma likestilling og hindre diskriminering, og for å førebygge trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald.

Det blei i 2019 utarbeida nye retningslinjer for handtering av mobbing og trakassering, samt rutine for varsling av kritikkverdige forhold. I den årlige ForBetringsundersøkinga er psykososialt arbeidsmiljø tema. Det blir stilt spørsmål om medarbeidar kjenner til at nokon har blitt utsett for diskriminering, mobbing, trakassering og seksuell trakassering. Kartlegginga blir følgt opp med risikovurdering og handlingsplan, i tett samarbeid med medarbeidarane og verneomboda.

Føretaket deltek i prosjektet «Vi inkluderer», som er eit samarbeidsprosjekt mellom partane i arbeidslivet og NAV. Inkluderingsdugnaden si målsetting er å få fleire som står utanfor arbeidslivet i jobb. Helse Fonna har i tillegg intern inkludering, dvs. medarbeidarar som allereie har redusert funksjonsevne, har behov for tilrettelegging eller omplassering for å kunne halda fram i arbeid.



Leiarar på alle nivå har eit særskilt ansvar for å etterleve likebehandlingsprinsippet ved nye tilsetningar. Føretaket ønsker å rekruttere medarbeidarar uavhengig av kjønn med ulik kompetanse, fagkombinasjonar, livserfaring og perspektiv.

I 2020 var det i gjennomsnitt 4026 tilsette i føretaket, 77,5 prosent kvinner og 22,5 prosent menn. I midlertidig stilling var det i gjennomsnitt 1744 tilsette, 74,5 prosent kvinner og 25,5 prosent menn. Av 212 leiarar i føretaket er 66,1 prosent kvinner og 33,9 prosent menn. I føretaket si toppleiargruppe er 5 av 12 kvinner, ei prosentvis fordeling på 41,7 prosent kvinner og 58,3 prosent menn.

I 2020 var del tilsette i deltidsstillingar 42 prosent. Ei prosentvis fordeling på 89 prosent kvinner og 11 prosent menn.

Gjennomsnitt tal foreldrepermisjon var 34 veker for kvinner og 15 veker for menn.

Det er ei overordna målsetting at føretaket skal leggje til rette for at flest mogleg som ønsker det, får tilbod om heiltidsstilling. Medarbeidarane kan registrere ufrivillig deltid i heiltidsmodulen. Denne er eit verktøy for leiar som gir informasjon om uønska deltid i si eining. Resultat frå kartlegginga viser at det er 190 tilsette som ønsker høgare stillingsprosent. Føretaket har fokus på å auke stillingsstørrelsar i samband med årleg arbeidstidsplanlegging, når stillingar blir ledige, i rekruttering av traineestillingar og i bruken av bemanningssenteret. Det er utarbeidd rettleiar knytt til heiltidskultur og fortrinnsrett for deltidstilsette. Denne skal sikre at deltidstilsette sin fortrinnsrett til utvida stilling blir behandla på ein god måte og i samsvar med krav i arbeidsmiljølova. Det er kontinuerleg fokus på å finne gode løysingar for å redusere uønska deltid. Bemanningssenteret og ordninga med traineesjukepleiarar er verkemiddel som er med på å redusere bruken av tilkallingsvikarar, midlertidige tilsetningar, deltidsstillingar og vikariat. Praksis for bruk av midlertidig tilsette i føretaket blir årleg drøfta med tillitsvalte.

Gjennomsnittleg stillingsprosent i føretaket er per desember 2020 90,5 prosent, i 2019 89,5 prosent (målalet er 89,1 prosent).

Føretaket har ein kjønnsnøytral lønspolitikk. Likeløn er tema i samband med lønsforhandlingar. Det er ikkje funne systematiske lønsforskjellar mellom kjønna.

Føretaket har som mål å spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte i møte med pasientar og pårørande. Målet har vore å ha mellom 6 og 10 prosent tilsette med innvandrarbakgrunn, fordelt om lag likt mellom vestlege og ikkje-vestlege innvandrarar. I 2020 var tal innvandrarar og barn av innvandrarar 14,9 prosent i føretaket. Tal vestlege innvandrarar var 6,9 prosent og tal ikkje vestlege innvandrarar var 8,0 prosent.

