



ÅRSREGNSKAPET FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - GENERELL INFORMASJON

Enheten

Organisasjonsnummer: 894 166 762
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: VESTRE VIKEN HF
Forretningsadresse: Grønland 32
3045 DRAMMEN

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2021 - 31.12.2021

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

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

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Kirsti Thorstensen
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 28.03.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskapet er elektronisk innlevert
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021

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, 12.07.2023



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	6 452 243 000	6 149 618 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 734 370 000	3 363 559 000
Annen driftsinntekt	2	916 294 000	591 150 000
Sum inntekter		11 102 907 000	10 104 327 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	963 730 000	812 137 000
Varekostnad	4	1 517 875 000	1 325 801 000
Lønn og annen personalkostnad	5	6 859 788 000	6 189 676 000
Ordinære avskrivninger	9,10	301 174 000	292 316 000
Anne driftskostnad	6	1 288 056 000	1 207 780 000
Sum kostnader		10 930 623 000	9 827 710 000
Driftsresultat		172 284 000	276 617 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	7	1 175 000	8 467 000
Annen renteinntekt	7	1 965 000	2 398 000
Andre finansinntekter	7	281 000	-119 000
Sum finansinntekter		3 421 000	10 746 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	3 914 000	9 793 000
Annen rentekostnad	7	117 000	368 000
Andre finanskostnader	7	3 160 000	4 263 000
Sum finanskostnader		7 191 000	14 424 000
Netto finans		-3 770 000	-3 678 000
Ordinært resultat før skattekostnad		168 514 000	272 939 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		168 514 000	272 939 000
Årsresultat		168 514 000	272 939 000
Overføringer og disponeringer			



Resultatregnskap

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
Overføring til annen egenkapital	15	168 514 000	272 939 000
Sum overføringer og disponeringer		168 514 000	272 939 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	0	0
Sum immaterielle eiendeler		0	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen faste eiendom	10	3 117 351 000	3 173 931 000
Medisinteknisk utstyr, inventar,transportmidler o l	10	631 172 000	632 135 000
Anlegg under utførelse	10	470 850 000	418 900 000
Sum varige driftsmidler		4 219 373 000	4 224 966 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	414 171 000	405 281 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	1 167 808 000	883 449 000
Pensjonsmidler	16	1 926 497 000	1 731 829 000
Sum finansielle anleggsmidler		3 508 476 000	3 020 559 000
Sum anleggsmidler		7 727 849 000	7 245 525 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	26 713 000	28 703 000
Sum varer		26 713 000	28 703 000
Fordringer			
Kundefordringer	13	44 719 000	45 274 000
Kundefordringer på foretak i samme konsern	13	171 895 000	145 586 000
Andre fordringer	13	37 035 000	37 995 000
Sum fordringer		253 649 000	228 855 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter	14	243 848 000	214 924 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		243 848 000	214 924 000
Sum omløpsmidler		524 210 000	472 482 000



Balanse

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
SUM EIENDELER		8 252 059 000	7 718 007 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	3 510 642 000	3 510 642 000
Sum innskutt egenkapital		3 510 742 000	3 510 742 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	15	1 031 478 000	862 965 000
Sum opptjent egenkapital		1 031 478 000	862 965 000
Sum egenkapital		4 542 220 000	4 373 707 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	16	6 608 000	6 691 000
Andre avsetninger for forpliktelser	17	150 105 000	110 546 000
Sum avsetninger for forpliktelser		156 713 000	117 237 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	12	909 291 000	905 793 000
Sum annen langsiktig gjeld		909 291 000	905 793 000
Sum langsiktig gjeld		1 066 004 000	1 023 030 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldig offentlige avgifter		458 505 000	385 950 000
Annen kortsiktig gjeld	18	2 185 330 000	1 935 320 000
Sum kortsiktig gjeld		2 643 835 000	2 321 270 000
Sum gjeld		3 709 839 000	3 344 300 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		8 252 059 000	7 718 007 000



Brønnøysundregistrene

ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2021 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2022 473643

Enheten

Organisasjonsnummer: 894 166 762
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: VESTRE VIKEN HF
Forretningsadresse: Wergelands gate 10
3019 DRAMMEN

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2021 - 31.12.2021

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

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

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Kirsti Thorstensen
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 28.03.2022

Grunnlag for avgivelse

År 2021: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2020: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2021.

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, 21.06.2022



Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

RESULTATREGNSKAP

Beløp i: NOK	Note	2021	2020
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	6 452 243 000	6 149 618 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 734 370 000	3 363 559 000
Annen driftsinntekt	2	916 294 000	591 150 000
Sum inntekter		11 102 907 000	10 104 327 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	963 730 000	812 137 000
Varekostnad	4	1 517 875 000	1 325 801 000
Lønn og annen personalkostnad	5	6 859 788 000	6 189 676 000
Ordinære avskrivninger	9,10	301 174 000	292 316 000
Anne driftskostnad	6	1 288 056 000	1 207 780 000
Sum kostnader		10 930 623 000	9 827 710 000
Driftsresultat		172 284 000	276 617 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	7	1 175 000	8 467 000
Annen renteinntekt	7	1 965 000	2 398 000
Andre finansinntekter	7	281 000	-119 000
Sum finansinntekter		3 421 000	10 746 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	3 914 000	9 793 000
Annen rentekostnad	7	117 000	368 000
Andre finanskostnader	7	3 160 000	4 263 000
Sum finanskostnader		7 191 000	14 424 000
Netto finans		-3 770 000	-3 678 000
Ordinært resultat før skattekostnad		168 514 000	272 939 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		168 514 000	272 939 000
Årsresultat		168 514 000	272 939 000
Overføringer og disponeringer			
Overføring til annen egenkapital	15	168 514 000	272 939 000
Sum overføringer og disponeringer		168 514 000	272 939 000



Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	0	0
Sum immaterielle eiendeler		0	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen faste eiendom	10	3 117 351 000	3 173 931 000
Medisinteknisk utstyr, inventar, transportmidler o l	10	631 172 000	632 135 000
Anlegg under utførelse	10	470 850 000	418 900 000
Sum varige driftsmidler		4 219 373 000	4 224 966 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	414 171 000	405 281 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	1 167 808 000	883 449 000
Pensjonsmidler	16	1 926 497 000	1 731 829 000
Sum finansielle anleggsmidler		3 508 476 000	3 020 559 000
Sum anleggsmidler		7 727 849 000	7 245 525 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	26 713 000	28 703 000
Sum varer		26 713 000	28 703 000
Fordringer			
Kundefordringer	13	44 719 000	45 274 000
Kundefordringer på foretak i samme konsern	13	171 895 000	145 586 000
Andre fordringer	13	37 035 000	37 995 000
Sum fordringer		253 649 000	228 855 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter	14	243 848 000	214 924 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		243 848 000	214 924 000
Sum omløpsmidler		524 210 000	472 482 000
SUM EIENDELER		8 252 059 000	7 718 007 000



BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Foretakskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	3 510 642 000	3 510 642 000
Sum innskutt egenkapital		3 510 742 000	3 510 742 000

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital	15	1 031 478 000	862 965 000
Sum opptjent egenkapital		1 031 478 000	862 965 000

Sum egenkapital		4 542 220 000	4 373 707 000
------------------------	--	----------------------	----------------------

Gjeld

Langsiktig gjeld

Pensjonsforpliktelser	16	6 608 000	6 691 000
Andre avsetninger for forpliktelser	17	150 105 000	110 546 000
Sum avsetninger for forpliktelser		156 713 000	117 237 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	12	909 291 000	905 793 000
Sum annen langsiktig gjeld		909 291 000	905 793 000

Sum langsiktig gjeld		1 066 004 000	1 023 030 000
-----------------------------	--	----------------------	----------------------

Kortsiktig gjeld

Skyldig offentlige avgifter		458 505 000	385 950 000
Annen kortsiktig gjeld	18	2 185 330 000	1 935 320 000
Sum kortsiktig gjeld		2 643 835 000	2 321 270 000

Sum gjeld		3 709 839 000	3 344 300 000
------------------	--	----------------------	----------------------

SUM EGENKAPITAL OG GJELD		8 252 059 000	7 718 007 000
---------------------------------	--	----------------------	----------------------



Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

NOTEOPPLYSNINGER - SELSKAP - alle poster oppgitt i hele tall

Note
0

Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp etter regnskapsloven. Regnskapsreglene for små foretak er fulgt.

Note
5

Antall årsverk i regnskapsåret
7795.00

Sum Beløp

Balanseført verdi 31.12. Varige driftsmidler Immaterielle eiend.

Konsernregnskap

Morselskapet sitt navn

Forretningskontor for morselskapet

Begrunnelse for at datterselskap er utelatt fra konsolideringen

Samlet beløp - tilknyttet selskap Årets Fjorårets

Samlet beløp - foretak i samme konsern Årets Fjorårets

Samlet beløp - foretak i samme konsern Årets Fjorårets

Samlet beløp - felles kontrollert virksomhet Årets Fjorårets



Pantstillelse Beløp

Beholdning av egne aksjer Antall Pålydende Andel av aksjek.



ÅRSRAPPORT 2021

Vestre Viken HF





Innholdsfortegnelse

Årsberetning	3
Om helseforetaket	3
Organisering	3
Pasientbehandling	4
- Aktivitet	4
- Samhandling	6
Forskning og innovasjon	6
Teknologi	8
Utdanning	8
Brukermedvirkning	9
Personale	9
- Arbeidsmiljø	9
- Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	11
- Varslingsutvalget	12
- Antikorrupsjonsarbeid	12
Likeverd og likestilling	12
Bærekraft	13
Risikostyring	15
Økonomi	15
Nytt sykehus i Drammen	17
Fremtidsutsikter	18
Styret	19
Årsregnskap	20
Resultatregnskap	20
Balanse - eiendeler	21
Balanse - egenkapital og gjeld	22
Signatur på regnskapet	22
Regnskapsprinsipper (Note 0)	23
Note 1 – 22	26
Kontantstrømoppstilling	42
Revisors beretning	43
Glimt fra 2021	45

Årsberetning

OM HELSEFORETAKET

Vestre Viken er et av de største helseforetakene i Norge og er eid av det regionale helseforetaket Helse Sør-Øst. Vestre Viken ble stiftet 30. mars 2009 og leverer sykehus- og spesialisthelsetjenester til om lag 500 000 innbyggere i 22 kommuner.

Innen somatisk virksomhet består helseforetaket av Bærum sykehus, Drammen sykehus, Kongsberg sykehus og Ringerike sykehus med Hallingdal sjukestugu.

Foretaket har en psykiatrisk sykehusavdeling ved Blakstad, fem distriktpsikiatriske sentre, tilbud innen barne- og ungdomspsykiatri samt tverrfaglig spesialisert rus- og avhengighetsbehandling.

Det økonomiske målet for 2021 var et resultat på 244 millioner kroner. Det regnskapsmessige resultatet ble 169 millioner kroner. Koronapandemien har preget foretaket siden smitteutbruddene i mars 2020, og ført til at også dette året ble spesielt.

Vestre Viken hadde 9 897 ansatte som til sammen utførte 7 797 årsverk.
Året før utførte 9 868 ansatte 7 357 årsverk.

Helseforetakets hovedoppgaver er pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell samt opplæring av pasienter og pårørende.

ORGANISERING

Administrerende direktør i foretaket er Lisbeth Sommervoll.



Vestre Viken er pr. 31.12.2021 organisert i åtte klinikker: Bærum sykehus, Drammen sykehus Kongsberg sykehus, Ringerike sykehus samt tverrgående klinikker for prehospitale tjenester, medisinsk diagnostikk, psykisk helsevern og rusbehandling samt intern service. Denne organiseringen ble etablert i 2012. Det er i tillegg en sentral stab som er organisert under fem stabsdirektører: direktør kompetanse, direktør fag, direktør økonomi, direktør teknologi og direktør kommunikasjon og samfunnskontakt. Prosjektleder Nytt sykehus i Drammen og medisinsk direktør inngår også i foretaksledelsen, som består av klinikk- og stabsdirektørene.

Foretaket ledes av et styre som ved utløpet av året har elleve medlemmer, hvorav fire er oppnevnt av og blant de ansatte. Styrets leder er Siri Hatlen.



PASIENTBEHANDLING

Samfunnsoppdraget til Vestre Viken er å gi trygge og likeverdige helsetjenester til pasienter og brukere, basert på faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp.

Aktivitet

Aktiviteten har, som i 2020, vært preget av koronapandemien. Sykehusene har vært i økt beredskap store deler av 2021, noe som har medført en reduksjon av planlagt somatisk aktivitet. Foretaket har prioritert behandling av kreftsykdommer, barn og andre pasienter som kunne ha fått dårligere prognose om behandlingen ble utsatt. Aktiviteten ble trappet opp etter vårens koronabølge, men redusert igjen under koronabølgen som startet høsten 2021, og som varte ut året.

Innen psykisk helsevern og rusbehandling har antall nye henviste pasienter vært betydelig høyere enn tidligere år, spesielt innen barne- og ungdomspsykiatrien. Behandlingskapasiteten er utvidet, og Klinikkk for psykisk helse og rus har etablert et godt tilbud for telefon- og videokonsultasjoner.

Det var ca. 65 100 døgnopphold på de somatiske sykehusene, og om lag 3 900 døgnopphold innen psykisk helse og rus/avhengighetsbehandling. Det var til sammen 706 500 polikliniske konsultasjoner innenfor somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling.

Innen somatikk har det vært en reduksjon i antall døgnopphold på 2,0 prosent mens dagopphold har økt med 1,9 prosent og polikliniske konsultasjoner med 10,2 prosent fra året før. Innen psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling har det vært om lag samme antall døgnopphold, mens antall polikliniske konsultasjoner økte med 4,4 prosent sammenliknet med 2020.

ISF-poeng

Vestre Viken mottar innsatsstyrt finansiering målt i ISF-poeng for somatisk aktivitet (ISF=innsatsstyrt finansiering). Samlet utgjorde denne finansieringen om lag 118 800 ISF-poeng, ca. 3,8 prosent mer enn fjoråret.

Det er også innsatsstyrt finansiering (ISF) av poliklinisk behandling innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette utgjorde 58 400 ISF-poeng i 2021, en økning på 11,9 prosent fra året før.

Dreining fra døgnbehandling til dagbehandling

Foretaket har som mål at aktivitetsøkning hovedsakelig skal skje innen dagbehandling og poliklinisk behandling. Det har vært arbeidet med å behandle flere av akuttpasientene poliklinisk ved alle de somatiske sykehusene.

Innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har antall pasienter som får tilbud fra FACT-team økt i løpet av året. Mer av behandlingen skal skje poliklinisk/ambulant.

Økning i video- og telefonkonsultasjoner

Det er en målsetning å øke andelen hjemmebehandling ved hjelp av digitale løsninger som video- og telefonkonsultasjoner og bruk av egenregistreringer. Pandemien førte til at det både innenfor somatikk og psykiatri ble satt i gang tiltak for å tilby polikliniske konsultasjoner ved bruk av telefon og video. 7 prosent av konsultasjonene innen somatikk og 24 prosent innenfor psykisk helsevern/rusbehandling ble gjennomført digitalt. Samlet er andelen polikliniske konsultasjoner over video eller telefon 13 prosent. Program for digital hjemmeoppfølging er etablert for å utvikle dette området videre.

Overholdelse av pasientavtaler

Pandemien har medført et betydelig etterslep i behandlingen. 90 prosent av de planlagte pasientavtalene ble overholdt. Pasienter som kan få en dårligere prognose hvis den planlagte behandlingen utsettes, har blitt prioritert.

Ventetid

Koronapandemien har resultert i noe lengre ventetider både i somatikken og innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn det som var målsetningen. Pasienter er prioritert på en slik måte at den økte ventetiden har vært forsvarlig.

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fikk avvirket time innen somatikk var 55 dager. Dette er en reduksjon på 4 dager sammenliknet med 2020, men litt lengre enn målet på 54 dager. Ventetiden er med det tilbake på samme nivå som i 2019 - før pandemien. Fagområder med lang ventetid har vært øyesykdommer, plastikk-kirurgi og hormonsykdommer.

Ventetid innen psykisk helsevern for voksne (PHV) og for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) var henholdsvis 41 og 33 dager, tilnærmet det samme som året før. Målet på 40 dager for PHV og på 30 dager for TSB ble dermed ikke oppnådd.

I psykisk helsevern for barn og unge var gjennomsnittlig ventetid for hele året 50 dager. Dette er 5 dager mer enn året før og 15 dager lengre enn målet på 35 dager. Antall henvisninger har økt med 20 prosent innen barne- og ungdomspsykiatri sammenliknet med året før pandemien. Dette har vært utfordrende kapasitetsmessig. Det er satt i gang tiltak for å øke den polikliniske aktiviteten, blant annet behandling om kvelden, og antall konsultasjoner for året er godt over plan. Det videre arbeidet for å redusere ventetiden og øke kapasiteten innen dette området er en prioritert oppgave i 2022.

Pakkeforløp kreft

Andel pasienter som fikk sitt pakkeforløp gjennomført innen standard forløpstid var 69 prosent, altså nær målet på 70 prosent. Det har særlig vært oppmerksomhet mot forbedring innen lunge-, bukspyttkjertel- og prostatakreft, samt for pasienter med lymfom. Måloppnåelsen på slutten av året ble bedre, men det er fortsatt stor variasjon gjennom året. I 2022 blir det satt i gang læringsnettverk for å gi forløpseiere og forløpskoordinatorer kompetanse i forbedringsarbeid. PET-CT ble etablert i foretaket i 2020, og utvidelse av tilbudet høsten 2021 og ytterligere i 2022 er et viktig bidrag til å bedre forløpstiden for noen av pakkeforløpene.

Målet er at enda flere kreftpasienter skal få behandlingen i pakkeforløpene innenfor standard forløpstid.

Sykehusinfeksjoner

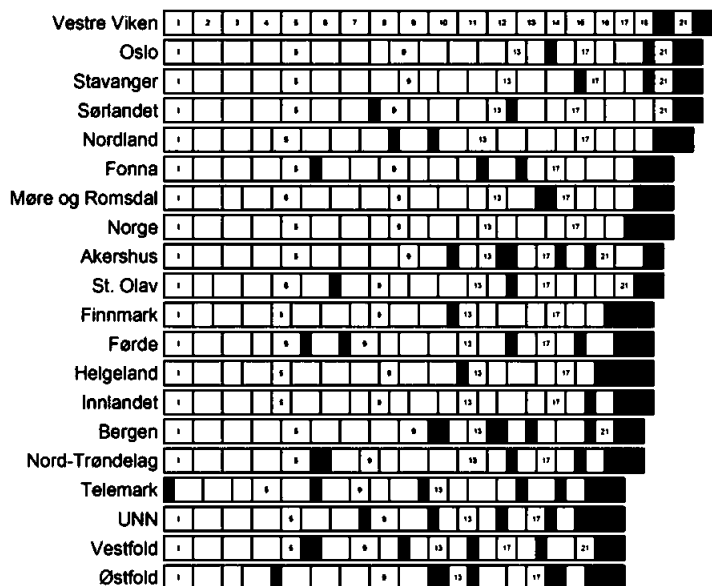
Forekomsten av sykehusinfeksjoner (ervert i eget foretak og oppstått i andre helseforetak) var gjennomsnittlig 2,6 prosent i 2021. Dette er på samme nivå som de to foregående årene, og bedre enn både gjennomsnittet i Helse Sør-Øst og landsgjennomsnittet.

Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring

Kvalitetsmålinger, pasientsikkerhetsmålinger, forskningsbasert kunnskap og pasienterfaringer brukes aktivt i utformingen av tjenestetilbudet og i systematisk forbedringsarbeid. Lite effektive metoder skal fases ut. Klinikken bruker nasjonale kvalitetsindikatorer i sitt forbedringsarbeid.

I tillegg til nasjonale kvalitetsindikatorer ble det i 2021 publisert Helseatlas for kvalitet 2017-2019. Resultatene viser at Vestre Vikens pasienter får behandling med høy kvalitet på de fleste områder som blir målt.

Bosatte i opptaksområdene



Indikator

1. Tykktarmskreft, overlevelse ++
2. Hjerneslag, trombolyse
3. Brystkreft, primærkirurgi
4. Lungekreft, kurativ behandling
5. Diabetes voksne, HbA1c ≤ 53 mmol
6. Endetarmskreft, lapraskopi ++
7. Prostatakreft, radikal behandling ++
8. Hoftebrudd, sementert stamme
9. Prostatakreft, fri rand
10. Karkirurgi, carotisstenose
11. Endetarmskreft uten tilbakefall ++
12. Diabetes voksne, HbA1c < 75 mmol
13. Brystkreft, brystbevarende kirurgi
14. Nyre, hemodialyse
15. Tykktarmskreft, lapraskopi ++
16. Hjerterinfarkt NSTEMI, utredning 72 t.
17. Diabetes barn, HbA1c < 53 mmol
18. Hoftebrudd, operasjon 48 t.
19. Lungekreft, overlevelse
20. Diabetes barn, HbA1c < 75 mmol
21. Hjerterinfarkt STEMI, reperfusjon
22. Nyre, hjemmedialyse ++
23. Invasiv kardiologi, trykkmåling ++
24. Nyre, blodtrykk < 130/80

Kilde: Nasjonale medisinske kvalitetsregistre/FHI/SSB



Foretaket har etablert et system som identifiserer risikoområder og trender innen pasientsikkerhet og arbeidsmiljø for å redusere antall utilsiktede hendelser. Ved alvorlige hendelser analyserer vi hva som har skjedd (hendelsesanalyser). Erfaringene fra utilsiktede hendelser blir brukt til læring i hele virksomheten.

Det er etablert et program for kontinuerlig forbedring som skal bidra til at forbedringsarbeid blir en del av kulturen og arbeidsformen. Ledere skal tilrettelegge for at ansatte, i samarbeid med brukere, kan utvikle og forbedre helsetjenestene.

Så langt har 600 ansatte gjennomgått teoretisk og praktisk opplæring i forbedringsarbeid. Vi utdanner forbedringsveiledere, og forbedringsarbeid er en del av den helhetlige lederopplæringen. Leger i spesialisering har forbedringsarbeid som et obligatorisk læringsmål.

Elektronisk kurve og medikasjon

Innføring av regional elektronisk kurve- og medikasjonsløsning «Metavision» i hele foretaket ble fullført, og det er nå mer enn 5 000 brukere av løsningen. Løsningen bidrar til økt kvalitet i pasientbehandlingen og økt pasientsikkerhet. Spesielt er dette knyttet til å ordinere og administrere legemidler, og til at alle som er involvert i pasientbehandlingen, har tilgang til elektroniske data. Tilbakemeldinger fra brukerne er gjennomgående gode.

Samhandling

Vestre Viken har ansvaret for spesialisthelsetjenester til 21 kommuner, samt en del av befolkningen i Holmestrand kommune (tidligere Sande kommune).

Fra 1. januar 2021 har samarbeidet med kommunene vært formalisert i helsefellesskapet Vest-Viken i tråd med den strukturen som er skissert i avtalen mellom regjeringen og KS. De 21 kommunene som er med i helsefellesskapet, har et samarbeidsstyre og felles koordinator. Samarbeidsstrukturen i helsefellesskapet er en videreføring og justering av et mangeårig samarbeid mellom kommunene og helseforetaket. Holmestrand kommune er ikke med i helsefellesskapet, men foretaket har en samarbeidsavtale med kommunen, og de deltar i lokalt samarbeidsutvalg i Drammen.

Partnerskapsmøte er et årlig møte med den politiske og administrative toppledelsen i kommunene og helseforetaket sammen med representanter for brukere, fastleger og ansatte. Det er etablert et

strategisk samarbeidsutvalg (SSU) med representanter for den administrative og faglige ledelsen fra helseforetaket og kommunene sammen med representanter fra fastlegene, leder av brukerutvalget i Vestre Viken og tillitsvalgte. Det er i tillegg fem lokale samarbeidsutvalg (LSU) basert på geografisk representasjon; LSU Asker og Bærum, LSU Drammen, LSU Kongsberg, LSU Ringerike og LSU Hallingdal. De lokale utvalgene skal på den ene siden operasjonalisere den overordnede strategien og føringene. På den andre siden skal de ivareta de lokale behovene og kontaktflaten mellom samarbeidspartene.

Nasjonal helse- og sykehusplan trekker frem fire pasientgrupper som har behov for felles planlegging av tjenestene, og hvor helsefellesskapet har ansvar for å utvikle helhetlige tjenester. Pasientgruppene dette gjelder, er skrøpelige eldre, personer med flere kroniske lidelser, voksne med alvorlig psykisk lidelse og rusproblemer samt barn og unge. I arbeidet med utviklingsplanen er kommunene med i arbeidsgrupper som beskriver ønsket utvikling for disse pasientgruppene. Det er også etablert et faglig samarbeidsutvalg for barn og unge og et faglig samarbeidsutvalg for voksne med alvorlig psykisk lidelse og rusproblem.

Praksiskonsulentene i helseforetaket har et særlig ansvar for faglige møter og kurs for leger. Kompetansesamarbeid og kompetansedeling er viktige oppgaver for helsefellesskapet.

FORSKNING OG INNOVASJON

Vestre Viken har som mål å gi pasientene kunnskapsbasert behandling som er trygg og av høy kvalitet. Forskningsaktivitet er viktig for å sikre dette. Det er også viktig å stimulere til å utvikle eller ta i bruk nye, innovative løsninger for å skape nye tjenester og produkter som kan komme pasientene til gode.

Forskning

Helseforetaket er ansvarlig for 65 pågående forskningsprosjekter og deltar i over 50 multisenterstudier. I tillegg bidrar forskere i mange nasjonale og internasjonale samarbeidsprosjekter. Forskning innen hjerte, infeksjon, kreft og alvorlige psykiske lidelser er de mest omfattende.

Vestre Viken har for tiden seks vitenskapelige stillinger; to professorer og to førsteamanuenser ved Universitetet i Oslo (UiO), en professor ved Universitetet i Bergen, og en førsteamanuensis ved Oslo Met.

Av foretakets totale driftsbudsjett ble 0,83 prosent brukt på forskning mot 0,73 prosent året før. Veksten i 2021 er betydelig fordi forholdstallet er beregnet ut fra brutto driftskostnader, og foretaket hadde en betydelig kostnadsvekst i 2021 som følge av pandemien. Målsettingen er å øke andelen, både ved økning av interne og eksterne midler.

Covid-19-forskning

Som følge av pandemien pågår det flere forskningsprosjekter i Vestre Viken innen covid-19. Dette er både observasjonsstudier samt én behandlingsstudie; EU-SolidAct. Studiene utføres i samarbeid med andre nasjonale og internasjonale institusjoner. Det ble publisert rundt 15 vitenskapelige artikler om covid-19 fra foretaket i 2021.

Doktorgrader

Fem doktorgrader utgikk fra Vestre Viken. Én doktorgrad innen psykisk helse, én innen kreft, to innen fysioterapi og én innen ortopedi.

Forskningspoeng

Forskningsproduksjonen måles nasjonalt med forskningspoeng, og inkluderer publiserte vitenskapelige artikler og doktorgrader. I 2020 fikk Vestre Viken 113 forskningspoeng, som er en økning på over 10 prosent (11,43) fra året før. (Tallene for 2021 er ikke klare før i april 2022.)

Foretaket hadde 24 eksternt finansierte prosjekter; ni doktorgradsprosjekter, tre postdokprosjekter, tre nettverk (to nasjonale og ett regionalt), ett utenlandsstipend samt forskningsmidler til å etablere infrastruktur for presisjonsdiagnostikk innen kreftområdet for patologi.

Satsing på kliniske studier

Det er satset på å legge til rette for kliniske studier. Den nasjonale rapporteringen for kliniske studier foregår på våren. Tallene for 2021 er derfor ikke klare. Vestre Viken er nasjonal koordinerende institusjon for 12 studier og deltok totalt i 39 kliniske behandlingsstudier i 2020. Det ble inkludert pasienter i 22 av disse studiene, totalt 354 pasienter.

Ved årsslutt i 2021 hadde foretaket 20 pågående studier i samarbeid med industrien, fire av disse var nye av året.

Innovasjon

Innovasjonsaktiviteten måles gjennom nasjonale indikatorer. I 2021 hadde foretaket 64 poeng, noe som er en økning på 56 prosent fra 2020.

Ved utgangen av året var det 35 pågående prosjekter, de fleste innenfor brukerdrevet innovasjon. Av de 35 prosjektene var det 13 prosjekter innen digital hjemmeoppfølging, som er et satsningsområde. Tre prosjektledere fra sentral stab har jobbet sammen med klinikkene for å tilrettelegge for brukerstyrt oppfølging. Vestre Viken er pilotforetak når det gjelder anskaffelse av prosessplattform for digital hjemmeoppfølging i HSØ.

Det er tildelt 282 000 kroner i interne midler til innovasjon, fordelt på sju pilotprosjekter.

Det ble meldt inn fire disclosures of invention (DOFI) til Inven2, som er foretakets kommersialiseringspartner. Nytt sykehus i Drammen vil bli brukt som en motor for det videre arbeidet med innovative løsninger.

Infrastruktur for næringslivssamarbeid

Vestre Viken ønsker å bidra til utvikling av fremtidens helsetjenester i samarbeid med næringslivet. For dette formålet er det opprettet en testbed, det vil si en infrastruktur for næringslivssamarbeid innen forskning og innovasjon. Vestre Viken har mottatt 1,5 millioner kroner i innovasjonsmidler fra fylkeskommunen til dette arbeidet. I 2021 ble det inngått seks avtaler med industrien.

Innovasjonspartnerskap

AMK har gjennomført et innovasjonspartnerskap med Incendium på innovasjonsprosjektet «Videosamtale med AMK». Prosjektet har utviklet en brukervennlig og sikker løsning for videosamtale med AMK. Prosjektet har vært vellykket med positive brukererfaringer fra både innringer og AMK-operatørene. En viktig suksessfaktor har vært et nært samarbeid mellom helseforetaket og leverandør. Innovasjonspartnerskapet er gjennomført på svært kort tid. Løsningen tilrettelegges for nasjonalt bruk gjennom Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett. Det er tildelt 300 000 kroner i interne midler til innovasjon, fordelt på seks pilotprosjekter.

Eksterne midler

Fire innovasjonsprosjekter fikk eksterne midler fra Helse Sør-Øst: "Borte bra, men hjemme best" - hjemmeoppfølging av gravide med risikosvangerskap (995 000 kroner), Digital hjemmeoppfølging av barn og ungdom med epilepsi (468 000 kroner), Digital

sårtjeneste (1 040 000 kroner) og Digital hjemmeoppfølging av prematurfødte barn (249 000 kroner).

To innovasjonsprosjekter tilknyttet Nytt sykehus i Drammen ble tildelt 6,2 millioner kroner i innovasjonsmidler fra StimuLab: «Fremtidens kontortjeneste for bedre pasientflyt» og «Trygg stafett – Redusere brudd i behandling i akutt psykisk helsevern».

To initiativer har mottatt støtte fra Innomed i form av timer til prosessveiledning: «Poliklinikk med digitale verktøy på Bærum sykehus» og «Ny løsning for behandlingshjelpemidler ved Vestre Viken og Ahus».

TEKNOLOGI

Ny teknologi er tatt i bruk

Det er tatt i bruk flere nye teknologiske løsninger. «Elektronisk kurve og medikasjon» er innført i hele helseforetaket. «AMK videoløsning», som ble utviklet gjennom et innovasjonspartnerskap med Innovasjon Norge, har vært i drift siden april 2021. I løpet av høsten ble løsningen utvidet, og det ble mulig for lege i akuttbil å delta i videosamtalen. I desember ble «AMK videoløsning» formelt godkjent.

«Egenregistreringsskjema» fra pasienter via løsningen CheckWare har økt. Foretaket mottok over 24 000 besvarte kartlegginger, hvorav de fleste innen psykisk helsevern og rus. Innen somatikk er egenregistreringsskjema tatt i bruk for fagområdene epilepsi, hjerte, lunge og mage-tarm. Veiledet internettbehandling innen psykisk helsevern og rus, «E-mestring», ble tatt i bruk høsten 2021. Løsningen tilbys pasienter med depresjon, sosial angst og panikkangst.

Journalssystemet DIPS ble oppgradert i juni. Dette ga foretaket mulighet til å ta i bruk regionale tjenester som elektroniske brev, elektronisk registrering av helseopplysninger, dialog om time og status på mine henvisninger. 80 prosent av brevene som tidligere ble skrevet ut på papir og sendt i posten, sendes nå som digitale brev.

Forenkling og standardisering av IKT-systemer

Foretaket har videreført arbeidet med å sanere eldre applikasjoner i samarbeid med Sykehuspartner. Oppgradering til Windows 10 har fortsatt gjennom året. Sykehuspartner har etablert en ny mobilplattform.

IKT-løsninger til Nytt sykehus i Drammen

Det er identifisert 18 IKT prosjektområder som er spesielt viktige for Nytt Sykehus i Drammen, blant annet innføring av helselogistikk og IKT-infrastrukturprosjekter som inngår i Sykehuspartners STIM-program.

Medisinskteknisk utstyr

Det er gjort investeringer i medisinsk-teknisk utstyr hovedsakelig for å erstatte utrangert utstyr, men også som følge av økt behov og teknologisk utvikling. I tillegg har koronapandemien ført til større behov for utstyr. MR på Kongsberg sykehus ferdigstilles i mars 2022.

Den samlede utstyrsparken har en innkjøpsverdi på 1,2 milliarder kroner med en verdivektet gjennomsnittsalder på 6,14 år ved utgangen av året. Dette er samme nivå som året før, og er tilfredsstillende.

Behandlingshjelpemidler

Det er stor vekst i behovet for behandlingshjelpemidler, det vil si medisinsk utstyr til hjemmebehandling som er styrt av spesialisthelsetjenesten. Ved utgangen av året var det registrert utlån av 28 057 enheter. Det ble behandlet 32 430 leveringsordre, en vekst på 12,2 prosent fra året før.

UTDANNING

Vestre Viken samarbeider tett med en rekke utdanningsinstitusjoner og tilbyr ca. 1 500 praksisplasser til studenter i helsefaglig utdanning.

Det har vært 63 sykepleiere ansatt i utdanningsstillinger innen anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleie samt barneintensivsykepleie. Foretaket er godkjent lærebedrift og har lærlingplasser i helsefag og ambulansefaget. Det var ved årets utgang 27 helsefagarbeiderlæringer og 45 ambulanselæringer. I tillegg var det to portørlæringer og en lærling innen teknologi. Inntak av nye lærlinger i helsearbeiderfaget økte med sju fra 2020 til 2021. Det blir en tilsvarende økning i 2022.

Leger i spesialisering (LIS)

Foretaket er godkjent utdanningsvirksomhet for fire spesialiteter. De resterende 28 spesialitetene har fått midlertidig godkjenning til søknadene er behandlet.

Det ble gjennomført fem fysiske kurs á ca. 20 deltakere i veiledning og supervisjon og kompetansevurdering for LIS og overleger høsten 2021. Ytterligere fem leger er under instruktørutdanning. Det er satt i gang arbeid med å utdanne instruktører som skal holde kurs i 4 Gode Vaner, som et ledd i LIS-utdanningen.

For å nå bedre ut med relevant informasjon til LIS og andre interesserte, opprettet foretaket en egen Instagram-konto for LIS-utdanningen. Denne har nådd mange på kort tid, både ansatte i eget foretak og andre. Foretaket er representert i det regionale P/LIS-prosjektet. Det har vært gjennomført to webinarer for ledere og veiledere rettet mot LIS-spesifikke funksjonaliteter i Kompetanseportalen. Arbeidet med å organisere 3-delt tjeneste for LIS1 ble startet.

E-læring

E-læring benyttes i enda større grad, og har erstattet mange fysiske samlinger. Det har blitt produsert mange nye kurs, og tradisjonelle kurs har blitt digitalisert. Utstrakt samarbeid på tvers av foretak og regioner har vært både effektivt og faglig nyttig. Det har blitt utarbeidet e-læringskurs knyttet til covid-19, og det er tatt i bruk kurs som er knyttet til de enkelte profesjonene og fagfeltene.

Foretaket fikk god nytte av at Kompetanseportalen ble tatt i bruk. Kompetanseportalen gir rask distribusjon og tilgjengelighet til kompetanseplaner og gode muligheter for å rapportere oppfølging. Opplæring når det gjelder å bruke Kompetanseportalen er gjennomført.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalget i Vestre Viken har arbeidet i henhold til sitt mandat og i samsvar med regionale føringer. Leder og nestleder deltar på styrets møter, og har anledning til å uttale seg og komme med forslag.

Brukerutvalget har kontakter i alle åtte klinikker, og deltar i klinikkens kvalitetsutvalg, i utvidede klinikkledermøter sammen med ansattes representanter og i forbedringsarbeid. Brukere deltar i arbeidet med nytt sykehus i Drammen. I 2021 har Brukerutvalget deltatt aktivt i arbeidet med revisjon av Utviklingsplan 2035.

Brukerutvalget er også representert i Sentralt kvalitetsutvalg og i Forskningsutvalget. I tillegg er brukerne representert i det nyetablerte strategiske samarbeidsutvalget knyttet til helsefelleskapet.

Ungdomsrådets arbeid

Ungdomsrådet gir råd og innspill til hvordan barn og unge kan få det bedre som pasienter og pårørende. Medlemmene i Ungdomsrådet har ulik alder, kjønn og etnisitet, og har erfaringskompetanse fra både fysiske og psykiske helseutfordringer. Ungdomsrådet følges opp av en koordinator fra Lærings- og mestringssenteret (LMS) og kontaktpersoner fra avdelinger som behandler barn og unge.

2021 har vært et spesielt år, også for Ungdomsrådet. Rådet har hatt 11 møter som i stor grad har vært gjennomført digitalt. Ungdomsrådet har gjennomført flere digitale workshops med fagavdelingene.

Ungdomsrådet har vært aktive i en del prosjekter, som utvikling av FACT Ung, barn og unge med sykkelig overvekt og i arbeidsgrupper i forbindelse med Utviklingsplan 2035. Medlemmer fra rådet har deltatt i møte med Pasient- og brukerombudet i Oslo og Viken sammen med representanter fra de øvrige ungdomsrådene i regionen. Leder av Ungdomsrådet har også, sammen med Brukerutvalget, deltatt på et felles møte med styret i Vestre Viken.

