

Årsrapport 2022





VÅR VISJON

*Vi skal fremje
helse, meistring
og livskvalitet*

INNHALD

| | |
|-------------------------------|----|
| Helseregionen i vest | 4 |
| Årsberetning 2022 | 6 |
| Årsrekneskap | 28 |
| Resultatrekneskap | 30 |
| Balanse..... | 31 |
| Kontantstrømoppstilling | 33 |
| Notar | 36 |

Helseregionen i vest

- Helse Vest RHF (regionalt helseføretak) har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland og Vestland fylke.
- Helse Vest RHF eig fem helseføretak: Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Førde, Helse Stavanger og Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til Helse Vest IKT AS.
- Helse Vest RHF har, saman med dei andre regionale helseføretaka, del i fleire nasjonale, felleseigde selskap: Luftambulansetjenesten HF, Pasientreiser HF, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO), Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF.
- Gjennomsnittleg tal på medarbeidarar i føretaksgruppa i 2022 var 30 534.



Styret i Helse Vest RHF



Agnes Landstad
Styreleiar



Olin Johanne Henden
Nestleiar



Gunnar Berge
Styremedlem



Anne Karin Hamre
Styremedlem



Oddvar Kaarbøe
Styremedlem



Solfrid Borge
Styremedlem



Tord Anton Haaland
Styremedlem



Wenche Kristin Røkenes
Styremedlem

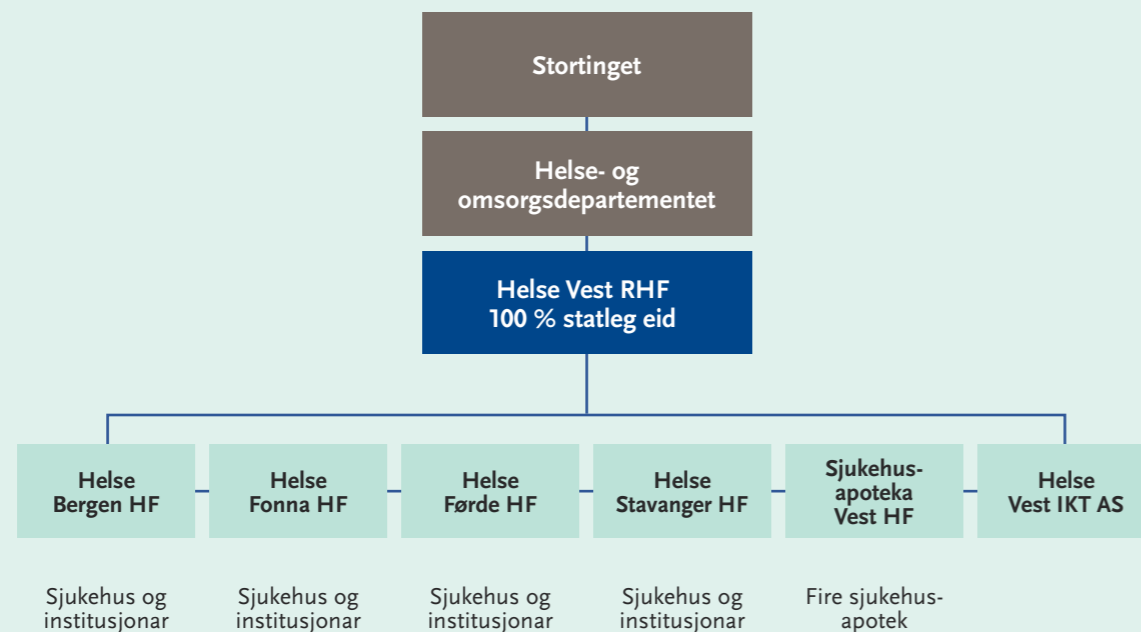


Geir Arne Sunde
Styremedlem



Linda Karin Gangstøe
Styremedlem

Organisasjonskart



Leiargruppa i Helse Vest RHF



Inger Cathrine Bryne
Administrerende direktør



Bente Aae
Kommunikasjonsdirektør



Hilde Christiansen
Direktør medarbeidar, organisasjon og teknologi



Erik M. Hansen
Direktør for e-helse



Bjørn Egil Vikse
Fagdirektør



Per Karlsen
Økonomi- og finansdirektør



Ivar Eriksen
Eigardirektør



Årsberetning
2022

ÅRSBERETNING 2022

Helse Vest RHF har i 2022 løyst hovudoppgåvene, som er å sørge for pasientbehandling, opplæring av pasientar og pårørende, utdanning av helsepersonell og forskning, i tråd med dei føringane eigar har gitt dei regionale helseføretaka. Helse- og omsorgsdepartementet sine styringskrav for 2022 er følgde opp.