Miljø

Føretaket er miljøsertifisert i samsvar med ISO 14001. Miljøstyringssystemet blei i oktober 2020 resertifisert for tre nye år.

Miljøarbeidet er forankra i Nasjonal sjukehusplan og i strategien til Helse Vest 2035.

Føretaket tar sitt samfunnsansvar og arbeidar kontinuerleg med å førebygge og redusere miljøpåverknad frå eiga verksemd og dei tenestene ein yter.

Føretaket har vedtatt ein miljøpolitikk som gir både retning og strategi for verdivala for eit betre ytre miljø. Dei overordna miljømål i 2020 var:

- Redusere føretaket sine CO₂-utslepp
- Førebygge utslepp gjennom avløp
- Miljøbevisste medarbeidarar
- Auke av kjeldesortert avfall

Føretaket har gjennomført interne revisjonar. Revisjonane er gjennomført i samsvar med revisjonsplan for ytre miljø og blei i 2020 gjennomført virtuelt.

Tema for revisjonane var:

- Verfisering, kjennskap, miljøaspekt, miljøpolitikk, mål og programmer
- Kjemikaliebruk - risikovurdering og kjennskap til eco archive
- Gjennomføring og oppdatering av ROS analysar knytt til ytre miljø
- Registrering av miljøavvik
- Oppfølging av opplæringsplaner ytre miljø

Føretaket arbeider kontinuerleg med å førebygge og redusere miljøpåverknaden frå dei tenestene ein leverer og den produksjonen ein utfører. Det er utarbeida eigne rapportar som inneheld avvik og merknadar som blir følgt opp med tiltak slik at desse blir lukka i tråd med interne retningslinjer.

Føretaket rapporterer overordna på miljøpresentasjon i høve til ISO 14001, ISO 26000 og «Grøn stat» (avfall, transport, energi, innkjøp), i tillegg til rekneskapslova og miljøinformasjonslova sine krav.

Føretaket rapporter årleg til eit felles klimarekneskap for alle helseføretaka. Klimarekneskap for spesialisthelsetenesta blir publisert årleg i spesialisthelsetenesta sin rapport for samfunnsansvar.

Resultatet for 2020 syner at føretaket har hatt ei positiv utvikling på fleire av miljøindikatorane. Ni av elleve delmål er grøne. Ein har hatt ein reduksjon innan matavfall, medan mengda restavfall ligg stabilt. Forbruket av drivstoff til administrative kjøretøy hadde ein stor nedgang medan forbruket til ambulansekjøretøy ikkje har hatt nokon endring dei siste åra. Det har vore ei positiv utvikling i bruk av elektronisk kommunikasjon og mindre reising i pandemiperioden. Dette har ein positiv effekt på klimaet.

I føretaket har ein miljøkoordinatorar som skal vere bidragsytar i miljøarbeidet. Det har vore kvartalsvise møte, og det ligg føre fleire forbettringsforslag for miljø og klima som ein arbeidar med.

Det er samarbeid både på regionalt og nasjonalt nivå. Føretaket er representert i regional miljøfaggruppe som blir leia av Helse Vest. Den regionale miljøfaggruppa har som formål å bidra til effektivt arbeid gjennom erfaringsutveksling og deling av prosedyrar og dokumentasjon knytt til miljøsertifisering og andre aktivitetar.

Det er ein eigen avdeling for samfunnsansvar i sjukehusinnkjøp, kor ein arbeider innanfor følgjande fire hovudområder:



- Miljø og klima
- Etisk handel
- Arbeidslivskriminalitet og sosial dumping
- Antikorrupsjon og leverandørsamarbeid

Det ligg føre ein eigen samarbeidsavtale mellom føretaket og Sykehusinnkjøp HF.

Det vil for perioden 2021-2024 bli utarbeidd nye overordna miljømål for føretaket. Eit arbeid som allereie er påbyrja.

Utbyggingsprosjekt

Proessen med nytt bygg i byggetrinn 1 har i 2020 følgt plan, trass i utfordringar grunna pandemien. Totalentreprenør og byggherre har hatt god dialog på å sette i verk kompensierende tiltak for å oppretthalde framdrift. Strenge smitteverntiltak er følgt opp tett.