PERSONALE

Arbeidsmiljø

Foretaket skal ha en kultur som er preget av et utviklingsorientert, godt og helsefremmende arbeidsmiljø med motiverte og engasjerte medarbeidere.

Året har vært preget av koronapandemien. Mange medarbeidere har hatt en arbeidshverdag med ekstra fokus på smittevern, risikovurderinger og stor arbeidsbelastning. Evnen til å vise kreativitet og fleksibilitet har vært stor, og mange har måttet takle nye og uventede situasjoner. Arbeid med det psykososiale arbeidsmiljøet er viktig, og har blitt fulgt opp og håndtert på en god måte. For eksempel har en i Prehospitale tjenester (PHT) samarbeidet med NAV Arbeidslivssenter om å lage et årshjul for arbeidsmiljøarbeidet, og en avdeling ved Drammen sykehus har arbeidet med enkle verktøy for gruppeprosesser knyttet til oppfølging av arbeidsmiljø.

Krav til lederferdigheter

Lederne har det overordnede og helhetlige ansvaret for å drifte egen enhet, og for å sørge for at målene som er satt blir nådd innenfor gitte tidsfrister og økonomiske rammer. Ledelse av komplekse kompetansevirksomheter stiller store krav til lederferdigheter, og disse har blitt ytterligere

utfordret som følge av pandemien. Strategisk og taktisk analyse og handlekraft har blitt satt på prøve, med tilhørende utfordringer knyttet til informasjon og ivaretagelse både av pasientsikkerhet og medarbeidere. Lederutvikling er et kontinuerlig arbeid, og grunnopplæring for ledere har blitt arrangert som planlagt.

Pandemien har preget store deler av året. Samtidig som smittevernprosedyrer måtte følges og medarbeideres trygghet ivaretas, skulle også mest mulig ordinær drift opprettholdes. Det har vært behov for beredskap når det gjelder akutt krisehåndtering, og lederne har fått tilbud om coaching og kompetanseheving innen kriseledelse.

Etter drøfting med foretakstillitsvalgte, ble det mot slutten av året innført risikoreducerende tiltak overfor helsepersonell som ikke er fullvaksinert, i tillegg til jevnlig testing og bruk av munnbind. Dette ble gjort i tråd med Helsedirektoratets anbefalinger om at man bør vurdere å omdisponere ansatte som ikke er vaksinert, hvis de arbeider med pasienter som har alvorlig immunsvikt.

Til tross for begrensninger som følge av pandemien, har det vært gjennomført lederkurs digitalt og fysisk i de periodene smittesituasjonen har tillatt det. «Introduksjonskurs for nye ledere» er obligatorisk for alle nye ledere i Vestre Viken. Kurset gir innføring i grunnleggende systemer og strukturer ledere må kjenne til. Kurset «Mitt lederskap» for ledere på nivå 4, har også blitt gjennomført med svært gode tilbakemeldinger. Foretaket har en gjennomgående strategi for lederutvikling som bidrar til at ledere rustes for oppgaven, danner nettverk og står lengre i stillingen.

I løpet av året er det også satt i gang flere nye tiltak, blant annet «Program for ledergruppeutvikling», «Lederkurs tilpasset ledere på nivå 3» med særlig vekt på strategisk ledelse, og «Bevisstgjøring om medarbeiderskap». Disse tre initiativene blir satt i drift i løpet av 2022.

Ressursstyring

God kunnskap om lov- og avtaleverk, og aktivitetsstyrt ressursplanlegging (ARP) er avgjørende for å sikre leders oppfølging av egen drift og at arbeidstidsbestemmelsene overholdes.

Det er etablert et program for innføring av ARP i foretaket. Programmet består av ulike prosjekter som til sammen skal sikre innføring av modellen som en helhetlig metode for ressursplanlegging.

Bemanning og kompetanse, bruk av innleid personell fra vikarbyrå, ekstrahjelp og overtid, i tillegg til aktivitet og kapasitet (herunder forbedring av forløp), blir gjennomgått i samarbeid med klinikkene. Bemanningssenterne blir samordnet, ekspertise på ressursplanlegging etablert og det blir utviklet styringsdata som støtter prosessene.

Arbeidstidsbestemmelser

Det var ca. 40 500 brudd på arbeidstidsbestemmelsene, mens det året før ble registrert ca. 32 500 brudd. Rapportering viser at ca. 10 prosent av brudd på arbeidsmiljøloven (AML) kan knyttes til pandemien.

De siste to årene har vært preget av pandemi, i kombinasjon med høyt sykefravær. Foretaket har likevel fokus på AML, og handlingsplan AML-brudd følges opp i Arbeidsmiljøutvalget (AMU) på klinikknivå og foretaksnivå. Tiltak i handlingsplanen for å redusere AML-brudd er blant annet knyttet til grunnopplæring av ledere og utvikling av e-læringskurs for ansatte. Ansatte som har mange AML-brudd følges særskilt opp slik at ulempen fordeles på flere. Dette er et godt tiltak også for å ivareta kvalitet og pasientsikkerhet.

Sosiale forhold

Vestre Viken skal være en trygg arbeidsplass med et godt arbeidsmiljø. Medarbeiderne skal oppleve at sosiale forhold og samspill vektlegges, og at det er fokus på deres helse og trivsel. I tillegg skal foretaket legge til rette for at ansatte får en faglig god utvikling.

For å lykkes i dette arbeidet må foretaket blant annet gjennomføre opplæring, ha tydelige rutiner og sørge for ansattes medvirkning. Foretaket arbeider systematisk for å oppnå et skadefritt og helsefremmende arbeidsmiljø. Som følge av pandemien har det blitt iverksatt mange smittevernsrelaterte opplæringstiltak.

Smittevernsbegrensninger for deltakere på møter og kurs har satt et sterkt preg på arbeidshverdagen til mange. Bruk av hjemmekontor har vært et viktig smitteverntiltak der hvor arbeidsoppgavene tillater det. Den elektroniske plattformen, som erstatning for fysiske møter, påvirker de sosiale forholdene på arbeidsplassen.

Sykefravær

Sykefraværet måles i antall sykefraværsdager delt på antall mulige arbeidsdager. Sykefraværet inkluderer ikke fravær på grunn av barns sykdom. Totalt var sykefraværet 8,1 prosent. Dette er det samme som fjoråret, men vesentlig høyere enn i et normalår.

Pandemien har de to siste årene ført til en stor økning i det registrerte fraværet. Korttidsfraværet i 2021 (1-16 dager) var 2,7 prosent. Langtidsfraværet endte på 5,4 prosent, likt som året før.

Tiltak for å redusere sykefraværet

I forlengelse av den overordnede samarbeidsavtale mellom Vestre Viken og NAV Arbeidslivssenter (NALS) ble det undertegnet samarbeidsavtaler mellom NALS og alle klinikker. Dette ble gjort for å sikre eierskap til sykefraværsarbeidet i klinikkene. Klinikkerne har utarbeidet egne mål og satsningsområder basert på nåværende behov og tidligere erfaringer.

Foretaket har i økende grad benyttet IA-virkemiddelet «ekspertbistand» for å finne løsninger for medarbeidere som har ofte eller langvarig fravær. Det er gjennomført kompetanseheving når det gjelder oppfølging av sykefraværet digitalt i tillegg til obligatoriske kurs for lederoppfølging. Det er satt i gang et forbedringsarbeid for å øke kvantitet og kvalitet i de lovbestemte oppfølgingsplanene som sendes til NAV og fastlege fra leder.

Koronapandemien har begrenset mulighetene for å igangsette IA-prosesser ute i klinikkene, men behovet for bistand i enkeltsaker har vært stort.

Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Det er etablert gode verktøy for HMS-arbeid, blant annet «Forbedringsundersøkelsen», HMS-runden, HMS-handlingsplaner, HMS-rutiner, «Snakk om forbedring», avvikssystem og medarbeidersamtaler. Verktøyene som benyttes utfyller hverandre og gir oversikt over risikobildet i den enkelte enhet.

Fortsatt arbeid med å utvikle kompetanse blant ledere, vernetjeneste og medarbeidere er sentralt for at foretaket skal ha et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø. Informasjon, veiledning og opplæring blir derfor gitt systematisk på flere arenaer. Det jobbes kontinuerlig med forbedring av HMS-kursporteføljen. Det er blant annet tatt i bruk VR-teknologi for brannslukkekurs og økt bruk av Kompetanseportalen.

Håndtering av avvik og kvalitetssikring av saksbehandlingen er viktig. Foretaket har opprettet et system for å gjennomgå konkrete saker som er meldt som avvik, for å undersøke om det er sammenheng mellom helse, miljø og sikkerhet og pasientsikkerhet. Dette vil danne grunnlag for å iverksette mer målrettede forbedringstiltak.

Kartlegginger og risikovurderinger

Det systematiske HMS-arbeidet gjøres hovedsakelig ved kartlegging gjennom «Forbedringsundersøkelsen», HMS-runden og «Snakk om forbedring», med påfølgende risikovurderinger og handlingsplaner. Dette gir både foretaket som helhet, og den enkelte enhet, en oversikt over ulike arbeidsmiljøutfordringer og risikofaktorer som igjen danner grunnlag for å utarbeide lokale handlingsplaner med konkrete tiltak. Klinikkenes handlingsplaner og resultater av iverksatte tiltak blir fulgt opp av administrerende direktør, HMS-avdelingen, lokale AMU og Hoved-AMU.

«Team pasientsikkerhet» er opprettet. Teamet benytter blant annet avvikssystemet Synergi til å se på hvilken betydning uønskede HMS-hendelser har for pasientsikkerheten og hvordan pasienthendelser påvirker HMS. Sammen med resultater etter «Forbedringsundersøkelsen» og «Snakk om forbedring», er målet å bidra til at foretaket får frem sammenhengene mellom HMS og pasientsikkerhet på en tydeligere måte. Dette vil igjen danne grunnlaget for forbedringsarbeid.

Sikringsrisikoanalyser er gjennomført i hele foretaket. Det er nødvendig med systematiske tiltak for å forebygge og håndtere vold og trusler mot helsepersonell. Sikkerhet og trygghet på jobb er også viktig for å beholde kompetanse, forebygge sykefravær samt å gi god og trygg helsehjelp.

Ulykker, vold og trusler

Blant de registrerte HMS-avvikene er det avvik som gjelder psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø, det er flest av. En stor del av disse avvikene handler om arbeidspress og bemanning. Det er registrert 862 slike avvik, etterfulgt av rapporter om vold/trusler/utagerende adferd og smittevern. Flere registrerte hendelser innen psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø har ført til konsekvenser også for pasienter.

Det er meldt 91 hendelser til NAV som omfatter yrkesskade. Av disse er 4 hendelser knyttet til vold og trusler, 11 knyttet til fysisk arbeidsmiljø og 76 hendelser knyttet til mulig påført smittsom sykdom under arbeid.

Det er meldt 663 hendelser som gjelder vold, trusler om vold, utagerende atferd og trakassering. 594 av disse er meldt fra Klinikkk for psykisk helse og rus (PHR). Ansatte får systematisk opplæring når det gjelder å forebygge og håndtere vold og trusler. PHR bruker opplæringsmodellen «Møte med aggresjonsproblematikk». Handlingsplan etter

sikringsrisikovurderingene for å forebygge og håndtere vold og trusler mot helsepersonell, er under utarbeidelse.

Bedriftshelsetjenesten

Vestre Viken har avtale med Synergi Helse AS om bedriftshelsetjeneste. Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning regulerer hvilke typer tjenester bedriftshelsetjenesten skal og kan bistå foretaket (oppdragsgiver) med. Bedriftshelsetjenesten har bistått med systematisk HMS-gjennomgang i avdelingene og planarbeid og løpende HMS-bistand etter bestilling. Her kan samtale med gravid arbeidstaker og nærmeste leder nevnes spesielt.

Det har også vært høy aktivitet innen psykologbistand knytte til pandemi, arbeidspress og psykososiale forhold samt oppfølging etter alvorlige hendelser som blant annet voldshendelsen på Kongsberg.

Varslingsutvalget

Foretaket har et åpent yringsklima og har lagt til rette for at ansatte kan varsle om kritikkverdige forhold i arbeidsmiljøet til ledelsen eller til et varslingsutvalg. Det er laget en egen prosedyre hvor det er beskrevet hvordan kritikkverdige forhold skal håndteres etter kravene i arbeidsmiljøloven § 2A-6. Prosedyren skal sikre at varsler blir håndtert likt og i tråd med gjeldende regelverk og forsvarlig saksbehandling. Ansatte skal vite hvordan de kan varsle og være trygge på at varsler blir håndtert på en god og ryddig måte.

Foretaket har avtale med et eksternt varslingsmottak for blant annet å kunne håndtere anonyme varsler. Hvis det eksterne varslingsmottaket får et varsel, vil Varslingsutvalget i Vestre Viken få beskjed om dette, og avklare videre saksgang. «Prosedyre for varsling av kritikkverdige forhold» er gjort kjent via intranett, og er dermed lett tilgjengelig for ansatte. Det vil i løpet av våren 2022 bli gjennomført et obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte og ledere. I tillegg blir det etablert et kurs i programmet for helhetlig lederopplæring og i egne fagsamlinger.

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst reviderte høsten 2020 varslingsordningen. Det ble i denne sammenheng nedsatt en intern arbeidsgruppe som i 2021 har arbeidet med de anbefalte forbedringstiltakene, blant annet ny prosedyre. Arbeidet med tiltak blir sluttført i løpet av våren 2022.

Antikorrupsjonsarbeid

Det er en prioritert oppgave å sørge for at ingen tilegner seg urettmessige goder i regi av Vestre Viken. Å bruke av foretakets ressurser er i strid med samfunnsoppdraget.

Sykehusinnkjøp gjennomfører anskaffelser på vegne av foretaket. For å forebygge korrupsjon vurderes habilitet i anskaffelsesprosesser, og avtalelojalitet følges opp. Det er interne retningslinjer for å innhente tilbud fra flere leverandører ved lokale innkjøp. Foretaket har et elektronisk bestillingssystem som sikrer arbeidsdeling og bestilling i henhold til fullmakt. Fullmaktreglementet gir begrensninger for hvilke avtaler som inngås. Retningslinje for samhandling med selskaper og leverandører regulerer gaver til ansatte og til helseforetaket.

Registreringspraksis for bierverv ble endret i 2020. Alle ansatte skal registrere om de har bierverv eller ikke i Personalportalen, og de skal også bekrefte at alle bierverv er oppgitt. Arbeidet med å sikre at alle har registrert seg har startet, men det er behov for å følge opp dette videre fremover.

Prosedyre for varsling av kritikkverdig forhold gir også alle ansatte en god og trygg mulighet til å si fra dersom de har mistanke om korrupsjon.

E-læringskurs om etikk

Alle ansatte skal gjennomføre e-læringskurs i foretakets etiske retningslinjer. Etikk er en obligatorisk del av digitalt introduksjonsprogram for nyansatte. Høsten 2021 ble det etablert en obligatorisk basisplan for alle ansatte i Kompetanseportalen hvor etikk er et av temaene. Det er totalt 4 397 som har gjennomført kurset siden det ble publisert og frem til 31.12.2021. Den obligatoriske opplæringen blir fulgt opp videre fremover. Flere avdelinger har hatt etikk som eget tema i forlengelsen av e-læringskurset. Etikk er i tillegg tema i grunnopplæringen for ledere.

LIKEVERD OG LIKESTILLING

Ansattes rettigheter har vært sikret ved at man over lang tid har arbeidet med, og hatt en kultur for, å sikre likestillings- og diskrimineringslovens formål. I praksis innebærer likestilling å gi alle arbeidstakere like rettigheter og muligheter til arbeid, faglig utvikling og avansement. Likestilling handler imidlertid også om å anerkjenne forskjeller og mangfold. Forbudet mot diskriminering følges opp i aktiviteter knyttet til rekrutteringsprosesser, inkluderende arbeidsliv,

lønns- og arbeidsvilkår, kompetanse- og utviklingsmuligheter og beskyttelse mot trakassering. I 2021 ble det nedsatt en partssammensatt arbeidsgruppe hvor mandatet var å foreslå hvordan foretaket kan drive aktivt, planmessig og målrettet arbeid i tråd med aktivitets- og redegjørelsesplikten i likestillings- og diskrimineringsloven. Arbeidsgruppen leverte sitt forslag ved utgangen av året, og har foreslått hva som bør vurderes nærmere i 2022.

Målrettet arbeid mot diskriminering

Det blir gitt føringer for arbeid mot mobbing og trakassering i «Prosedyre for HMS», «Ansvar, roller og myndighet i systematisk HMS-arbeid», og «Prosedyre ved mobbing og trakassering på arbeidsplassen». I HMS-strategien for 2019-2022 er det fokus på videreutvikling, tilbakemeldingskultur og samarbeidsrelasjoner for å forebygge destruktive konflikter, mobbing og trakassering. Både diskriminering, likestilling, mobbing og trakassering inngår i den årlige medarbeiderundersøkelsen «Forbedring» hvor resultatene skal følges opp og defineres i handlingsplaner. Metodikken i «Snakk om forbedring» er et hensiktsmessig verktøy i dette arbeidet for å få frem konkrete forbedringstiltak.

Likestilling og rekruttering

Foretakets rekrutteringspolicy fremmer at ansatte skal gjenspeile mangfoldet i samfunnet - også når det gjelder etnisk bakgrunn, nedsatt funksjonsevne og alder. Rekrutteringspolitikken skal være åpen og inkluderende. Rutinene for rekruttering vektlegger likestilling gjennom åpenhet fra stillinger blir lyst ut til tilsetting. Det er utarbeidet en mangfolds-erklæring som blir vedlagt alle utlysninger for ledige stillinger.

Det finnes tilgjengelig e-læringskurs for ledere i inkluderende rekruttering. Inkluderende rekruttering er en del av system- og prosessopplæringen for alle nye ledere i kompetanseplanen «Ny som leder». Vestre Viken har revidert og tilpasset rekrutteringsrutiner og prosedyrer for å øke fokus på inkluderende rekruttering.

«Springbrett»-samarbeidet med NAV Vest-Viken er et godt verktøy for å øke inkluderende rekruttering og kompetanse om inkludering i foretaket. Gjennomføringen ble avbrutt i 2020 på grunn av pandemien. Partene har hentet inn erfaringer for å få økt innsikt til å videreutvikle Springbrett, og i 2021 ble det ferdigstilt en prosjektbeskrivelse for å sikre gode gjennomføring.

Vestre Viken ønsker å beholde eldre arbeidstakere for å bevare og videreføre deres kompetanse. Seniorsamlinger har vært et satsingsområde. På grunn av koronapandemien har seniorsamlingene vært digitale. Det har vært gode tilbakemeldinger fra deltakerne.

Foretaket etterstreber kjønnsbalanse i alle typer stillinger. I henhold til likestillings- og diskrimineringsloven § 26 skal det blant annet redegjøres for faktiske forhold knyttet til kjønnsbalanse. Per desember var 77 prosent av de ansatte i Vestre Viken kvinner og 23 prosent menn. Kvinner utgjør 74 prosent av de som er midlertidig ansatt og 85 prosent av de som er ansatt i deltidsstillinger. I 2021 ble det gjennomført en undersøkelse blant ansatte i deltidsstilling, hvor 75 prosent oppga at de selv ønsket deltid. Undersøkelsen viste at eget ønske om deltid er knyttet til mange forhold, blant annet turnusbelastning, familieforhold, helse, reisevei og studier. Foretaket har som overordnet målsetting at alle nye stillinger skal lyses ut som heltidsstillinger

Når det gjelder gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn, er det fordelt med henholdsvis 22 uker på kvinner og 15 uker på menn.