Styret er tilfreds med dette, men peiker på same tid på alvorlege økonomiske utfordringar for sjukehusa – og at ein innan einskilde område må arbeide aktivt for forbetring av kvalitet og resultat.

2022 starta med høgt belegg i sjukehusa og beredskap for covid-19, noko som har prega dei siste åra. Etter eit år stort sett ute av beredskap og innsats for å stabilisere drifta etter pandemiåra, var hausten prega av ein krevjande økonomisk situasjon og på nytt auka merksemd på drifta, når talet på innleggingar knytt til korona, influensa og RS-virus steig mot nyttår igjen.

Pandemien kravde mykje av mange. Sjukehusa må framleis ta høgde for fleire utbrot av covid-19 og merker framleis konsekvensane av pandemien på nokre områder. Til dømes skal ein ha kapasitet til å ta att utgreiing, behandling og oppfølging som har vore utsett. Ein kan òg framleis merke dei økonomiske konsekvensane, både etter pandemien og usikkerheita i verdsøkonomien, som har vore sidan.

Rekneskapan for 2022 viser eit positivt resultat for Helse Vest føretaksgruppe på 416 millionar kroner, 79 millionar kroner lågare enn budsjettet. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 477 millionar kroner.

Helseføretaka står overfor store økonomiske utfordringar dei kommande åra. Ein kan ikkje forvente at dei økonomiske rammene vil auke i same grad som tidlegare og drifta må tilpassast dette. Ein må vere førebudd på omstilling i åra som kjem, ein må prioritere godt og oppgåver må løysast på nye måtar. Det aller viktigaste no er å få føreseielege rammer, slik at ein kjenner kva ein kan planlegge for dei neste åra.

Utfordringane har vore fleire gjennom året, men føretaksgruppa Helse Vest har også gode resultat å vise til i 2022. Mykje er oppnådd innan styringsmåla og dei ulike oppdraga, og grunnlaget er godt for vidare utvikling.

Styret i Helse Vest RHF vil rette ein stor takk til medarbeidarar i alle helseføretaka – og særleg framheve innsatsen og kompetansen alle bidreg med, kvar dag.

Helse Vest RHF

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

I Helse Vest RHF er det om lag 75 medarbeidarar. Kontorstaden til Helse Vest RHF er på Forus i Stavanger.

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

Per. 31. desember 2022 eig Helse Vest RHF fem helseføretak; Helse Stavanger, Helse Fonna, Helse Bergen, Helse Førde, Sjukehusapoteka Vest, i tillegg til Helse Vest IKT AS. Helse Vest RHF eig, saman med dei andre regionale helseføretaka fem nasjonale helseføretak, dei felleseigde helseføretaka Pasientreiser HF, Sykehusbygg HF, Sykehusinnkjøp HF, Luftambulansetjenesten HF og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF.



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

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

Helse Vest RHF hadde per 31. desember 2022 driftsavtalar med 250 avtalespesialistar; 126 innan psykisk helsevern og 124 innan somatikk. Desse fekk driftstilskot frå Helse Vest RHF. I tillegg hadde det regionale helseføretaket avtale med sju private rusinstitusjonar, åtte private rehabiliteringsinstitusjonar og private leverandørar innan kirurgi, røntgen og laboratorium.

Visjon, verdiar og mål

Å fremje helse, meistring og livskvalitet er den overordna visjonen i verksemdstrategien Helse 2035 og underliggjande planar i Helse Vest. Strategien og alle planar skal bidra til å realisere denne visjonen. Helse Vest RHF skal sørge for gode og likeverdige helsetenester til alle som treng det, når dei treng det. Ein skal utvikle verksemda for å møte framtidige behov og gjere verksemda godt rusta for framtida.

Den regionale utviklingsplanen skal bidra til å realisere visjonen til Helse Vest. Kvart føretak og dei private som har langsiktige avtalar med Helse Vest, har lagt fram sine utviklingsplanar, som heng saman med den regionale.

Den regionale utviklingsplanen inneheld fire strategiske hovudtema:

- Pasientar, brukarar og pårørende
- Medarbeidarar og kompetanse
- Samhandling
- Utvikling

I tråd med utviklingsplanen blir den regionale tiltaksplanen revidert. Arbeidet med tiltaksplanen er planlagt ferdig første halvår 2023.