Det har vore stort fokus på slutfaseplanlegging og opplæring saman med entreprenør. Byggherreombod innan dei ulike faga følgjer opp leveranse og kvalitet.

Resultat, investeringar, finansiering og likviditet

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2020 er sett opp i samsvar med rekneskapsloven av 1998 og god rekneskapsskikk. Rekneskapen for året omfattar resultatrekneskap, balanse, kontantstraumoppstilling og noteopplysningar. Rekneskapen er bygd på grunnleggjande prinsipp for rekneskap i samsvar med god norsk rekneskapsskikk; transaksjonsprinsippet, oppteningsprinsippet, samanstillingsprinsippet, varsemdsprinsippet, kongruensprinsippet, sikring, beste estimat, konsistent bruk av prinsipp og føresetnad om fortsett drift. Ved utarbeiding av rekneskapen må leiinga bygge på føresetnader og estimat som vil påverke rekneskapsførte verdiar av eigedelar, gjeld, inntekter og kostnader, samt noteopplysningar vedrørende forpliktingar med vilkår. Faktiske tal kan avvike frå dei opphavlege estimata. Pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om obligatorisk tenestepensjon.

Resultat

Føretaket har eit positivt driftsresultat på 114,6 millionar kroner av ei totalomsetning på 3 744,2 millionar kroner. Resultat etter finans viser eit overskot på 116,7 millionar kroner som er 76,7 millionar kroner høgare enn resultatkravet frå eigar. I 2020 oppnådde føretaket ein DRG-aktivitet innan somatikk på 39 939 DRG-poeng mot eit mål på 43 536. I 2019 var aktiviteten på 42 923 DRG-poeng

Nedskrivingar

Det er i rekneskapen nedskrive anleggsmidlar for totalt 23,6 millionar kroner. Dette gjeld nedskriving på bygg ved ombyggingar og utrangering av medisinsk teknisk utstyr.

Investeringar

Føretaket har gjennomført investeringar for 655,4 millionar kroner. Av investeringane var 596,3 millionar kroner knytt til nybygg prosjektet i Haugesund. Anna bygg, medisinteknisk utstyr, inventar, kommunikasjon (IKT) og transportmiddel står for resterande investeringar.

Finansiering

Balanseførte lån til eigar var 01.01.20 314,7 millionar kroner og er auka til 932,3 millionar kroner 31.12.20. Driftskredittramma mot Helse Vest sin konsernkonto var 31.12.2020 på 125,1 millionar kroner. Saldoen på driftskredittkontoen var 685,0 millionar kroner pr. 31.12.20. Samla disponibel likviditet ved årsskifte var dermed på 810,1 millionar kroner.

Kapital

Føretaket sin totalkapital (eigenkapital og gjeld) var pr. 31.12.20 3 939,4 millionar kroner. Sum eigenkapital var pr. 31.12.20 2 156,0 millionar kroner.

Likviditet

Føretaket sine likvide midlar på skattetrekkkontoen og kontantar pr. 31.12.20 var på 83,9 millionar kroner. I tillegg kjem det disponible beløpet på driftskreditten med 810,1 millionar kroner.

Kontantstraumoppstilling

Netto kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar var i 2020 på 46,5 millionar kroner. Hovudelementa i dette forutan årsresultatet var avskrivningar på 128,5 millionar kroner, endring i omløpsmidlar i hovudsak krav til eigar på -253,7 millionar kroner og endring i kortsiktig gjeld som trekk opp kontantstraumen med 93,3 millionar kroner. Med netto kontantstraum frå investeringsaktivitetar på -667,7 millionar kroner og 626,7 millionar kroner i netto kontantstraum frå finansieringsaktivitetar, er resten av årets opptente evne til eigenfinansiering overført til 2021.

Disponering av årsresultatet

Føretaket sitt årsresultat gav eit overskot på kr. 116 666 142 og styret foreslår at dette blir overført mot annan eigenkapital.

Uvisse og ekstraordinære forhold i rekneskapen

Det er inga vesentlege uvisse og ekstraordinære forhold i rekneskapen for 2020.