Kjønnsfordeling i foretaksledelsen

Foretaksledelsen består av 56 prosent kvinner og 44 prosent menn.

BÆREKRAFT

Bærekraft og sosial ulikhet

Det er vist at det er helseforskjeller i befolkningen, og at dette gir seg særskilt utslag for noen pasientgrupper som for eksempel personer med alvorlig psykiske lidelser og rusproblemer. Det er også vist at befolkningens helsekompetanse har stor variasjon, og at rundt en tredjedel av befolkningen ikke har nok helsekompetanse til å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å kunne treffe kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse. Vestre Vikens opptaksområde har en stor innvandrerbefolkning med varierende språkkunnskaper og varierende helseforståelse. I tillegg gir utenforskap i seg selv, eller som følge av sykdom, økt risiko for helsetap og sykdom.

For å møte disse utfordringene har foretaket i flere år arbeidet systematisk med likeverdige helse-tjenester til befolkningen. I dette arbeidet er det blant annet rettet oppmerksomhet mot ansattes holdninger og kunnskap om diskriminering, kultur

og helseutfordringer hos sårbare grupper. Satsning på kommunikasjonsverktøy som «4 gode vaner» og «samvalg» bidrar til god og likeverdig kommunikasjon mellom pasienter og helsepersonell. Opplæring i flerkulturell forståelse og systematisk bruk av tolk er andre virkemidler for å motvirke diskriminering og forskjellsbehandling.

Bærekraft og miljø

Foretaket påvirker miljø og klima gjennom forbruk av varer og utstyr; transport av varer, ansatte og pasienter; byggeaktiviteter og drift av bygg; bruk og håndtering av legemidler, kjemikalier og avfall.

Helseforetaket er sertifisert etter ISO14001 og arbeider systematisk med miljø- og klimatiltak for å redusere miljøfotavtrykket. Administrerende direktør vedtar hvert år foretakets miljødeltmål. Målene skal

sikre at Vestre Viken identifiserer og prioriterer innsatsområder det neste året som skal redusere miljøpåvirkningen.

Ledere har gjennom driftsavtaler og virksomhetsplaner forpliktet seg til å utarbeide handlingsplaner med konkrete tiltak for å bidra til at foretaket når vedtatte miljødeltmål. Resultatene er gode. Målsettingen ble nådd innenfor ni av de ti målområdene i 2021.

Det er økende oppmerksomhet rettet mot miljø i samfunnet. Dette viser seg også blant ledere og ansatte i foretaket. Lederne har et stadig større eierskap til miljødeltmålene.

Det er ikke registrert utslipp til jord, luft eller vann som er i strid med gjeldende lovverk.

Tabellen viser resultatene for miljødeltmål:

Vestre Viken - miljødeltmål 2021		Faktisk dette kvartal	Plan dette kvartal	Avvik dette kvartal	Faktisk hittil i år	Plan hittil i år	Avvik hittil i år	% Avvik
10 % økning i videokonferansemøter (ant) ift 2020	8 321	2 242	6 079	30 014	6 582	23 432	356 %	
3,15 % reduksjon i energiforbruk (kWh/m ²) ift 2019	91,4	92,2	0,8	315,0	298,9	-16,1	-5 %	
Øke andel avfall til materialgjenvinning til 23,3% (%)	25,3 %	23,3 %	2,0 %	24,6 %	23,3 %	1,3 %	5 %	
Samme mengde matavfall som 2020 (kg)	29 104	32 695	-3 591	114 653	139 962	25 309	18 %	
85 % av anskaffelser er det stilt miljøkrav (%)	100 %	85 %	15 %	90 %	85 %	5 %	6 %	
70 % av de ansatte har gjennomført et eLæringskurs (%)	69 %	70 %	-1 %	69 %	70 %	-1 %	-1 %	
3 % reduksjon av miljøskadelige stoffer (ant) ift 2020	781	759	-22	781	759	-22 %	-3 %	
Etablere 10 ladepunkter til tjenestebiler i VV	7 av 10 ladestasjoner montert pr. 31.12.21, tre resterende vil komme på plass i løpet av mai -22.							
1% reduksjon av total avfallsmengde ift aktivitet	7,5	8,1	-0,5	7,3	7,5	0,2		
5% reduksjon av vannforbruk (ift 2019)	53 870	67 592	13 722	224 229	270 368	46 139		

Vann- og energiforbruk

Vann- og energimålene i 2021 ble satt opp mot 2019-tallet fordi 2020 var et unormalt år, både på grunn av høy gjennomsnittstemperatur og pandemien.

Energiforbruk

Energibudsjettet var 77 268 492 kWh, noe som tilsvarer en reduksjon på 3,15 prosent i forhold til 2019. Faktisk energiforbruk ble 81 585 557 kWh, som tilsvarer et forbruk 5,6 prosent over budsjett.

Ved graddagskorrigerering, det vil si korrigerering for «årlig gjennomsnittstemperatur mot normalt år», er energiforbruket 4,5 millioner kWh lavere enn energiforbruket i 2019.

Vannforbruk

Budsjett vannforbruk var 270 367 m³, noe som tilsvarer en reduksjon på 5 prosent i forhold til 2019. Faktisk vannforbruk ble 224 229 m³, et resultat som er 17 prosent under budsjett. Dette er beregnet å gi en kostnadsbesparelse på 2,8 millioner kroner.

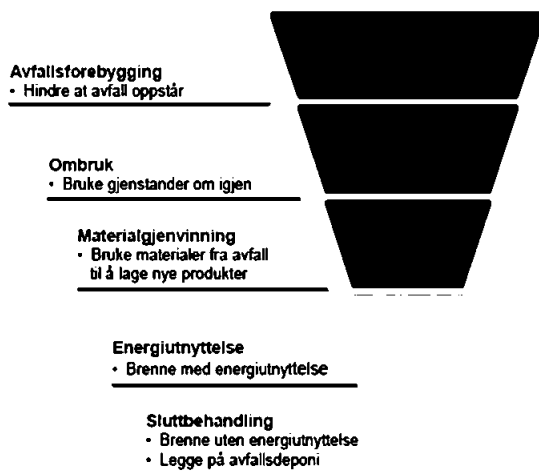
Noen av tiltakene som ble gjennomført er ukentlige rapporteringer/oppfølginger, utskifting av defekte blandebatterier og defekt sirkulasjonspumpe (RS), nytt sirkulasjonssystemet i 82-blokka (BS), berøringsfrie blandebatterier og vannbesparende WC-er.

Avfallshåndtering

Vestre Viken vedtok i 2020 en avfallsstrategi. Tidligere har foretaket hatt fokus på å tilrettelegge for kildesortering fra desentrale avfallsrom og ut. Med avfallsstrategien blir det en mer helhetlig satsning. Det er valgt tre innsatsområder i tråd med nasjonale prioriteringer: Avfallsforebygging, ombruk og materialgjenvinning.

For første gang siden 2014 er det en nedgang i den totale avfallsmengden (- 5,7 prosent i forhold til 2020) og en nedgang i mengden restavfall (-5,7 prosent i forhold til 2020). Den totale avfallsmengden er også beregnet i forhold til aktiviteten på sykehusene, og her har det vært en reduksjon på 3,7 prosent i forhold til 2020. Det betyr at foretaket genererte mindre avfall per pasient i 2021 enn i 2020.

→ Avfallshierarkiet



KILDE: Klima- og forurensningsdirektoratet, 2013 / miljøstatus.no

I 2020 var det for første gang en nedgang i matavfallet siden 2014. Nedgangen i matavfall fra 2019 var på hele 26 prosent, det er derfor spesielt gledelig at foretaket også i 2021 har klart å redusere matavfallet. Sett i forhold til 2019 er den totale reduksjonen på 39 prosent. Noen av tiltakene er endrede serveringsmetoder (kuvertpakninger med salat og servering på tallerken til pasient), økt bruk og tilgang på en-porsjoner, økt holdbarhet på egenproduserte supper og grøter samt økt bevissthet for matsvinn i hele foretaket. Redusert matsvinn skal ikke gå på bekostning av nok og næringsrik mat til pasientene.

Sortering av mykplast har økt med 65 prosent det siste året. Sortert smitteavfall har økt med 8 prosent fra 2020, og med 16 prosent siden 2019. Det er antatt at dette skyldes pandemien.

Fra 2017 til 2019 var det en nedgang i smitteavfallet.

RISIKOSTYRING

Foretaket gjør årlig en vurdering av risiko knyttet til oppnåelse av mål for kommende år og for foretakets utvikling og økonomiske bærekraft på lengre sikt. Risikovurderingene oppdateres tertialvis og fremlegges for styret. Risikovurderingene er viktige for virksomhetsstyringen gjennom å identifisere hvilke tiltak som skal tillegges vekt, og hva styret og ledelsen må ha særskilt oppmerksomhet rettet mot.

Gjennom 2021 har pandemien vært hovedårsak til høy risiko både med hensyn til pasientbehandling, medarbeidertilfredshet og foretakets økonomiske resultat. På lengre sikt har forberedelsene til overtakelse og innflytting i nytt sykehus i Drammen stor oppmerksomhet. Både på kort og lang sikt er både foretakets og regionens evne til å finansiere, sikre fremdrift og ta i bruk ny teknologi særdeles viktig.

ØKONOMI

Å tilpasse sykehusenes ressursforbruk til rammene fra eier har vært hovedtema siden sykehusreformen ble gjennomført i 2002.

Det er gjennomført en betydelig effektivisering av driften i foretaket over en årrekke, og foretaket har vært et av de mest kostnadseffektive i hele landet. Tilpasningen har i stor grad omfattet økt pasientbehandling uten at det har vært tilsvarende vekst i bemanningen. Det har også vært en dreining fra døgnbehandling til dagbehandling og polikliniske konsultasjoner.

Koronapandemien har preget foretaket siden mars 2020, og gjort de siste to årene spesielle. Vestre Viken har vært i beredskap i store deler av 2021, og dette har påvirket aktiviteten. Sykehusene har vært rigget for å ta imot mange alvorlig syke covid-19-pasienter som har hatt betydelig behov for intensivbehandling.

Økonomiske resultater

Økonomien har vært sterkt preget av pandemien. De økonomiske effektene er registrert gjennom året. Inntektstapet er anslått å være 168,8 millioner kroner og merkostnadene 351,5 millioner kroner.

Inntektssvikten er en følge av at den planlagte aktiviteten har blitt utsatt fordi foretaket har vært i ulike beredskapsnivåer gjennom året. Øyeblikkelig hjelp-aktiviteten har også vært redusert. Den lavere pågangen av pasienter og besøkende har ført til lavere omsetning fra kantine, kiosk og parkering. Inntektstapet er redusert ved at inntektene knyttet til covid-19 storvolum- laboratoriet økte.

Smitteverntiltakene har medført ekstra kostnader til utstyr og materiell. Det har også vært behov for ekstra bemanning som følge av vaktordninger for å sikre mottak og hovedinnnganger. I tillegg har de ansatte hatt økt arbeidsbelastning på grunn av tiltakene. Sykefraværet har økt som følge av krav til karantene og lavere terskel for å bli hjemme fra jobb ved sykdomssymptomer.

Det ble bevilget 591,4 millioner kroner i tilskudd via Helse Sør-Øst i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett. Midlene er tilført som basisramme for å bidra til at helseforetakene var tilstrekkelig finansiert for å håndtere nødvendig aktivitet og merkostnadene i forbindelse med pandemien. Pandemien var ikke over ved utgangen av året, og den vil prege økonomien til foretaket også i 2022. Av samlet bevilgning i 2021 er det inntektsført 517,2 millioner kroner. Resten av midlene er til øremerkede formål og overføres til bruk i 2022.

Resultatmålet for 2021 var 244 millioner kroner. Det regnskapsmessige resultatet ble 169 millioner kroner, etter at covid-19-midlene var inntektsført. Resultatet ble påvirket negativt av at merkostnadene knyttet til pandemien oversteg bevilgningen for året, og av at lønnsoppgjøret ble høyere enn forutsatt.

I avviket ligger også kostnader til vedlikehold av bygg ført over drift som ble 51,7 millioner kroner høyere enn budsjettet. Merkostnadene for vedlikehold var avsatt i investeringsbudsjettet for året, og innebærer dermed at investeringene er blitt tilsvarende lavere slik at likviditeten ikke er negativt berørt. Når dette blir hensyntatt, er resultatet 23,3 millioner kroner bak planen i forhold til de langsiktige økonomiske målene.

Driftsinntekter og driftskostnader

Totale driftsinntekter var 11 103 millioner kroner. Totale driftskostnader, eksklusiv finans, var 10 931 millioner kroner.

ISF-inntekter somatisk pasientbehandling

Antall pasienter som ble behandlet innen somatikk var høyere enn året før og litt høyere enn i 2019. Det er økt poliklinisk aktivitet i forhold til 2019, og færre døgn- og dagbehandlinger. Totale ISF-inntekter fra somatisk pasientbehandling har økt med 200,6 millioner kroner i forhold til 2020.

Medikamentkostnader

Høykostmedisiner er viktig for å gi god pasientbehandling, men utgifter knyttet til særlig nye kreftmedisiner, er en utfordring for helseforetaket. Kostnader knyttet til bruk av medikamenter har økt med om lag 102,6 millioner kroner sammenlignet med året før. Økningen skyldes økt forbruk av dyre medikamenter, og at finansieringsansvaret for flere H-reseptmedikamenter (hjemmebasert behandling) er overtatt av sykehusene fra og med 2021.

Kostnader for gjestepasienter

Det ble kjøpt flere pasientbehandlinger og laboratorieundersøkelser hos eksterne helseforetak enn i 2020. Gjestepasientskostnader samlet sett er økt med 127,2 millioner kroner det siste året, 44,7 millioner kroner mer enn budsjettet. Av økningen er 43,8 millioner kroner knyttet til økt kjøp av laboratorietjenester som følge av pandemien. Kjøp av eksterne helsetjenester var lavere i 2020 enn året før som følge av pandemien, men er tilbake til et mer normalt nivå i 2021.

Pensjons- og lønnskostnader

Nye aktuarberegninger foretatt i løpet av året ga en økning på om lag 87,4 millioner kroner i pensjonskostnader. Årsaken ligger i endrede forutsetninger. Basisrammen er økt med 99,8 millioner kroner som følge av pensjonsøkningen, og medfører en høyere finansiering enn den faktiske kostnadsøkningen.

Samlede lønnskostnader utover pensjon viser et negativt avvik mot budsjett på ca. 244,8 millioner kroner.

Antall årsverk

Foretaket har i gjennomsnitt for året hatt 90 årsverk mer enn planlagt. Det er brukt 24,4 millioner kroner mer på eksternt innleie av helsepersonell enn året før.

Likviditet og investeringer

Likviditetsbeholdningen var 244 millioner kroner pr. 31. desember 2021. Dette er en økning på 29 millioner kroner fra året før.

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 487 millioner kroner. De samlede investeringene utgjorde 296 millioner kroner, inkludert finansiell leasing for 20 millioner kroner.

Oppgradering av sykehusene i Bærum, Ringerike og Kongsberg

I juni 2017 vedtok styret i Vestre Viken et oppgraderings- og vedlikeholdsprogram for sykehusene i Bærum, Ringerike og Kongsberg (BRK-prosjektet) med en total kostnadsramme på 1,6 milliarder kroner. Planen er at det innen 2027 skal investeres for om lag 800 millioner kroner på Bærum sykehus, 400 millioner kroner på Ringerike sykehus og 400 millioner kroner på Kongsberg sykehus. Prosjektet følger den oppsatte planen.

Egenkapital

Vestre Viken har betydelig egenkapital. Egenkapitalen var 4 542 millioner kroner ved utgangen av året, tilsvarende 55 prosent av totalkapitalen.

Per 31.12.2021 har helseforetaket en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 19 750 millioner kroner. Netto pensjonsforpliktelse er 2 112 millioner kroner. Per 31.12.2021 er det, i tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard, 4 254 millioner kroner i negative estimatavvik som ikke er resultatført. Dette tilsvarer 94 prosent av egenkapitalen. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke helseforetakets fremtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger. Styret vurderer egenkapitalsituasjonen i selskapet per 31.12.2021 som tilfredsstillende.

Rentenivået

Foretaket har rentebærende gjeld, og endringer i rentenivået får dermed konsekvenser. Netto økning i rentebærende gjeld er 20 millioner kroner. Økningen kommer som følge av videre tomteervervelse på Brakerøya i forbindelse med nytt sykehus i Drammen. Helseforetakene har, etter instruks fra eier, ikke anledning til å benytte private rentesikringsinstrumenter.

Investeringslånene kan rentesikres ved at det er mulig å bytte fra fast rente til flytende rente med over-/underkurs i fastrenteperioden. Ved utgangen av året utgjorde langsiktig lån totalt 909 millioner kroner. Lån knyttet til ervervelse av tomten på Brakerøya tilsvarer 598 millioner kroner og har flytende rente, mens resterende låneportefølje har fastrente og løper frem til 2025.

Det er lagt opp til at 70 prosent av investeringen knyttet til nytt sykehus i Drammen skal lånefinansieres. Sykehuset skal stå ferdig i 2025.

Innskuddsrenten i gjeldende bankavtale og renten på driftskreditt er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel. Vurdering av risiko gjennomføres i tråd med gjeldende finansstrategi i Helse Sør-Øst.

Forslag til føring av årets resultat

Styret foreslår at resultatet på 169 millioner kroner overføres til annen egenkapital.

Foretakets innskutte egenkapital er 3 511 millioner kroner. Den totale egenkapitalen, inkludert akkumulert resultat, er 4 542 millioner kroner.

Forutsetninger for fortsatt drift

Vestre Viken følger regnskapsloven og lov om helseforetak. I henhold til § 7 hefter eier ubegrenset for helseforetaket. Styret forutsetter at foretaket gjennom de tilførte verdier sikres en forsvarlig egenkapital. Forutsetningen om fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelsen av regnskapet for 2021, se prinsippnote til regnskapet.

NYTT SYKEHUS I DRAMMEN

Stortinget vedtok i 2017 finansiering til å bygge nytt sykehus på Brakerøya i Drammen.

Det nye sykehuset er planlagt som lokalsykehus for de nåværende og tidligere kommunene Lier, Drammen, Nedre Eiker, Røyken, Hurum, Sande og Svelvik. Sykehuset skal ha områdefunksjoner innen somatikk for hele Vestre Viken, og det skal etableres stråleterapi som ny funksjon. Psykisk helsevern på sykehusnivå for hele foretaket skal inn i det nye sykehuset. Nye Drammen sykehus vil erstatte dagens Drammen sykehus og Blakstad sykehus.

Styret i Vestre Viken og Helse Sør-Øst godkjente forprosjektrapporten i 2019. Detaljprosjekteringen av det nye bygget skjedde i 2020. Da ble også tomten klargjort, tidligere bygg revet, forurenset masse sanert og grunnarbeid og fundamentering utført. I 2021 er bygget i ferd med å reise seg. Grunnsteinen ble lagt ned 3. september av statsminister Erna Solberg.