Verdiane i tenesta er:

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

Felles mål for helseføretaka i Helse Vest er:

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

Styringsmål 2022

Dei sentrale styringsmåla for sjukehusa i Noreg var i 2022:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasientsikkerheit
3. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Føretaksgruppa i Helse Vest har definert fem særleg prioriterte område for dei neste åra, som skal støtte opp under å nå styringsmåla, omtala som topp fem risikoområde. Områda er felles og relevante for både det regionale helseføretaket (RHF), helseføretaka (HF) og Helse Vest IKT, der ein skal samarbeide regionalt og styrke delt læring.

Områda kjem i tillegg til arbeidet med pandemien, og føretaka kan sjølv leggje til eigne område. Ein legg vekt på at tillitsvalde og medarbeidarar blir involverte.

Dei prioriterte områda er:

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

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

Utvikling av tenesta i ein krevjande økonomisk situasjon

Resultat for 2022 viser eit positivt resultat for Helse Vest føretaksgruppe på 416 millionar kroner, 79 millionar kroner lågare enn budsjettert.

I 2022 var det ein generell pris- og lønsvekst som var langt høgare enn føresetnadene i statsbudsjettet. Dette reduserte realveksten i driftsløyvingane til dei fire regionale helseføretaka for 2022. Hausten 2022 blei det gitt ei ekstra løyving på 477,4 mill. kroner. Løyvinga skulle gje rom for nødvendige investeringar og vedlikehald i 2023 og sette sjukehusa i betre stand til å følgje opp prioriterte grupper, særleg på området psykisk helsevern.

Manglande løns- og prisjustering i 2022 åleine er ei tilleggsutfordring for Helse Vest også i dei kommande åra. Dette kjem i tillegg i til at dei økonomiske konsekvensane etter pandemien ikkje er fullt ut dekkja, og det er sett nye krav om effektivisering i helseføretaka. Dei kommande åra er det forventta at helseføretaka skal auke aktiviteten, ventetidene skal bli kortare og psykisk helsevern skal prioriterast.

Helseføretaka er avhengige av føreseielege økonomiske føresetnadar. I Helse Vest er investeringane i fysisk infrastruktur på historisk høgt nivå. Bygg er viktige føresetnader for både godt arbeidsmiljø og god pasientbehandling. Det er viktig at det blir arbeidd målretta for å få maksimalt ut av dei investeringane som blir gjort. Den stramme økonomiske situasjonen inneber ein risiko for at helseføretaka ikkje kan gjennomføre alle framtidige investeringar som planlagt. Dette gjer det vanskeleg å hente ut alle gevinstane som ligg til grunn for utviklingsplanane, noko som igjen kan generere auka driftskostnadar.

Gitt dei økonomiske utfordringane er det likevel viktig å skjerme viktige område i vesentleg grad. Det skal framleis vere satsing på psykisk helsevern, og kompetansetiltaka for medarbeidarane i sjukehusa må halde fram. Det same gjeld for satsinga på digitalisering, den er drifta i helseføretaka heilt avhengige av.

Mykje ligg til rette for god utvikling vidare, i 2023. Den økonomiske situasjonen er usikker og krevjande, verdssituasjonen like usikker, og helseføretaka skal ta att for mykje arbeid som vart sett på vent under pandemien. Det går allereie vanskelege diskusjonar om prioritering i tenesta. Men med grunnlaget for utvikling på fleire viktige områder som er bygd gjennom åra, mellom anna, innan planlegging, analyse og digitalisering, ligg det òg moglegheiter for naudsynt omstilling og endring. Dette må ha som mål å gi medarbeidarar gode rammer for det viktige arbeidet dei gjer og pasientane den beste behandlinga vi kan.

Hausten 2022 vedtok styret i Helse Vest RHF den reviderte utviklingsplanen for dei neste åra. Våren 2023 skal tiltaksplanen ligge føre.

Erfaringane frå pandemien og tryggleiken som er blitt utfordra i Europa siste året har gitt oss kunnskap når ein reviderer den regionale beredskapsplanen, slik at den gir støtte til dette heilt sentrale området framover.

Det er komen til god kunnskap om utfordringa å behalde og rekruttere medarbeidarar framover i rapporten lagt fram av Helsepersonellkommissjonen i februar 2023. I løpet av året kjem Nasjonal helse- og samhandlingsplan, sjukehusutvalet skal legge fram sine anbefalingar og det kjem ei ny prioriteringsmelding.