Økonomisk utvikling

Styret ser det som eit mål at føretaket for 2021 når eigar sitt resultatkrav på 34 millionar kroner. Med ein pågåande pandemi ser styret at det vil krevje monaleg innsats frå alle delar av føretaket for å nå resultatkravet.

Helseføretaka må som hovudregel styre og prioritere investeringane sine innanfor tilgjengeleg likviditet. Gjeldande retningslinjer for investeringsrammer gjer det nødvendig med positive driftsresultat framover som er i tråd med tildelte midlar.

Vidare drift

Etterspurnaden etter helsetenester aukar grunna forventningar, demografiske forhold, medisinsk teknologisk utvikling og nye behandlingstilbod.

Ved inngangen til 2021 er føretaket framleis prega av beredskapsarbeidet knytt til koronapandemien. Ein må forvente eit stort press på tenestene i sjukehusa i 2021 som følgje av dette. God samhandling med andre delar av tenesta er ein føresetnad. Styret i Helse Fonna HF vil løpande følgje utviklinga.



Føretaket har i 2020 eit vesentleg betre resultat enn planlagt. Det gjev tryggleik for den framleis uvisse situasjonen som følgje av pandemien.

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

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

Haugesund 20.04.2021

Per Bjørn Habbestad Styreleiar	Brian David Bjordal Nestleiar	Solfrid Borge Styremedlem
Anne Sissel Faugstad Styremedlem	Per Karlsen Styremedlem	Åse-Berit Apeland Rolland Styremedlem
Nina Budal Styremedlem	Pernille Nylehn Styremedlem	Laura Lill Haavik Styremedlem
Olav Akselsen Styremedlem	Kjersti Follesø Styremedlem	Olav Klausen Administrerande direktør

Penneo Dokumentnøkket: 3FMJC-0E66N-H57WE-WD5NWW-04GDK-ZJ33Z



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."

Per Karlsen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-375643

IP: 77.18.xxx.xxx

2021-04-20 15:48:39Z



Brian David Bjordal

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1709038

IP: 79.161.xxx.xxx

2021-04-20 16:21:16Z



Olav Godtfred Klausen

Daglig leder

Serienummer: 9578-5999-4-1113812

IP: 79.160.xxx.xxx

2021-04-20 17:18:18Z



Anne Sissel Faugstad

Styremedlem

Serienummer: 9578-5998-4-1446806

IP: 92.220.xxx.xxx

2021-04-20 17:40:23Z



Per Bjørn Habbestad

Styreleder

Serienummer: 9578-5993-4-897690

IP: 81.167.xxx.xxx

2021-04-21 07:17:19Z



Kjersti Helen Follesø

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1286989

IP: 82.134.xxx.xxx

2021-04-21 09:05:23Z



Olav Akselsen

Styremedlem

Serienummer: 9578-5993-4-1787919

IP: 46.230.xxx.xxx

2021-04-21 11:52:17Z



Solfrid Borge

Styremedlem

Serienummer: 9578-5997-4-1399276

IP: 217.173.xxx.xxx

2021-04-23 06:37:29Z



Penneo Dokumentnøkket: 3FMJC-0E66N-H57WE-WDSNW-04GDK-ZJ33Z

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."

Laura Lill Haavik

Styremedlem

Serienummer: 9578-5993-4-3621839

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-04-23 08:35:22Z



Nina Budal

Styremedlem

Serienummer: 9578-5993-4-3771094

IP: 79.161.xxx.xxx

2021-04-23 13:46:52Z



Pernille Nylehn

Styremedlem

Serienummer: 9578-5995-4-192631

IP: 79.160.xxx.xxx

2021-04-25 15:13:12Z



Åse Berit Rolland

Styremedlem

Serienummer: 9578-5999-4-1998734

IP: 161.4.xxx.xxx

2021-04-26 14:16:20Z



Penneo Dokumentnøkkel: 3FMJC-0E66N-H57WE-WD5NW-04GDK-ZJ33Z

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>



PROTOKOLL

FRÅ FØRETAKSMØTE I HELSE FONNA HF

Torsdag 27. mai 2021 kl. 08.45 blei det halde føretaksmøte per telefon i Helse Fonna HF.