Helse Sør-Øst har oppnevnt et prosjektstyre som har ansvar for å gjennomføre prosjektet i tråd med rammer og forutsetninger som er lagt til grunn. Vestre Viken er representert i prosjektstyret ved administrerende direktør og prosjektdirektør. Det er også to tillitsvalgte fra foretaket i prosjektstyret. Helse Sør-Øst har etablert en egen prosjektorganisasjon med ressurser fra Sykehusbygg for å gjennomføre byggeprosjektet.

FREMTIDSUTSIKTER

I mai 2018 vedtok styret Utviklingsplan 2035. Utviklingsplanen er en oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan, og danner grunnlaget for den videre utviklingen av foretaket. Utviklingsplanen skal rulleres/revideres det kommende året. Et utkast er behandlet i styret i desember 2021, og sendt ut på høring.

Perioden frem til innflytting i nytt sykehus i Drammen vil være økonomisk krevende. Det forutsettes vesentlige effektiviseringer, omstillinger og innovasjon i hele organisasjonen både før sykehuset er innflyttingsklart og i årene etterpå. Den pågående koronapandemien medfører betydelig usikkerhet knyttet til den økonomiske utviklingen. Smitteøkningen i samfunnet etter årsskiftet påvirker virksomheten betydelig. Inntektene ligger langt bak plan, og de ansatte har en utfordrende arbeidssituasjon.

Ytterligere økonomisk kompensasjon er forventet i 2022 og styrker sannsynligheten for at resultatkravet blir realisert.

Også den pågående krigen i Ukraina kan påvirke virksomheten det kommende året. Det kan komme til å berøre både forsyninger av varer og mottak av pasienter både innen somatikk og psykisk helsevern. I tillegg skaper krigen en generell økt risiko og usikkerhet på en rekke områder i samfunnet.

Resultatutvikling i økonomisk langtidsplan

Det er i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2022-2025 lagt opp til en gradvis resultatforbedring. For å oppnå dette må foretaket utvikles og endres. Produktivetsforbedringer skjer gjennom organisasjonsutvikling og ved å ta i bruk ny teknologi.

De økonomiske resultatene de siste årene har bidratt til å nå målet om en langsiktig bærekraftig økonomi og nødvendig økonomisk handlingsrom. Resultatet for 2021 realiserer ikke fullt ut målet i økonomisk langtidsplan.

I den kommende planperioden er det avgjørende at det planlagte resultatet oppnås, både for å bygge et nytt sykehus i Drammen og for å oppgradere og utvikle Bærum, Ringerike og Kongsberg sykehus. I tillegg pågår et arbeid for å utrede oppgraderingsbehovene for bygningsmassen i Klinikk for psykisk helse og rus, Prehospitale tjenester, Avdeling for behandlingshjelpemidler og Habiliteringssenteret.

Styrets arbeid

Styret består av fem kvinner og seks menn. Fire av styremedlemmene (to kvinner og to menn) er valgt av og blant de ansatte. Styret ledes av Siri Hatlen.



Tre av styrets medlemmer utgjør et styreutvalg (underutvalg). Styreutvalget skal være et rådgivende og forberedende organ for styrets behandling av saker knyttet til NSD, Økonomisk langtidsplan og gevinstplan samt andre store/ komplekse saker relatert til Utviklingsplan 2035 etter behov. Utvalget har hatt fem møter i 2021.

Styret har hatt 11 møter og behandlet 121 saker. Den pågående pandemien har preget møtene. Det har blitt rapportert om utvikling i aktiviteten, personalsituasjonen, og de økte kostnadene og reduserte inntektene hver måned.

Styret er fornøyd med foretakets virksomhet i et år som har vært sterkt preget av koronapandemien.

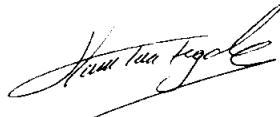
Styret takker ledere og medarbeidere for innsatsen i det meget krevende året som ligger bak oss.

Arbeidet med Nytt sykehus i Drammen (NSD) er fulgt tett. Plan for økonomisk bærekraft og gevinstrealiseringsplan NSD rapporteres tertialvis til styret for å sikre det økonomiske handlingsrommet, slik at NSD kan realiseres og den øvrige virksomheten i foretaket utvikles.

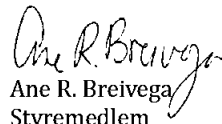
Drammen, 28. mars 2022



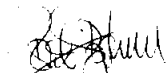
Siri Hatlen
Styreleder



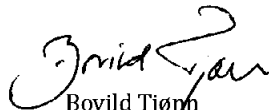
Hans-Tore Frydnes
Nestleder



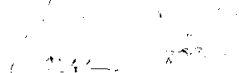
Ane R. Breivega
Styremedlem



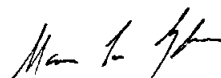
Robert Bjercknes
Styremedlem



Bovild Tjønn
Styremedlem



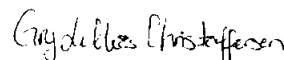
Morten Stødle
Styremedlem



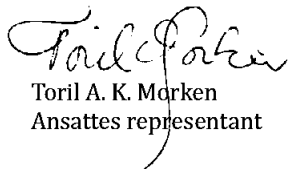
Hans Kristian Glesne
Styremedlem




Tom Roger Frost
Ansattes representant



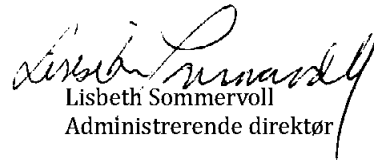
Gry L. Christoffersen
Ansattes representant



Toril A. K. Mørken
Ansattes representant



John Egil Kvamsøe
Ansattes representant



Lisbeth Sommervoll
Administrerende direktør



ÅRSREGNSKAP

Driftsinntekter og driftskostnader	Note	2021	2020
Basisramme	2	6 452 243	6 149 618
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 734 370	3 363 559
Annen driftsinntekt	2	916 294	591 150
Sum driftsinntekter		11 102 907	10 104 327
Kjøp av helsetjenester	3	963 730	812 137
Varekostnad	4	1 517 875	1 325 801
Lønn og annen personalkostnad	5	6 859 788	6 189 676
Ordinære avskrivninger	9, 10	301 174	292 316
Annen driftskostnad	6	1 288 056	1 207 781
Sum driftskostnader		10 930 623	9 827 710
Driftsresultat		172 284	276 617
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekt	7, 12	3 421	10 745
Finanskostnad	7, 12	7 192	14 424
Netto finansposter		-3 771	-3 679
Resultat før skattekostnad		168 514	272 939
Ekstraordinære poster			
ÅRSRESULTAT		168 514	272 939
Overføringer			
Overføringer til annen egenkapital	15	-168 514	-272 939
Sum overføringer		-168 514	-272 939

(Alle tall i NOK 1000)



BALANSE PER 31.12

Eiendeler	Note	2021	2020
Anleggsmidler			
Immatrielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	10	0	45
Sum immaterielle eiendeler		0	45
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	3 117 351	3 173 931
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	10	631 172	632 135
Anlegg under utførelse	10	470 850	418 900
Sum varige driftsmidler		4 219 373	4 224 966
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	414 171	405 281
Andre finansielle anleggsmidler	12	1 167 808	883 449
Pensjonsmidler	16	1 926 497	1 731 829
Sum finansielle anleggsmidler		3 508 476	3 020 560
Sum anleggsmidler		7 727 849	7 245 525
Omløpsmidler			
Varer	4	26 713	28 703
Fordringer			
Fordringer	13	253 649	228 855
Sum fordringer		253 649	228 855
Bankinnskudd, kontanter o.l.	14	243 848	214 923
Sum omløpsmidler		524 210	472 481
SUM EIENDELER		8 252 059	7 718 007



BALANSE PER 31.12 - FORTS.

Egenkapital og gjeld	Note	2021	2020
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretaks kapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		3 510 642	3 510 642
Sum innskutt egenkapital	15	3 510 742	3 510 742
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		1 031 478	862 965
Sum opptjent egenkapital	15	1 031 478	862 965
Sum egenkapital		4 542 220	4 373 707
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	16	6 608	6 691
Andre avsetninger for forpliktelser	17	150 105	110 546
Sum avsetninger for forpliktelser		156 713	117 238
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	909 291	905 793
Sum annen langsiktig gjeld		909 291	905 793
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		458 505	385 950
Annen kortsiktig gjeld	18	2 185 330	1 935 319
Sum kortsiktig gjeld		2 643 835	2 321 269
Sum gjeld		3 709 839	3 344 300
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		8 252 059	7 718 007

(Alle tall i NOK 1000)

Drammen, 28. mars 2022

Siri Hatlen
Styreleder

Hans Tore Frydnes
Nestleder

Ane R. Breivega
Styremedlem

Robert Bjerknæs
Styremedlem

Bovild Tjønn
Styremedlem

Morten Støde
Styremedlem

Hans Kristian Glesne
Styremedlem

Tom Roger Frost
Ansattes representant

Gry L. Christoffersen
Ansattes representant

Toril A. K. Mørken
Ansattes representant

John Egil Kvamsøe
Ansattes representant

Lisbeth Sommervoll
Administrerende direktør

NOTE 0 - REGNSKAPSPRINSIPPER

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

De regionale helseforetakene ble stiftet med basis i helseforetaksloven i forbindelse med at staten overtok ansvaret for spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene. Staten overførte formuesposisjonene knyttet til spesialisthelsetjenesten i helseregionene øst og sør til nåværende Helse Sør-Øst 1. januar 2002. Virksomheten er regulert av lov om helseforetak m.m. Virksomhetsoverføringene skjedde som tingsinnskudd og transaksjonsprinsippet ble lagt til grunn.

Helse Sør og Helse Øst fusjonerte til Helse Sør-Øst med regnskapsmessig virkning 1. januar 2007.

I forbindelse med sykehusreformen utarbeidet uavhengige tekniske miljøer høsten 2001 takster for bygg og tomter basert på gjenanskaffelsesverdi. I gjenanskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og elde, teknisk og funksjonell standard etc. Også for andre anleggsmidler ble gjenanskaffelseskost beregnet. Tilsvarende ble gjennomført i 2003/2004 i tilknytning til overføringen av rusomsorgen.

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profitvirksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1. januar 2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

Det følger av Helseforetakslovens § 31- 33 at det er restriksjoner med hensyn til foretakets muligheter til å avhende faste eiendommer, avhende sykehusvirksomhet samt mulighet for opptak av lån, garantier og pantstillelser.

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Generelt om inntektsførings- og kostnadsføringsprinsipper

Inntektsførings- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, opptjening, sammenstilling og forsiktighet. I den grad regnskapet inneholder usikre poster bygger disse på beste estimat, basert på tilgjengelig informasjon på balansedagen

Prinsipper for inntektsføring

Driftsinntektene til helseforetakene kan deles i tre: Fast grunnfinansiering (basis) fra eier, aktivitetsbaserte inntekter og andre driftsinntekter. Inntekter fra Helse- og omsorgsdepartementet som går via det regionale helseforetaket er bruttoført i Helse Sør-Øst.

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst RHF som fast bevilgning til drift og investering i foretaket. Grunnfinansieringen er normalt et driftstilskudd uten bestemte vilkår som gis nærmest uavhengig av aktivitet for å opprettholde en kapasitet som er tilstrekkelig for det sykehusområde et helseforetak er ansvarlig for. Dette tilsier normalt sett at grunnfinansieringen inntektsføres i sin helhet innenfor det året bevilgningen gis. Gjennom Revidert nasjonalbudsjett 2020 ble Helse Sør Øst tildelt en ekstra basisbevilgningen for å sikre at helseforetakene har tilstrekkelig med midler til å bekjempe Covid-19 pandemien. Den ekstra bevilgningen ble vurdert å ikke være tidsbegrenset, og ved utgangen av 2020 var pandemien fortsatt ikke under kontroll. Den delen av ekstrabevilgning som per desember 2020 ikke ble benyttet til dette formålet ble av Helse Sør-Øst derfor besluttet avsatt som utsatt inntekt i balansen for å imøtekomme negative økonomiske effekter av pandemien i 2021. Avsetningens størrelse var begrenset av både forventet ekstra bevilgning i 2021 knyttet til bekjempelse av pandemien, samt konkrete vurderinger knyttet til tilhørende pandemikostnader i 2021.

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-inntekter er basert på koding i Norsk Pasient Register (NPR). Det er noe usikkerhet med hensyn til kvaliteten på kodingen. Dette gjelder



alle regioner og ikke spesielt Helse Sør-Øst. Gjennomgang har vist at det forekommer både positive og negative avvik. Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF-refusjon innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF-inntekter og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført

Andre inntekter

Andre inntekter vil blant annet være salgsinntekter fra kantine, leieinntekter fra eiendom/boliger og gevinst ved salg av anleggsmidler. Andre inntekter inntektsføres i den perioden varen/tjenesten er levert.

I tillegg gis det øremerkede tilskudd. Øremerkede tilskudd inntektsføres når aktivitetene gjennomføres og i takt med kostnadene som er knyttet til gjennomføringen av de aktivitetene som tilskuddet er knyttet til. Disse tilskuddene kan overføres til fremtidige år.

Prinsipper for kostnadsføring

Utgifter sammenstilles med og kostnadsføres samtidig med de inntekter utgiftene kan henføres til. Utgifter som ikke kan henføres direkte til inntekter, kostnadsføres når de påløper.

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet. Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost på anskaffelsestidspunktet og avskrives lineært over forventet brukstid. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld vises sammen med øvrig langsiktig gjeld.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over 100 000 kroner. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført

verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk. Eiendeler som har varig verdifall nedskrives til gjenvinnbart beløp. Dersom grunnlag for tidligere foretatt nedskrivning bortfaller, vurderes denne reversert.

Utgifter forbundet med periodisk vedlikehold og reparasjoner på produksjonsutstyr, periodiseres. Utgifter forbundet med normalt vedlikehold og reparasjoner blir løpende kostnadsført. Utgifter ved større utskiftninger og fornyelser som øker driftsmidlenes levetid vesentlig, balanseføres. Driftsmidler som erstattes, kostnadsføres.

Immaterielle eiendeler, herunder forskning og utvikling

Utgifter til utvikling balanseføres i den grad det kan identifiseres en fremtidig økonomisk fordel knyttet til utvikling av identifiserbare immaterielle eiendeler. I motsatt fall kostnadsføres slike utgifter løpende. Balanseført utvikling avskrives lineært over den økonomiske levetiden. Utgifter til forskning kostnadsføres løpende. Andre immaterielle eiendeler som forventes å gi fremtidige inntekter, balanseføres og avskrives over økonomisk levetid.

Usikre forpliktelser

Dersom det etter selskapets oppfatning er sannsynlig at en usikker forpliktelse vil komme til oppgjør, og verdien av oppgjøret kan estimeres pålitelig, kostnadsføres forpliktelsen i resultatregnskapet og tas inn som en avsetning for forpliktelser i balansen.

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til kost.

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden.

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men

verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer), fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningsstid for den del av avvikene som overstiger 10 prosent av det største av brutto pensjonsforpliktelser eller pensjonsmidler.

Det har er gjort en endring i NRS 6 Pensjonskostnader som påvirker regnskapsføring av planendringer. Det er besluttet at eventuelle planendringsevinsten som oppstår i forbindelse med ubetingede planendringer, nå kan benyttes til å redusere uinnregnede estimatavvik. Dette er et likestilt alternativ med resultatføring av slike gevinster, og er et valg av regnskapsprinsipp som må anvendes konsistent for alle ordninger og fra periode til periode. Endringene fremkommer i NRS 6 punkt 56. Endringen trer i kraft for regnskapsår som starter 1. januar 2020 eller senere. Helse Sør-Øst har implementert endringen i NRS 6 med virkning for 2019. Øvrige planendringer innregnes i resultatregnskapet umiddelbart.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader og består av periodens pensjonsopptjening, rentekostnad på den beregnede pensjonsforpliktelsen, forventet avkastning av pensjonsmidlene, resultatført virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, resultatført virkning av avvik mellom faktisk og forventet avkastning, samt periodisert arbeidsgiveravgift.

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til gjennomsnitt av anskaffelseskost og virkelig verdi. Varelageret nedskrives dersom virkelig verdi er lavere enn anskaffelseskost.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter indirekte metode. Trekk på konsernkontoordningen er klassifisert som kortsiktig gjeld, og presentert på egen linje i kontantstrømoppstillingen. Likviditetsbeholdningen består av bundne midler og bankkonti utenfor konsernkontoordningen.

Konsernkontoordning

Innskudd og gjeld på konsernkontoen er klassifisert som kortsiktig fordring/gjeld mot Helse Sør-Øst i det enkelte helseforetak. Renteinntekter-/kostnader er behandlet som konserninterne renter i helseforetaket.

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

Virkningen av endringer i regnskapsprinsipp og korrigering av feil i tidligere perioder er ført direkte mot egenkapitalen.

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig.

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, jf. Helseforetaksloven § 33 og vedtektene til NN HF § 12. De finansielle leieavtalene er balanseført til verdien av vederlaget i leieavtalen, og avskrives over eiendelens levetid, fordelt på de ulike delkomponentene.

Nøytral merverdiavgift

Gjennom Stortingets behandling av Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet, ble det fra 1. januar 2017 innført en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene. Ordningen innebærer at helseforetakene får kompensert utgifter til merverdi på en rekke varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten.



NOTE 1 - VIRKSOMHETSOMRÅDER

	2021	2020
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	8 206 539	7 428 934
Psykisk helsevern VOP	1 599 078	1 489 725
Psykisk helsevern BUP	462 484	415 394
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	275 185	266 593
Annet	559 622	503 681
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	11 102 907	10 104 327
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-8 090 092	-7 272 108
Psykisk helsevern VOP	-1 539 267	-1 411 285
Psykisk helsevern BUP	-464 600	-394 200
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-287 010	-260 196
Annet	-549 655	-489 920
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-10 930 623	-9 827 710
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksområde	11 031 688	10 035 192
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	53 129	53 411
Pasienter hjemmehørende i utlandet	18 091	15 724
Driftsinntekter fordelt på geografi	11 102 907	10 104 327

(Alle tall i NOK 1000)



NOTE 2 - INNTEKTER

Driftsinntekter	2021	2020
Basisramme		
Basisramme	6 452 243	6 149 618
Basisramme	6 452 243	6 149 618
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 932 602	2 757 739
Behandling av pasienter internt i egen region	89 936	80 842
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	18 924	15 817
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	53 129	53 411
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	571 543	428 439
Utskrivningsklare pasienter	22 723	20 007
Andre aktivitetsbaserte inntekter	45 515	7 304
Aktivitetsbasert inntekt	3 734 370	3 363 559
Annen driftsinntekt		
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern	39 367	40 833
Kvalitetsbasert finansiering	500 104	216 363
Øremerkede tilskudd til andre formål	9 108	4 663
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	367 714	329 292
Andre driftsinntekter	916 294	591 150
Annen driftsinntekt	591 150	409 645
Sum driftsinntekter	11 102 907	10 104 327

(Alle tall i NOK 1000)

- 1) ISF-inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst sitt "sørge for"-ansvar
- 2) ISF-inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst sitt "sørge for"-ansvar
- 3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringstilskudd
- 5) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotekene til foretak i Helse Sør-Øst eliminert

Aktivitetstall	2021	2020
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" ansvaret	118 299	113 901
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	118 795	114 296
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	450 446	408 673
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	182	164
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	90 117	84 324
Antall ISF-poeng iht eieransvar	30 264	26 464
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	2 982	2 985
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	128 063	123 410
Antall ISF-poeng iht eieransvar	20 669	19 085
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	745	752
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	37 834	37 088
Antall ISF-poeng iht eieransvar	7 431	6 597



NOTE 2 - INNETEKTER FORTS.