Saksliste:

1. Føretaksmøtet blir konstituert
2. Godkjenning av dagsorden
3. Årleg melding
4. Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding
5. Godkjenning av godtgjersle til revisor
6. Døgnkapasitet innanfor psykisk helsevern
7. Rehabiliteringstilbodet innan spesialisthelsetenesta
8. Etablering av nettverk knytta til helsefellesskap
9. Medikamentkostnader og konsultasjonseigendelar for eggdonorar

Frå Helse Vest RHF møte: Einar Strømsvåg, styreleiar

Frå styret møte: Per Bjørn Habbestad, styreleiar

Frå administrasjonen møte: Olav Klausen, administrerande direktør

Også tilstades: Inger Cathrine Bryne, administrerande direktør Helse Vest RHF
Ivar Eriksen, eigardirektør Helse Vest RHF

Riksrevisjonen var varsla i samsvar med helseføretakslova og riksrevisjonslova.



Sak 1 Føretaksmøtet blir konstituert

Einar Strømsvåg, med fullmakt til å utøve eigamyndigheit på vegne av Helse Vest RHF etter helseføretakslova § 16, ønskte velkommen og spurde om det var merknadar til innkallinga.

Det var ingen merknadar til innkallinga.

Per Bjørn Habbestad og Einar Strømsvåg blei valt til å underskrive protokollen.

Føretaksmøtet vedtok:

Innkallinga er godkjend. Føretaksmøtet er lovleg sett.

Sak 2 Dagsorden

Møteleiar spurde om nokon hadde merknadar til den utsende dagsorden. Det var ingen merknadar til dagsorden.

Føretaksmøtet vedtok:

Dagsorden er godkjend.

Sak 3 Årleg melding

Føretaksmøtet skal etter vedtektene § 6 behandle årleg melding.

Helse Fonna HF har utarbeidd årleg melding som blei behandla i styremøte 14. januar 2021, sak 06/21.

I medhald av helseføretakslova § 34 skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet kvart år. Helseføretaka skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. I den årlege meldinga skal det rapporterast på alle krav i styringsdokumentet.

Årleg melding er ei viktig kjelde til kunnskap om utviklinga i helseføretaket og skal vere tydeleg forankra i styringsdokumentet. Utarbeidinga av årleg melding er ein god moglegheit til å drøfte verksemda i ein heilskapleg samanheng og til å etablere ein felles ståstad for framtidig utvikling.

Helse Vest RHF har gjennomgått den årlege meldinga frå helseføretaket og legg til grunn at både rapporteringa og plandelen er tilfredsstillande.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet tek årleg melding frå Helse Fonna HF til etterretning.

Sak 4 Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding

Styret i Helse Fonna HF godkjente i styremøte 20. april 2021, sak 23/21, årsmelding og årsrekneskap for 2020.

I tråd med føretaket sine vedtekter § 15, med tilvising til allmennaksjeloven § 6-16a, har styret utarbeidd ei erklæring om fastsetting av lønn og anna godtgjering til dagleg leiar og andre leiande tilsette. Erklæringa er tatt inn i note 6 til årsrekneskapen for Helse Fonna HF.

Årsrekneskap og årsmelding for 2020 er vidaresendt føretaksmøte for endeleg godkjenning. Føretaksmøtet skal etter helseføretakslova § 43 andre ledd godkjenne årsrekneskap og årsmelding.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet godkjenner årsrekneskap og årsmelding for 2020.

Sak 5 Godkjenning av godtgjersle til revisor

Føretaksmøtet skal etter helseføretakslova § 44 andre ledd godkjenne godtgjersle til revisor.

Godtgjersle til revisor for revisjon etter lova er satt til kr. 360 000,-, jf. note 6 til rekneskapen.

Føretaksmøtet vedtok:

Føretaksmøtet godkjenner godtgjersle til ekstern revisor for ordinær revisjon for 2020 på kr. 360 000,-.

6. Døgnkapasitet innanfor psykisk helsevern

I samband med handsaminga av Dokument 8:130 S (2019-2020), jf. Innst. 243 S (2020-2021), gjorde Stortinget følgjande vedtak:

«Stortinget ber regjeringa umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern».

Dei regionale helseføretaka er bedt om å følgje opp vedtaket til Stortinget, og det pågår ein gjennomgang av kapasitet og analyse av framtidige behov for døgnplassar og andre tenester i psykisk helsevern. Rapport om arbeidet skal leverast til Helse- og omsorgsdepartementet sommaren 2021. Dei regionale helseføretaka er bedt om å vurdere kapasiteten i psykisk helsevern på bakgrunn av denne rapporten.

Føretaksmøtet vedtok:

Helseføretaket skal ikkje redusere døgnkapasiteten i psykisk helsevern før det er gjort ei ny vurdering på grunnlag av ei samla analyse av framtidig kapasitetsbehov.

7. Rehabiliteringstilbudet innan spesialisthelsetenesta

I samanheng med handsaming av Dokument 8:43 S (2020-2021), jf. Innst. 271 S (2020-2021), gjorde Stortinget følgjande vedtak:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at rehabiliteringstilbud innan spesialisthelsetjenesten ikke legges ned før man har sikret at kommunene er i stand til å overta ansvaret for de aktuelle pasientgruppene.»

I styringsdokumentet for 2016 blei det understreka at utvikling av spesialisthelsetenester som vedkjem kommunane skal synkroniserast slik at dei ikkje blir gjennomførte før kommunane er i stand til å handtere dei nye oppgåvene. Dei regionale helseføretaka er bedt om å følgje opp vedtaket til Stortinget, og leggje vekt på samarbeid mellom helseføretak og kommunar ved endring i rehabiliteringstilbudet.

Føretaksmøtet vedtok:

Helseføretaket skal ikkje legge ned rehabiliteringstilbud innan spesialisthelsetenesta før ein har sikra at kommunane eventuelt er i stand til å overta ansvaret for dei aktuelle pasientgruppene.

8. Etablering av nettverk knytta til helsefellesskap

Mange av problemstillingane som rører rammevilkåra for helsefellesskap går på tvers av ansvarsområda til aktørane på nasjonalt nivå, det vil seie departementet, direktorata, dei regionale helseføretaka og KS. For å leggje til rette for treffsikker bruk og naudsynt vidareutvikling av verkemiddel er det etter Helse- og omsorgsdepartementet sitt syn naudsynt med dialog og drøfting på tvers mellom desse aktørane.

Departementet har vist til at helsefellesskapa har stor nytte av å utveksle erfaringar og lære av kvarandre. Helsedirektoratet vil i tillegg støtte helsefellesskapa med mellom anna styringsinformasjon på tvers og praktisk rettleiing. For å leggje til rette for erfaringsutveksling og deling av informasjon vil Helsedirektoratet fasilitere eit nasjonalt nettverk mellom dei 19 helsefellesskapa. Dette vil bidra til at helsefellesskapa kan lære av kvarandre, både i etableringsfasen og når dei kjem i gang med utvikling og planlegging av tenester til dei fire pasientgruppene, og få tilgang til relevant informasjon frå Helsedirektoratet. Dei regionale helseføretaka og KS vert og invitert til å delta i nettverket.

Føretaksmøtet vedtok:

Helseføretaket skal delta i nasjonalt nettverk for erfaringsutveksling og informasjonsdeling mellom helsefellesskap som vert fasilitert av Helsedirektoratet.

9. Medikamentkostnader og konsultasjonseigendelar for eggdonorar

Eggdonasjon vart lov frå 1. januar 2021. Donorane skal ikkje bli belasta med kostnadene til medikament, eigendelar eller liknande. Dei skal heller ikkje måtte leggje ut for dette.



Helse Vest RHF vil kome tilbake til helseføretaka med omsyn til korleis desse kostnadane skal dekkast.

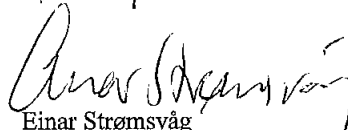
Føretaksmøtet vedtok:

I samband med eggdonasjon skal donorane ikkje belastast med kostnaden til medikament, eigendeler eller liknande. Det må etablerast hensiktsmessige system som sørger for at donorane ikkje må leggje ut for slike utgifter.

Sveio, den 27/5-21


Per Bjørn Habbestad

Strømsvåg, den 16/6 2021


Einar Strømsvåg