Driftsinntekter

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet. Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det tas hensyn til at andelen av inntektene som er koblet til behandlingsaktivitet og basisramme kan variere.

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2021 satt til 50 prosent av full DRG-pris, det vil si kr 21 377 per DRG poeng.

Aktivitetstallene inkluderer ikke aktivitet finansiert av «Raskere tilbake» og eventuelt andre øremerkede midler/særskilt finansiering. Aktivitetstallene består også av pasienter behandlet hos private.

Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.

NOTE 3 - KJØP AV HELSETJENESTER

Kjøp av helsetjenester	2021	2020
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	71 096	57 950
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	676 575	596 123
Kjøp av private helsetjenester somatikk	32 933	31 736
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	22 804	14 026
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	46 036	35 075
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	36 245	25 980
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	2 079	2 147
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	6 221	3 802
Kjøp av private helsetjenester rus	19	81
Kjøp av helsetjenester utland	741	5 240
Sum gjestepasientkostnader	894 749	772 159
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	67 170	38 752
Kjøp av andre ambulansetjenester	726	749
Andre kjøp av helsetjenester	1 084	477
Sum kjøp av andre helsetjenester	68 981	39 978
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	963 730	812 137

(Alle tall i NOK 1000)



NOTE 4 - VARER

Varebeholdning	2021	2020
Øvrige beholdninger	3 432	3 379
Sum lager til videresalg	3 432	3 379
Annet medisinsk forbruksmateriell (eget bruk)	23 281	25 323
Andre varebeholdninger (eget bruk)		
Sum lager til eget bruk	23 281	25 323
Sum varebeholdning	26 713	28 703
Anskaffelseskost	26 713	28 703
Bokført verdi 31.12	26 713	28 703
Varekostnad	2021	2020
Legemidler	852 261	752 397
Medisinske forbruksvarer	576 071	488 503
Andre varekostnader til eget forbruk	76 317	71 811
Innkjøpte varer for videresalg	13 226	13 090
Sum varekostnad	1 517 875	1 325 801

(Alle tall i NOK 1000)



NOTE 5 - LØNSKOSTNADER, ANTALL ANSATTE, GODTGJØRELSE M.M.

Lønnskostnader	2021	2020
Lønnskostnader	5 097 474	4 825 490
Arbeidsgiveravgift	720 595	633 053
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	959 111	660 753
Andre ytelser	82 608	70 380
Sum lønn og andre personalkostnader	6 859 788	6 189 676

(Alle tall i NOK 1000)

Gjennomsnittlig antall ansatte	9 897	9 868
Gjennomsnittlig antall årsverk	7 795	7 637

Lønn til ledende ansatte (Tall i kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode
Sommervoll, Lisbeth	Adm.dirrektør	2 030 839	355 709	7 722	2 394 270	04.18-dd	04.18-dd
Spreng, Ulrich	Dir. fag	1 633 142	298 336	522	1 932 000	01.20-dd	01.20-dd
Aass, Halfdan	Dir. medisin	1 676 082	256 473	7 722	1 940 277	01.20-dd	10.03-dd
Aarset, Henning	Dir. kom og samf.	583 333	90 876	218	674 427	08.21-dd	08.21-dd
Årmot, Eli	Fung. dir kom og samf.	1 423 124	355 779	522	1 779 425	08.20-07.21	03.96-dd
Årmot, Eli	Dir. kompetanse	1 423 124	355 779	522	1 779 425	02.19-dd	03.96-dd
Lindblad, Mette Lise	Dir. økonomi	1 543 263	370 412	522	1 914 197	02.18-dd	02.18-dd
Løken, Cecilie B.	Dir. teknologi	1 517 052	378 446	6 522	1 902 020	03.18-dd	03.18-dd
Abrahamsen, Rune Aksel	Prosjektdir. NSD	1 301 137	316 641	4 122	1 621 900	02.19-dd	03.07-dd
Caple, Wesley	Klinikkdir. KMD	1 502 879	342 000	522	1 845 401	05.17-dd	05.17-dd
Furnes, Narve H.	Klinikkdir. KIS	1 570 487	323 579	522	1 894 588	01.10-dd	01.05-dd
Hallgren, Inger Lise	Klinikkdir. PHT	1 473 991	354 306	522	1 828 819	01.12-dd	02.06-dd
Hørthe, Kirsten	Klinikkdir. PHR	1 582 047	314 136	522	1 896 705	04.12-dd	09.05-dd
Buene, Inger Meland	Klinikkdir. DS	135 000	48 236	44	183 280	12.21-dd	12.21-dd
Eidsvoll, Britt Elin	Klinikkdir. DS	1 599 917	252 735	522	1 853 174	01.10-12.21	01.05-12.21
Olsen, Trine	Klinikkdir. BS	1 565 083	367 195	522	1 932 800	08.20-dd	08.20-dd
Pedersen, May-Janne Botha	Klinikkdir. RS	1 477 307	271 796	522	1 749 625	05.17-dd	11.82-dd
Agledal, Stein-Are	Klinikkdir. KS	1 487 965	326 349	522	1 814 836	08.16-dd	08.16-dd
		25 525 772	5 378 783	32 614	30 937 169		

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

Det er ikke gitt lån/sikkerhetsstillelse til administrerende direktør/styreleder eller andre nærstående parter.

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjenesteperiode
Hatlen, Siri	Styreleder	263 000			263 000	02.20-dd
Snekkerbakken, Margrethe	Styremedlem	184 000			184 000	02.18-dd
Bjerknes, Robert	Styremedlem	134 000			134 000	02.20-dd
Breivega, Ane R.	Styremedlem	134 000			134 000	11.20-dd
Glesne, Hans Kristian	Styremedlem	139 404			139 404	01.21-dd
Tjønn, Bovild	Styremedlem	134 000			134 000	02.18-dd
Stødle, Morten	Styremedlem	139 404			139 404	01.21-dd
Christoffersen, Gry L.	Styremedlem	139 404	510 006	8 522	657 932	01.21-dd
Frost, Tom R. H.	Styremedlem	134 000	630 516	8 522	773 038	03.19-dd
Kvamsøe, John Egil	Styremedlem	134 000	600 462	8 522	742 984	03.13-03.17, 08.17-dd
Morken, Toril A. K.	Styremedlem	134 000	1 572 268	8 010	1 714 278	03.19-dd
		1 669 212	3 313 252	33 576	5 016 040	

(Tall i kroner)

Helse Sør-Øst har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Arch Insurance/Riskpoint AS som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst, inklusiv Vestre Viken.

Forsikringssummen er 25 000 000 kroner. Det er ikke egenandel på forsikringen.

Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkludert daglig leder.

Forsikringen omfatter sikredes rettslige erstatningsansvar for ren formuesskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin styrefunksjon.

For forsikringen gjelder avtale og forsikringsvilkår 10.102 Styreansvar NO 09.2010.



NOTE 5 - LØNSKOSTNADER, ANTALL ANSATTE, GODTGJØRELSER M.M. FORTS.

Lønnskostnader	2021	2020
Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:		
Lovpålagt revisjon	350 000	285 000
Andre tjenester utenfor revisjon	70 000	
Sum godtgjørelse til revisor	420 000	304 800

Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale

(Tall i kroner)

NOTE 6 - ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Andre driftskostnader	2021	2020
Transport av pasienter	118 995	99 417
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	164 790	132 456
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	120 788	115 674
Konsulenttjenester	66 923	24 395
Annen ekstern tjeneste	504 734	513 191
Reparasjon vedlikehold og service	175 091	185 429
Kontor og kommunikasjonskostnader	31 094	33 850
Kostnader forbundet med transportmidler	17 760	17 294
Reisekostnader	9 128	9 294
Forsikringskostnader	4 482	4 292
Pasientskadeerstatning	1 688	3 123
Øvrige driftskostnader	72 584	69 366
Andre driftskostnader	1 288 056	1 207 781

(Alle tall i NOK 1000)

Brutto kostnader til pasientreiser er økt med 19 millioner kroner som følge av pandemien. Fratrukket frikortandel fra HELFO er nettokostnader til pasientreiser økt med 6 millioner kroner.

NOTE 7 - FINANSINNTEKTER- OG KOSTNADER

Finansposter	2021	2020
Finansinntekter		
Konserninterne renteinntekter	1 175	8 467
Andre renteinntekter	1 965	2 398
Andre finansinntekter	281	-120
Finansinntekter	3 421	10 745
Finanskostnader		
Konserninterne rentekostnader	3 914	9 793
Andre rentekostnader	119	368
Andre finanskostnader	3 160	4 263
Finanskostnader	7 192	14 424

(Alle tall i NOK 1000)



NOTE 8 - FORSKNING OG UTVIKLING

Forskning og utvikling	2021	2020
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	9 570	6 291
Andre inntekter til forskning	14 923	12 695
Basisramme til forskning	66 254	53 159
Sum inntekter til forskning	90 747	72 146
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	1 786	
Basisramme til utvikling	10 420	17 486
Sum inntekter til utvikling	12 206	17 486
Sum inntekter til forskning og utvikling	102 953	89 631
Kostnader til forskning:		
- somatikk	75 813	60 778
- psykisk helsevern	14 934	11 368
Sum kostnader til forskning	90 747	72 146
Kostnader til utvikling:		
- somatikk	7 713	11 743
- psykisk helsevern	4 469	5 090
- TSB	24	653
Sum kostnader til utvikling	12 206	17 486
Sum kostnader forskning og utvikling	102 953	89 631
<i>(Alle tall i NOK 1000)</i>		
Antall avlagte doktorgrader	5	8
Antall publiserte artikler	155	140
Antall årsverk forskning	68,1	55,5
Antall årsverk utvikling	9,9	11,5



NOTE 9 - IMMATERIELLE DRIFTSMIDLER

2021	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum Immatrielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1		235		235
Anskaffelseskost 31.12.20		235		235
Akkumulerte avskrivninger 1.1		-235		-235
Korrigeringer IB				0
Akkumulerte avskrivninger korrigert		-235	0	-235
Årets avskrivning		0		0
Akkumulerte avskrivninger 31.12.21	0	-235	0	-235
Bokført verdi 31.12.21	0	0	0	0

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 10 - VARIGE DRIFTSMIDLER

2021	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	1 001 644	5 264 772	418 900	1 349 096	336 553	8 370 965
Korrigeringer IB						0
Åpningsbalanse korrigert	1 001 644	5 264 772	418 900	1 349 096	336 553	8 370 965
Tilgang ekstern	72 158	152	201 946	985	20 447	295 689
Tilgang fra anlegg under utførelse	0	32 617	-149 996	95 231	22 148	0
Avgang ved salg, ekstern	0	0	0	-1 079	-252	-1 331
Anskaffelseskost 31.12.21	1 073 802	5 297 540	470 850	1 444 234	378 896	8 665 322
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-3 092 485	0	-823 890	-229 624	-4 145 999
Korrigeringer IB						0
Akkumulerte avskrivninger korrigert	0	-3 092 485	0	-823 890	-229 624	-4 145 999
Årets avskrivning	0	-161 507	0	-110 444	-29 223	-301 174
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern				971	252	1 224
Akkumulerte avskrivninger 31.12.21	0	-3 253 991	0	-933 363	-258 595	-4 445 949
Bokført verdi 31.12.21	1 073 802	2 043 549	470 850	510 871	120 301	4 219 373

1) herav balanseførte lånekostnader

0



NOTE 10 - VARIGE DRIFTSMIDLER FORTS.

2021	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	1 001 644	5 264 772	418 900	1 349 096	336 553	8 370 965
Korrigeringer IB						0
Åpningsbalanse korrigert	1 001 644	5 264 772	418 900	1 349 096	336 553	8 370 965
Tilgang ekstern	72 158	152	201 946	985	20 447	295 689
Tilgang fra anlegg under utførelse	0	32 617	-149 996	95 231	22 148	0
Avgang ved salg, ekstern	0	0	0	-1 079	-252	-1 331
Anskaffelseskost 31.12.21	1 073 802	5 297 540	470 850	1 444 234	378 896	8 665 322
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-3 092 485	0	-823 890	-229 624	-4 145 999
Korrigeringer IB						0
Akkumulerte avskrivninger korrigert	0	-3 092 485	0	-823 890	-229 624	-4 145 999
Årets avskrivning	0	-161 507	0	-110 444	-29 223	-301 174
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern				971	252	1 224
Akkumulerte avskrivninger 31.12.21	0	-3 253 991	0	-933 363	-258 595	-4 445 949
Bokført verdi 31.12.21	1 073 802	2 043 549	470 850	510 871	120 301	4 219 373
1) herav balanseførte lånekostnader						0

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	
	Varighet (år)	
Vestre Viken HF	6 216	0-5 år
Medisinsk-teknisk utstyr	6 216	
Vestre Viken	22 756	3-5 år
Transportmidler og annet	22 756	

Finansielle leieavtaler	Bokført verdi 31.12	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
		Neste år	2 til 5 år	utover 5 år		
Vestre Viken	113 075	21 914	70 089	21 073	21 914	Snitt 8 år
Medisinsk-teknisk utstyr	113 075	21 914	70 089	21 073	21 914	
Vestre Viken	35 048	15 080	19 969		16 094	4 år
Transportmidler og annet	35 048	15 080	19 969		16 094	

Investeringsprosjekter	Akk. Verdi 2112	Akk. Verdi 2012	Total kostnadsramme	Plan tidspunkt ferdigstillelse
BRK-prosjekter*	710 779	569 832	1 833 090	des.27
Tomt nytt Drammen sykehus	845 585	779 042	954 000	2025
Sum	1 556 364	1 348 874	2 787 090	

(Alle tall i NOK 1000)

* Investeringsprosjekt Bærum, Ringerike og Kongsberg sykehus.

'Det er investert i medisinteknisk utstyr og foretatt bygningsmessige investeringer på til sammen 8,4 millioner kroner som følge av koronautbruddet.



NOTE 11 - EIERANDEL I DATTER- OG TILKN. FORETAK

Eierandel	Totalt 2021	Totalt 2020
-----------	----------------	----------------

Disposisjonsretten til medlemsinnkudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.

Investeringer i andre aksjer og andeler

Andre aksjer og andeler		
Egenkapitalinnkudd i pensjonskasser/KLP	414 171	405 281
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	414 171	405 281

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 12 - FINANSIELLE ANLEGGSMIDLER OG GJELD

Finansielle anleggsmidler og gjeld	2021	2020
------------------------------------	------	------

Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	1 167 808	883 449
Sum finansielle anleggsmidler	1 167 808	883 449

Langsiktig gjeld

Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	758 472	738 317
Annen langsiktig gjeld	150 819	167 476
Sum langsiktig gjeld	909 291	905 793
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	598 365	573 061

(Alle tall i NOK 1000)

Økt langsiktig gjeld i 2021 gjelder 70 prosent lånefinansiering av tomt Brakerøya.

NOTE 13 - KUNDEFORDRINGER OG ANDRE FORDRINGER

Fordringer	2021	2020
------------	------	------

Fordringer		
Kundefordringer	44 719	45 274
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	171 895	145 586
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandling)	6 881	5 990
Øvrige kortsiktige fordringer	30 154	32 004
Fordringer	253 649	228 855

Avsetning for tap på fordringer 31.12

Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-10 300	-7 780
Årets endring i avsetning til tap på krav	4 900	-2 520
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-5 400	-10 300

Årets konstaterte tap	13 321	3 602
------------------------------	---------------	--------------

Kundefordringer pålydende 31.12

Ikke forfalte fordringer	24 170	21 563
Forfalte fordringer 1-30 dager	10 692	4 417
Forfalte fordringer 30-60 dager	1 022	3 848
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 145	1 180
Forfalte fordringer over 90 dager	7 690	14 265
Kundefordringer pålydende 31.12	44 719	45 274

(Alle tall i NOK 1000)



NOTE 14 - KONTANTER OG BANKINNSKUDD

Likviditet	2021	2020
Innestående skattetrekksmidler	236 072	210 994
Andre bundne konti	7 298	3 452
Sum bundne bankinnskudd	243 370	214 446
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	478	477
Sum bankinnskudd og kontanter	243 848	214 923

(Alle tall i NOK 1000)

Vestre Viken har en kredittramme på -1897 millioner kroner tilknyttet konsernkontoordningen.

Av trekkrammen er det benyttet -830.5 millioner kroner.

Trekk på konsernkontoordning er klassifisert som kortsiktig gjeld i Helse Sør-Øst og i foretaksgruppen.

NOTE 15 - EGENKAPITAL

Egenkapital 31.12.21	Foretakskapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Inngående balanse 1.1	100	3 510 642	862 965	4 373 707
Årets resultat			168 514	168 514
Egenkapital 31.12.21	100	3 510 642	1 031 478	4 542 220

(Alle tall i NOK 1000)



NOTE 16 - PENSJONER

Pensjoner	2021	2020
-----------	------	------

Vestre Viken har pensjonsordninger som omfatter i alt 38 769 personer, hvorav 8 790 er yrkesaktive, 22 394 er oppsatte og 7 585 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenestepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenestepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år.

Pensjonsforpliktelse

Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	19 750 109	17 446 517
Pensjonsmidler	-17 637 779	-16 106 086
Netto pensjonsforpliktelse	2 112 330	1 340 430
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	221 477	86 436
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkludert arbeidsgiveravgift	-4 253 696	-3 152 004
Netto balansertført forpliktelse inkludert arbeidsgiveravgift	-1 919 889	-1 725 138
Herav balansertført netto pensjonsforpliktelser inkludert arbeidsgiveravgift	6 608	6 691
Herav balansertført netto pensjonsmidler inkludert arbeidsgiveravgift	1 926 497	1 731 829

Spesifikasjon av pensjonskostnad

Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	870 048	726 611
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	317 409	364 938
Årets brutto pensjonskostnad	1 187 457	1 091 550
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-516 667	-587 368
Administrasjonskostnad	19 958	21 365
Netto pensjonskostnad inkludert administrasjonskostnader	690 747	525 546
Arbeidsgiveravgift netto pensjonskostnad inkludert administrasjonskostnader	97 465	101 162
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	146 737	26 763
Resultatført arbeidsgiveravgift av aktuarielt tap/(gevinst)	24 161	7 281
Resultatført planendring		
Årets netto pensjonskostnad	959 111	660 753

Pensjonsmidler - premiefond

Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:

Premiefond 01.01.	250 367	226 216
Tilførte premiefond	235 765	141 051
Uttak fra premiefond	-40 400	-116 900
Saldo per 31.12.	445 732	250 367

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 16 - PENSJONER FORTS.

Pensjoner	2021	2020
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	1,9	1,7
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,7	3,1
Årlig lønnsregulering	2,75	2,25
Årets pensjonsregulering	1,73	1,24
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,5	2,0

Pensjonskostnaden for 2021 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2021 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2021. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2021 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2021. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Demografiske forutsetninger

Med hensyn til dødelighet og uførhet mv. er det i beregningene benyttet forutsetninger som i pensjonskassens forsikringstekniske beregningsgrunnlag.

	2021		2020				
	K2013BE		K2013BE				
Anvendt dødelighetstabell	15-46%		15-46%				
Forventet uttakshyppighet AFP	15-46%		15-46%				
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)							
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25,00	15,00	10,00	6,00	4,00	3,00	0,00
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)							
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger og fellesordning	25,00	15,00	7,50	5,00	3,00	0,00	

NOTE 17 - ANDRE AVSETNINGER FOR FORPLIKTELSER

Forpliktelser	2021	2020
Tariffestet utdanningspermisjon	61 207	58 613
Investeringsstilskudd	88 898	50 362
Avsetning for pasientskadeerstatning	0	1 572
Sum avsetning for forpliktelser	150 105	110 546

(Alle tall i NOK 1000)

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 839 overlege- og psykologspesialistårsverk.

Uttakstilbøyeligheten er satt til 24 prosent for overlegestillingene og 13 prosent for psykologspesialister.

Overordnede leger og spesialister i Vestre Viken har avtalet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

Helse og Omsorgsdepartementet har besluttet at Norsk Pasientskadeerstatning fra 2022 ikke lenger skal kreve inn egenandel fra helseforetakene ved pasientskadeerstatninger. Tidligere oppsatte forpliktelser bortfaller.



NOTE 18 - KORTSIKTIG GJELD

Kortsiktig gjeld	2021	2020
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	227 073	208 693
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 020 009	790 752
Påløpte feriepenger	580 256	544 219
Påløpte lønnskostnader	189 443	171 149
Annen kortsiktig gjeld	168 549	220 506
Annen kortsiktig gjeld	2 185 330	1 935 319

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 19 - EIERS STYRINGSMÅL

Styringsmål	2021	2020	2002-2021
Årsresultat	168 514	272 939	2 456 559
Korrigert resultat	168 514	272 939	2 456 559
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			-372 000
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	168 514	272 939	2 084 559
Resultatkrav fra HOD	244 000	248 000	2 514 600
Avvik fra resultatkrav	-75 486	24 939	-430 041

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 20 – ERKLÆRING OM LEDERNES ANSETTELSESVILKÅR**Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår**

Vestre Viken definerer personer i stillingene administrerende direktør, direktør for kompetanse, direktør for fag, direktør for økonomi, direktør for teknologi, direktør for kommunikasjon og samfunnskontakt, prosjektdirektør for nytt sykehus i Drammen og klinikkdirektører som ledende ansatte.

Med bakgrunn i endrede regler om lederlønn i allmennaksjeloven, fastsatte Nærings- og fiskeridepartementet nye retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel 30.04.2021. Dette innebærer at helseforetakets retningslinjer i samsvar med asal § 6-16a og forskriften skal legges frem for godkjenning for ordinært foretaksmøte fra og med 2022. Lønnsrapport i samsvar med asal § 6-16b og forskriften skal senest legges frem for ordinært foretaksmøte fra og med 2023.

Lederlønnspolitikken i Vestre Viken for regnskapsåret 2021 er basert på tidligere retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel (fastsatt i henhold til styresak 44/2015, med virkning fra 13. februar 2015). Hovedprinsippet er at lederlønningene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2021
Følgende er praksis:

- Lønnsoppgjøret i Vestre Viken har skjedd samlet, med unntak av administrerende direktør som har fått fastsatt sin lønn direkte av styret.
- Ledere på nivå 2, det vil si de som rapporterer til administrerende direktør, har blitt lønnsvurdert av administrerende direktør. Samtlige av disse er unntatt overenskomst.

Generelle forhold

Lederlønningene skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende virksomheter med samme kompleksitet.

- Hovedelementet i en kompensasjonsordning skal være den faste grunnlønnen.

- Kompensasjonsordningene skal utformes slik at lønn ikke påvirkes på grunn av eksterne forhold som ledelsen selv ikke kan påvirke.
- De enkelte elementer i en lønnspakke skal vurderes samlet, med fast lønn og andre goder som pensjoner og sluttvederlag som en helhet. Styret skal ha en oversikt over den samlede verdi av den enkelte leders avtalte kompensasjon.
- Administrerende direktørs godtgjørelse fastsettes av styret.
- Styret skal påse at lederlønsordningene ikke gir uheldige virkninger for helseforetaket eller svekker dets omdømme.
- Medarbeidere i ledelsen skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre selskaper i samme foretaksgruppe.
- Variabel lønn skal ikke benyttes ved fastsettelse av lederlønn.

Pensjonsytelser

- Pensjonsvilkår skal være på linje med andre ansattes vilkår i Helse Sør-Øst.
- I den grad det avtales lavere pensjonsalder enn folketrygdens pensjonsalder på 67 år, skal pensjonsalderen som hovedregel ikke settes lavere enn 65 år.
- For Helse Sør-Øst skal samlet pensjonsgrunnlag ikke overstige 12 G.

Samme prinsipper vil gjelde for 2022.

NOTE 21 – NÆRSTÅENDE PARTER
Nærstående parter

Vestre Viken er 100 prosent eid av Helse Sør-Øst.

Transaksjoner

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter. Det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus som vår eller andre helseregioner har avtale med. Det henvises til tabellen under for ytterligere detaljer.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter og avtaler om tilsyn/legemiddelkontroll fra Sykehusapotekene på 438 millioner kroner. Inntekter knyttet opp mot Sykehusapotekene beløper seg til 3,5 millioner kroner og gjelder hovedsakelig leie/lokaler med tilhørende tjenester. Videre er det ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret på 174 millioner kroner og kjøp av IKT- og HR-tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner for 503 millioner kroner. Salg av tjenester til Sykehuspartner beløper seg til 2,4 millioner kroner.

Det er etablert rutiner som skal bidra til å sikre at ansatte som er ansvarlig for, eller har innflytelse på, inngåelse av vesentlige innkjøps- og/eller salgssavtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder m.m. som kan tenkes å komme i konflikt med deres rolle i foretakene.

Kartlegging av verv

Det er gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmers og ledende ansattes verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretakene har til andre aktører.

- En av foretakets ledende ansatte har ledervervet til styret i henholdsvis Emma Hjorts Boligstiftelse og i Blakstad Boligstiftelse, en annen har styreverv i førstnevnte.
- En av de ledende ansatte har styreverv i Røde Kors Sentrene AS i tillegg til Lier Everk Holding AS.
- En har styreverv i Pensjonskassen for Helseforetak i hovedstadsområdet (PKH).
- En av styrets medlemmer har styreverv i selskap som har relasjoner til Vestre Viken.

Ingen av relasjonene, som er nevnt over, anses som en utfordring i forbindelse med kartleggingen.

Utover dette er det ingen ledende ansatte eller styremedlemmer i Vestre Viken som har roller, ansvar og/eller verv som kan tenkes å komme i konflikt med relasjoner foretaket har til andre aktører.

Interne transaksjoner	Vårt kjøp	Vårt salg
Helse Sør-Øst og Digital fornying	13 446	169 159
Akershus universitetssykehus	34 934	24 530
Sykehuset Innlandet	11 459	28 516
Sykehuset Østfold	6 088	6 982
Oslo universitetssykehus	638 856	17 181
Sykehuset i Vestfold	30 763	20 838
Sykehuset Telemark	8 819	9 458
Sørlandet sykehus	6 277	4 466
Helse Sør-Øst Forsyningssenter	174 450	-
Sykehuspartner	502 909	2 406
Sykehusapotekene	438 353	3 542
TOTALT	1 866 354	287 077



KONTANTSTRØMOPPSTILLING

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	2021	2020
Årsresultat	168 514	272 939
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-145	-8 592
Ordinære avskrivninger	301 174	292 316
Endring i omløpsmidler	-100 861	-498 588
Endring i kortsiktig gjeld	322 565	17 464
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-194 751	-249 641
Inntektsført investeringstilskudd	-9 108	-4 663
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	487 387	-178 764
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	253	12 300
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-295 689	-297 070
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-8 890	-10 852
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-304 325	-295 623
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	-150 033	512 134
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-36 114	-36 116
Innbetaling av investeringstilskudd	47 645	5 177
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-15 635	-1 079
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-154 137	480 117
Netto endring i likviditetsbeholdning	28 925	5 730
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	214 923	209 193
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	243 848	214 923
Ubenyttet trekkramme 31.12	1 066 486	1 381 891
Likviditetsreserve 31.12	1 310 334	1 166 967
Innvilget trekkramme 31.12.	1 897 000	1 954 000
Bankinnskudd, kontanter o.l.	243 848	214 923

(Alle tall i NOK 1000)



Til generalforsamlingen i Vestre Viken HF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert Vestre Viken HF's årsregnskap som består av balanse per 31. desember 2021, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2021, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov, forskrift og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av the International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker ikke informasjonen i årsberetningen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.

PricewaterhouseCoopers AS, Dronning Eufemias gate 71, Postboks 748 Sentrum, NO-0106 Oslo

T: 02316, org. no.: 987 009 713 MVA, www.pwc.no

Statsautoriserte revisorer, medlemmer av Den norske Revisorforening og autorisert regnskapsførerselskap

Uavhengig revisors beretning - Vestre Viken HF



Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Ved utarbeidelsen av årsregnskapet må ledelsen ta standpunkt til selskapets evne til fortsatt drift og opplyse om forhold av betydning for fortsatt drift. Forutsetningen om fortsatt drift skal legges til grunn for årsregnskapet så lenge det ikke er sannsynlig at virksomheten vil bli avviklet.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:
<https://revisorforeningen.no/revisjonsberetninger>

Oslo, 28. mars 2022
PricewaterhouseCoopers AS

Gøril Hyni
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

(2)

Glimt fra 2021

Korona preget Vestre Viken

Koronapandemien satte sitt preg på helseforetaket også i 2021.

Klinikkene og stabene i Vestre Viken har gjort veldig mye bra arbeid i 2021. Det har vært god aktivitet gjennom mange faser av året, men flere perioder i gul beredskap satte likevel sitt preg på organisasjonen.

Året var så vidt i gang da det kom et større smitteutbrudd på Ortopedisk avdeling ved Drammen sykehus. Flere pasienter og ansatte ble smittet, og mange ansatte måtte i karantene. Det ble opprettet et senter på sykehuset for å teste ansatte. Stor innsats gjorde at det var mulig å teste 120 ansatte i timen. Totalt 1 600 ansatte ble testet i løpet av noen få dager, og etter en periode var smitteutbruddet slått ned.

Vaksinering av ansatte

Et stort gjennombrudd i koronahåndteringen var utvilsomt tilgangen på koronavaksiner. 13. januar startet vaksineringen av ansatte, og i løpet av året fikk mange 1., 2. og 3. dose enten på jobb eller i sin hjemkommune.

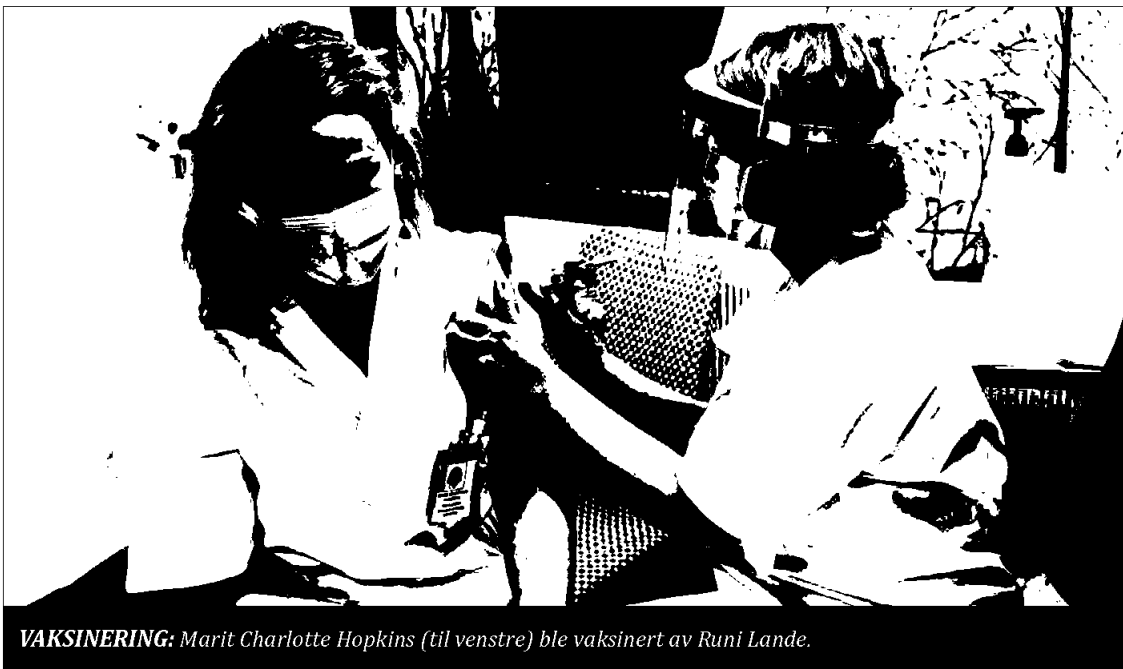
På Kongsberg sykehus var sykepleier Marit Charlotte Hopkins en av de aller første som fikk koronavaksinen.

Hun jobber som sykepleier på intensivavdelingen på sykehuset, og var blant dem som ble prioritert først i vaksinekøen. Sykepleieren var veldig glad for at hun – og mange andre sykehusansatte – endelig ble vaksinert.

– Ja, det er godt å endelig få vaksinen. Selv om vi selvsagt fortsatt følger smittevernrutinene, så gir dette oss en ekstra trygghet i arbeidshverdagen. Nå håper jeg at mange kolleger blir vaksinert fremover, og at så mange som mulig i befolkningen velger å vaksinere seg, sa sykepleieren.

Varierende antall koronapasienter

Antall koronapasienter har variert gjennom året. Det var en topp i innleggelser rundt påsketider, mens i begynnelsen av august var det ingen pasienter med covid-19 innlagt. Antall innleggelser knyttet til covid-19 tok seg opp utover høsten og inn mot jul, og i desember måtte helseforetaket igjen gå over i gul beredskap.



VAKSINERING: Marit Charlotte Hopkins (til venstre) ble vaksinert av Runi Lande.

Glimt fra 2021

Videosamtale med AMK – et nyttig verktøy

«Videosamtale med AMK» ble satt i gang i april og har vist seg å være et svært nyttig verktøy.



INNOVASJONSPROSJEKT: De medisinske operatørene har gjennomført 30 videosamtaler siden oppstart.

Målet med prosjektet var å gi AMK-sentralen, som tar imot nødtelefoner på 113, mulighet til å se video.

Tilbakemeldingene som er kommet på løsningen med videosamtale til 113, viser at dette er et nyttig verktøy. For innringerne oppleves det som trygt og nyttig å kunne vise video fra et hendelsessted. Mange har gitt uttrykk for at det er lettere å vise fram problemet på video enn å beskrive det med ord.

I oktober ble det gjennomført en brukerundersøkelse blant innringerne som har brukt løsningen. Et av spørsmålene var om den tekniske løsningen. Her svarte det store flertallet at det var svært enkelt å bruke. De ble også spurt om de opplevde videosamtale som nyttig i samtale med 113. Det store flertallet svarte at det hadde vært svært nyttig.

Den første videosamtalen ble gjennomført 7. april. Fram til årsskiftet ble det totalt gjennomført 1 856 videosamtaler.

Det er ikke bare operatørene på AMK som kan ha nytte av video.

– Ved alvorlig sykdom eller ulykker, rykker ofte legebilen ut fra Drammen. Den er bemannet med anestesilege og paramedic. Vi så tidlig nytten av at legen også kan se hva som skjer underveis til pasienten. Derfor har vi nå etablert en mulighet til å videreformidle videoen til legen. Dette gir legen mulighet til å vurdere, gi råd og forberede seg best mulig til det som venter, forteller avdelingssjef og prosjektleder Lise-Mette Lindland.

Ny seksjon dekker stort behov

Seksjon for forebyggende medisin på Bærum sykehus ble offisielt åpnet 29. september. Etterspørselen etter tilbudet er dobbelt så høy som forventet.

Den nye seksjonen kom ordentlig i gang i måneds-skiftet april/mai, og har i løpet av noen måneders drift virkelig vist at den har livets rett. Så langt har det blitt gjennomført 925 konsultasjoner for voksne pasienter og 131 konsultasjoner for barn. Det er over dobbelt så mange konsultasjoner som man hadde regnet med i oppstarten, og langt over budsjettet for 2021.

Det viser at det er et enormt behov for tjenestene til den nye seksjonen for forebyggende medisin. Klinikkdirktør Trine Olsen forteller at det er mange på Bærum sykehus som heier på den nye seksjonen.

– Vi hadde jo så lyst til å komme i gang med dette. Og den store etterspørselen viser tydelig at det er et stort behov – større enn vi forutså. En viktig del av mandatet vårt er å øke helsekompetansen til helsesykepleiere, SFO, skole, fastleger og kommunehelsetjenesten.

Vi har hatt dialogmøter med blant andre fastleger og kommuneleger – og de jubler frem dette tilbudet, forteller Olsen.

Stor og omfattende oppgave

Avdelingssykepleier Kristin Staib forteller at avdelingen hver uke får mellom 20 og 25 nye henvisninger til dette tilbudet. De ansatte har virkelig jobbet for å ta unna den store etterspørselen; mange har jobbet lange dager.

– Å motivere pasienter til livsstilsendring er en stor og omfattende oppgave. Det krever betydelig innsats fra oss alle for å skape en relasjon og tillitsforhold til pasienten. Vi oppnår ingen resultater uten at pasienten er med på laget. Mange kan mye om kosthold og ernæring fra utallige dietter og kurer de har forsøkt tidligere, men har likevel behov for tett og jevnlig oppfølging for å lykkes over tid, sier Staib.



STOLT: Klinikkdirktør ved Bærum sykehus, Trine Olsen (til venstre), er stolt over den nye seksjonen. Til høyre: Kristin Staib.

Glimt fra 2021

Nytt akuttmottak og simuleringssenter

I oktober kunne snoren klippes til den nye akuttmottaket og simuleringssenteret på Kongsberg sykehus.



OFFISIELL ÅPNING: Administrerende direktør Lisbeth Sommervoll klippet snoren da nytt akuttmottak og simuleringssenter ble åpnet på Kongsberg sykehus. Her får hun hjelp av avdelingssykepleier Jeanette Ingebrigtsen.

Nytt akuttmottak legger til rette for gode løsninger for pasienter og ansatte. Simuleringssenteret gir gode muligheter for nødvendig trening.

Snorklippingen var det administrerende direktør i Vestre Viken, Lisbeth Sommervoll, som stod for. Hun benyttet anledningen til å skryte av sykehuset og det svært krevende arbeidet som er lagt ned i forbindelse med oppussingen.

Klinikkdirektør Stein-Are Agledal var svært fornøyd med at sykehuset nå har på plass et topp moderne simuleringssenter.

– Dette gir oss mulighet til nødvendig trening, og er spesielt viktig på et relativt lite sykehus, sa Agledal.

Avdelingssykepleier Jeanette Ingebrigtsen kunne fortelle de fremmøtte at den tilbakelagte perioden hadde vært krevende, men at de ansatte hadde tatt det med godt humør.

Det var en veldig fornøyd gruppe som kunne flytte tilbake i tidsriktige lokaler.

Har analysert 680 000 koronaprøver

Siden pandemiens start, og frem til juletider 2021, ble det analysert hele 680 000 koronaprøver.

- Det hadde ikke vært mulig uten en formidabel innsats fra de ansatte, sier leder for Avdeling for laboratoriemedisin, Trude Steinsvik.

Steinsvik fremhever den enorme innsatsen som er lagt ned. For avdelingen har pandemien medført store endringer. Det har blitt etablert nye metoder, ansettelse av nye medarbeidere og endrede arbeidstider.

Viktig med raske svar

- Raske svar på koronaprøvene har vært og er fortsatt viktig både for sykehusene og kommunene under pandemien. Dette hadde vi ikke fått til uten svært dyktige og motiverte ansatte, sier Steinsvik.

Mot slutten av 2021 kom også Omikron-varianten for fullt. Det ble viktig å følge med på spredningen av den nye varianten, og avdelingen reetablerte metoden for mutasjonsscreening.

Like før jul utgjorde mulig Omikron 9 prosent av prøvene, men det tok kort tid før det ble den dominerende koronavirusvarianten i Norge.



TRAVEL TID: Noen av våre dyktige ansatte ved Mikrobiologiske seksjon på Bærum sykehus. Fra venstre: Genteknolog Silje Bogetveit, seksjonsleder Merete Ueland og systemansvarlig Kine Pedersen.

Glimt fra 2021

Skifte i sjefsstolen

1. desember overlot Britt Eidsvoll direktørstolen på Drammen sykehus til Inger Buene.

Det er først og fremst som lagbygger nylig avgåtte klinikkdirektør Britt Eidsvoll selv ønsker å bli husket. Eidsvoll er utdannet lege og spesialist i indremedisin og fordøyelsessykdommer.

I 2012 overtok hun som klinikkdirektør på Drammen sykehus, men hadde jobbet tett med Drammen et par år allerede siden den forrige jobben hennes var som direktør for Medisinsk klinikk i Vestre Viken.

For Eidsvoll har det alltid vært viktig å sikre god kvalitet i pasientbehandling. Hun fremhever at for å få det til må man samarbeide godt som team.

Team Drammen

- Vi har jo kalt oss Team Drammen. I perioden fram til 2015 var det mye omstilling og endring i forbindelse med at vi overtok områdefunksjoner for Asker og Bærum innenfor noen fagområder. Vi måtte få dette til sammen - som et lag. Vi måtte prioritere hva som skulle oppgraderes og få på plass de nye oppgavene.

Pasientbehandlingen ble styrket i denne fasen og gjort mer robust, men det har vært helt nødvendig å spille på lag med ansatte og tillitsvalgte for å få det til, fortalte Eidsvoll.

Spennende år fram mot nytt sykehus

Inger Meland Buene overtar som ny klinikkdirektør ved Drammen sykehus.

- Drammen sykehus har utrolig viktige og spennende år foran seg frem mot nytt moderne sykehus på Brakerøya. Jeg har fått et veldig positivt inntrykk av Vestre Viken, og håper at jeg vil kunne bidra på en god måte og understøtte den utviklingen foretaket er i gang med. Dette var en stor mulighet jeg ikke kunne takke nei til, sa Buene i forbindelse med ansettelsen.

Buene kommer fra stillingen som sjef for Klinikk psykisk helse og avhengighet ved Sykehuset i Vestfold. Hun er lege og spesialist i barne- og ungdomspsykiatri, og har 16 års erfaring som leder ved norske sykehus.



DIREKTØRSKIFTE: Britt Eidsvoll (til høyre) overlot direktørstolen på Drammen sykehus til Inger Buene.

Forskningsprisen 2021

Oscar Kristiansen, som til daglig jobber ved Medisinsk avdeling på Drammen sykehus, ble tildelt Vestre Vikens forskningspris.

2021 var nok et år med utrolig mye godt forskningsarbeid i helseforetaket, og Kristiansens forskning kan stå som et eksempel på dette.

Legen og forskeren ble tildelt prisen for artikkelen «*Effect of atorvastatin on muscle symptoms in coronary heart disease patients with self-perceived statin muscle side effects: a randomized, double-blinded crossover trial*». Artikkelen ble publisert i det anerkjente tidsskriftet European Heart Journal – Cardiovascular Pharmacotherapy.

Kort fortalt har Kristiansen forsket på hvorvidt verdens mest solgte reseptbelagte medisin, en kolesterolmedisin, er årsaken til muskelbivirkninger

hos enkelte pasienter. Forskingen viser at det ikke er holdepunkt for at medisinen er årsaken til plagene hos pasientene.

Samarbeid er viktig

– Forskning er teamarbeid, og vi har vært mange som har jobbet mye for å kunne gjennomføre denne studien. NOR-COR gruppen ledes av John Munkhaugen og har sitt opphav i Medisinsk avdeling på Drammen sykehus. Vi har også et godt samarbeid med Universitetet i Oslo, Rikshospitalet og Sykehuset i Vestfold som alle har gitt viktige bidrag til dette arbeidet, sa Kristiansen da han 10. juni ble tildelt prisen under en smittevernvennlig seanse i Vestre Vikens lokaler.



FORSKNINGSPRISEN: Fra venstre forskningssjef Lars Heggelund ved Drammen sykehus, avdelingssjef Karianne Høstmark ved Medisinsk avdeling, hovedveileder John Munkhaugen, prisvinneren Oscar Kristiansen, avdelingssjef Kristine K. Sahlberg ved Forsknings- og innovasjonsenheten og fagdirektør i Vestre Viken, Ulrich Spreng.

Glimt fra 2021

Høie hyllet Blakstad

Verdens helseorganisasjon (WHO) fremhevet arbeidet til BET-seksjonen ved Blakstad sykehus i en ny internasjonal veileder for psykisk helsevern.



ROS: Daværende helse- og omsorgsminister, Bent Høie (innfelt), roste BET-seksjonen på Blakstad.

BET-seksjonen ved Blakstad sykehus ble valgt ut som ett av kun tre døgntilbud på sykehusnivå i hele verden i en WHO-veileder som ble lansert internasjonalt 10. juni. Daværende helse- og omsorgsminister, Bent Høie, var full av beundring:

– Gratulerer til BET-seksjonen på Blakstad sykehus! Dere går foran i utviklingen av et psykisk helsevern basert på menneskerettigheter og der pasientens behov og ønsker blir lyttet til og vektlagt. Det er flott at WHO fremhever det arbeidet dere har gjort, sa Høie.

Anerkjennelse fra WHO

Han påpekte at han er særlig glad for at WHO anerkjenner den jobben som er lagt ned med å få på plass medisinfri behandling for pasienter innen psykisk helsevern.

– Medisinfri behandling gjør at mennesker med alvorlige psykiske lidelser kan leve et liv uten store bivirkninger av medisin. Det bidrar til økt mestring og muliggjør i større grad aktive liv og samfunnsdeltagelse, sa helse- og omsorgsministeren.

Høie håper at arbeidet inspirerer andre land til å ta i bruk medisinfrie tilbud og å vektlegge menneskerettigheter i behandlingen av personer med psykisk sykdom.

– Det er utrolig gledelig at Verdens Helseorganisasjon ser til BET-seksjonen vår på Blakstad og velger ut dette tilbudet som ett av kun tre døgntilbud på sykehusnivå i hele verden i sin nye veileder om fremtidens psykiske helsetjenester, sa seksjonsleder Jørgen Strand i BET-seksjonen.

Jubeldag da Føde- og barselavdelingen ble offisielt åpnet

Etter fire og et halvt år med byggearbeider og renovering, var det endelig klart for offisiell åpning av Føde- og barselavdelingen på Ringerike sykehus.

Etter år med byggearbeider og renovering i 3. etasje på Ringerike sykehus, inviterte man til offisiell åpning av en ferdig oppusset og totalrenovert Føde- og barselavdeling sommeren 2021.

På grunn av restriksjoner var det kun et begrenset antall gjester, men involverte personer fra bygge- og oppussingsprosjektet, ansatte og ledere både fra sykehuset og Vestre Viken var tilstede. Klinikkdirktør ved Ringerike sykehus, May Janne Botha Pedersen, struttet av stolthet da hun ønsket velkommen til offisiell åpning.

Enorm innsats over fire år

– Endelig er dagen kommet. Vi er klare til å samle kvinne, barn og ungdom til en enhet. I 3. etasje på sykehuset er nå byggearbeidene og renoveringen fullført gjennom det såkalte BRK-prosjektet.

Dette arbeidet har pågått i fire og et halvt år - samtidig som det har vært full drift her. Det er rett og slett imponerende av både gjengen bak byggeprosjektet og ansatte, pasienter og besøkende som tålmodig har holdt ut under arbeidene. Det er en enorm innsats som er lagt ned i dette prosjektet, sa Botha Pedersen ved åpningen.

Hun pekte på viktigheten av å ha god ryggdekning i helseforetaket.

– Det er godt å være en del av et helseforetak som viser vilje og evne til å satse på vedlikehold og investeringer på sykehusene gjennom BRK-prosjektet. Dette er et stort løft for Ringerike sykehus, og vi er stolte av å kunne vise frem hvordan det nå har blitt, sa klinikkdirktøren.



SNORKLIPP: Administrerende direktør Lisbeth Sommervoll (i midten) sammen med avdelingsjormor Mette Kjensberg Nordbø og overlege Vladimir Petrovic.

Glimt fra 2021

Matavfallet redusert med 40 prosent

Med kloke miljøtiltak har helseforetaket redusert matavfallet, og dermed også matsvinnet på sykehusene, med hele 40 prosent fra 2019 til 2021.

For noen år tilbake satte Vestre Viken seg som ett av flere miljømål å redusere matavfallet med 50 prosent innen 2030. Det tar tid å få til slike endringer i en stor organisasjon, men flere år med systematisk jobbing og etablering av gode rutiner gir nå virkelig resultater.

Fra 2019 til 2020 klarte helseforetaket å redusere matsvinnet med nesten 50 000 kilo, og miljødelmålet for 2021 var å beholde samme nivå på mengden matavfall.

74 000 kilo mindre matavfall

Da status ble gjort opp for 2021, viste tallene at matavfallet var redusert med hele 74 000 kilo på to år, noe som er en reduksjon på 40 prosent.

Endrede serveringsmetoder (kuvertpakninger med salat og økt servering på tallerken til pasient), økt bruk og tilgang på en-porsjoner, økt holdbarhet på egenproduserte supper og grøter og tettere dialog mellom kjøkken og sengeposter/avdelinger, er blant tiltakene som ble iverksatt for å få ned matsvinnet.

Viktig å bestille riktig mengde mat

Ringerike sykehus har også i lengre tid ført kostlister i DIPS. Resultatene ved å bestille riktig mengde mat på sykehuset viser blant annet at:

- Produksjon av middager er redusert med ca. 20 prosent (5 000 middager) i løpet av to år.
- Råvarekostnaden er redusert med ca. 150 000 kroner.
- Matsvinnet er mindre enn ved de andre sykehusene i Vestre Viken.



REDUSERT MATSVINN: Matavfallet i Vestre Viken ble redusert med 40 prosent på to år. Her er det kokk Yvonne Jøranli som har laget deilig middag til pasientene på Ringerike sykehus.

Grunnsteinsmarkering for nytt sykehus

Fredag 3. september 2021 var det høytidelig grunnsteinsmarkering på byggeplassen. Rundt 150 gjester fra Vestre Viken, Helse Sør-Øst, samarbeidspartnere og politikere var invitert til Brakerøya for å delta i seremonien.



Lisbeth Sommervoll, administrerende direktør i Vestre Viken, var begeistret over det nye sykehuset i sin tale.

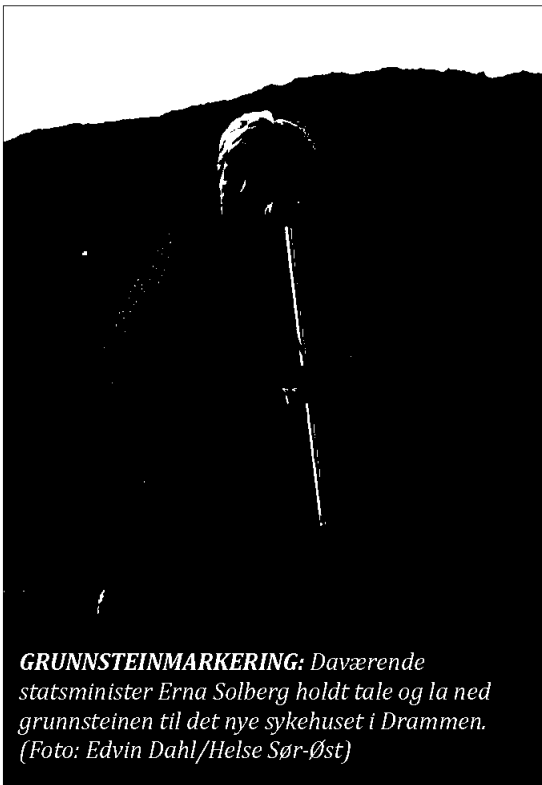
– Dette er en stor dag for alle innbyggere som skal få sine tjenester her, og også for alle ansatte i Vestre Viken. Vi er veldig glade for at vi nå beveger oss over bakken, fra grunnarbeider og pæling til at et bygg skal reise seg, innledet Sommervoll.

Bedre arbeidshverdag og et bedre helsetilbud

Hun uttrykte den positive forventningen alle i Vestre Viken, og spesielt de som jobber på Drammen og Blakstad sykehus, har til å ta i bruk et topp moderne bygg.

– Både nytt utstyr, ny teknologi og selve utformingen av sykehuset vil bidra til å gjøre arbeidsflyten mer hensiktsmessig og arbeidsdagen enda bedre, sa Sommervoll.

Glimt fra 2021



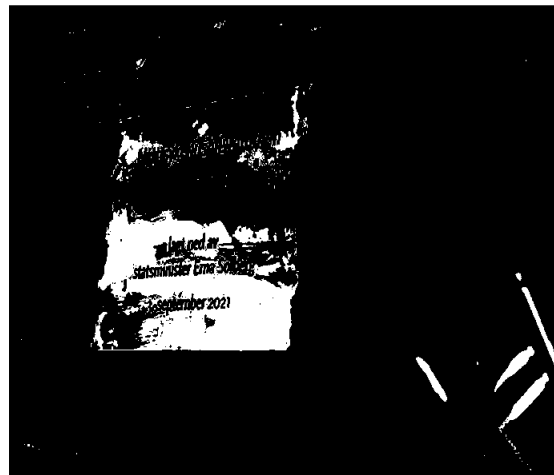
GRUNNSTEINMARKERING: Daværende statsminister Erna Solberg holdt tale og la ned grunnsteinen til det nye sykehuset i Drammen. (Foto: Edvin Dahl/Helse Sør-Øst)

Til tonene fra et lokalt korps, satte daværende statsminister Erna Solberg, grunnsteinen på plass.

– Nytt sykehus i Drammen har vært ønsket og planlagt lenge. Nå er det altså endelig under bygging. Sykehuset som bygges her på Brakerøya er ett av de største sykehusprosjektene i Norge, og det kommer til å ha enorm betydning både for Drammen og for regionen rundt, sa Solberg i sin tale.

Grunnstein med historiske aner

Selve grunnsteinen har en direkte kobling til den tidligere industrivirksomheten på tomten. Grunnsteinen består av en vegg murt opp av gammel teglstein, som tidligere var fasade på en av fabrikkbygningene på Brakerøya. Midt i veggen er det plassert en messingboks med inskripsjon. Hele teglveggen skal mures opp på en sentral plassering i bygget, og vil være synlig for alle som kommer til sykehuset.



Markering på sykehusene

Samtidig med grunnsteinsnedleggelsen på Brakerøya, ble ansatte på Drammen sykehus og Blakstad sykehus invitert til kaffe og kake for å markere denne viktige milepælen for nytt sykehus.

Et stort løft for pasientsikkerheten

Alle helseforetakene i Helse Sør-Øst (HSØ) har tatt i bruk elektronisk kurve- og medikasjonsløsningen. I Vestre Viken har over 5 000 medarbeidere fått opplæring – til tross for pandemi.

En elektronisk kurve gir oversikt over en pasients puls, temperatur, blodtrykk, væskebalanse, medisin-typer og -doser, samt infusjoner og laboratorieresvar.

Det betyr at viktig dokumentasjon følger pasienten både mellom avdelinger og mellom sykehus i samme helseforetak. Ifølge administrerende direktør i HSØ, Terje Rootwelt, er kvalitet og pasientsikkerhet styrket som følge av MetaVision.

Overlege Kristoffer Hochnowski ved Nyfødt intensiv på Drammen sykehus, opplever at systemet gjør det tryggere å foreskrive medikamenter som sjelden blir brukt.

– Blant de store fordelene er færre forordnings- og utblandingsfeil. Oversikten i kurvene er god og kvaliteten på dataene er klart bedre. Systemet kan imidlertid være tregt i perioder, og noen arbeidsprosesser tar lengre tid enn tidligere, forteller Hochnowski.



METAVISION: Vestre Viken har innført elektronisk kurve- og medikasjonsløsning. Fra venstre sykepleierne Emma Hushovd Gaathaug, Sarah Nyborg og Linn Elisabeth Sveum.

Informasjonen følger pasienten fra start til slutt
Ved Medisinsk observasjonspost på Drammen sykehus oppsummerer sykepleier Fride Amanda Axelsen:

– Det er nyttig at det er én kurve som følger pasienten fra akuttmottaket og videre i systemet. Det gjør det også enklere når pasienter må flytte mellom sykehusene våre. Vi skaffer oss raskt et oversiktsbilde over pasienten vi jobber med, og det er en fordel at vi ikke trenger å tolke håndskrift.

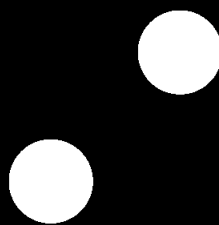
Prosjektleder for innføring av MetaVision i Vestre Viken, Vibecke Storhaug, sier at det har vært gøy å være tilstede når kurveløsningen ble tatt i bruk av fagfolkene. Prosjektet har gitt opplæring, mens klinikkene selv har vært ansvarlige for å etablere nye arbeidsprosesser.

– Vi har understøttet opplæring med lovverk og retningslinjer for legemiddelhåndtering. Det har vært gode og nyttige diskusjoner underveis med fagpersoner fra klinikkene og prosjektet, sier Storhaug.

5 000 ansatte har fått opplæring

Innføringen ble mer komplisert enn planlagt fordi Vestre Viken var i beredskap på grunn av pandemien i hele innføringsperioden. Likevel ble det bare mindre forsinkelser.

– Dette hadde vi ikke klart uten tverrfaglig kompetanse med både ingeniører, farmasøyter, sykepleiere og leger fra alle klinikker, forklarer Storhaug.



• **VESTRE VIKEN**

Postboks 800, 3004 Drammen
Organisasjonsnummer: 894 166 762
postmottak@vestreviken.no
www.vestreviken.no
Telefon: 03525

© 2022

Foto og tekst: Vestre Viken | Layout og trykk: Byråsen/ice AS