Med grunnlaget vi har i alt arbeidet som er lagt ned i Helse Vest over fleire år, eit kunnskapsgrunnlag som stadig blir styrkt og eit tett samarbeid, både regionalt og nasjonalt, ligg det til rette for mykje godt arbeid i spesialisthelsetenesta på Vestlandet vidare inn i 2023.

PASIENTBEHANDLING

Hovudrapporteringa om pasientretta verksemd skjer i årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet. «Årleg melding for 2022» er tilgjengeleg på www.helse-vest.no.

Psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

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

Helse Vest RHF har hatt tett oppfølging av helseføretak, sjukehus og avtalepartar når det gjeld prioritering av psykisk helsevern og TSB i heile 2022, særleg for tilbodet som gjeld barn og unge.

Alle helseføretak i Helse Vest har hatt ein auke i budsjettet, som har gjort det mogleg å tilsette fleire behandlarar eller spesialistar, og fleire tiltak er etablert. Samtidig har et vore høge tal på tilvisingar og store rekrutteringsutfordringar gjennom 2022 og dette har ikkje har gitt den forventta utviklinga i ventetid og aktivitet i alle fagområda.

Tiltak som er sett inn for å nå målsettingane er digitale helsetenester, optimalisere pasientflyt og effektivisere pasientforløp, samt ulike rekrutteringstiltak og overføring av ressursar til psykisk helsevern vaksne (PHV) og TSB.

Det er i 2022 blitt jobba med å legge til rett for felles tilvisingsmottak for helseføretak og avtalespesialistar.

Helseføretaka har innført ulike modellar for vurderings-samtalar i BUP. I psykisk helsevern vaksne er det berre nokre få helseføretak som testar ut å tilby vurderingssamtalar.

- Aktivitet: Ser ein til tala per 2022 viser dei at det har vore ein auke i den poliklinisk aktiviteten innan fagområda psykisk helsevern vaksne og barne- og ungdomspsykiatri. Tala for tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige viser ein nedgang i aktivitet. Rekneskapen viser at dei fire helseføretaka i 2022 har hatt ein auke innan psykisk helsevern vaksne (PHV), mens aktiviteten innan Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) har gått ned. Nedgangen skuldast i all hovudsak endra kodepraksis for LAR-pasientar.



- **Ventetider:** Måla for Helse Vest var under 35 dagar for BUP, under 40 dagar for PHV og under 30 dagar for TSB. Årsdata frå Helsedirektoratet viser at måla for ventetider vart nådd for TSB, men ikkje for PHV og BUP. Som følgje av pandemien har utfordringane med å nå måla blitt vart ved i 2022, med etterslep på fleire områder. Føretaka gjer eit omfattande arbeid med fagleg prioritering og vurdering av dei pasientkontaktane som blir utsett som følgje av pandemien. Helseføretaka er i gang med fleire tiltak for å følgje opp pasientar på venteliste, inkludert pasientar som allereie er i eit forløp (vidare kontroll- og oppfølging eller planlagd elektiv aktivitet).

Helse Vest RHF har merksemd på rekrutterings-situasjonen, og det å setje i verk tiltak for å behalde og vidareutvikle kompetansen innan dette verksemdsområdet.

Sikkerheitspsykiatri

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

Somatikk

Nasjonale tal frå Helsedirektoratet viser at samla aktivitet for døgnopphald, dagopphald og poliklinikk innan somatikk er 0,8 prosent høgare i 2022 enn i 2021. Innan døgnbehandling somatikk er det ein oppgang på 1,2 prosent, innan dagbehandling ein oppgang på 0,6 prosent, medan det innan poliklinikk er ein oppgang på 0,7 prosent. Desse tala omfattar ikkje avtalespesialistar.

Det er ei ønska utvikling å dreie ressursar frå døgn- og dagbehandling til poliklinikk. Fleire faktorar spelar inn, som til dømes ny diagnostikk, nye behandlingsmetodar og betre logistikk.

Ventetider og fristbrot

Meir enn to tredelar av innleggingane innan somatikk ved sjukehusa er definert som øyeblikkeleg hjelp. Det er inga ventetid for pasientane dette gjeld.

Å unngå fristbrot og redusere ventetidene er viktige mål for å sikre kvaliteten på tilbodet til pasientane. Helseføretaka på Vestlandet har over lengre tid arbeid målretta med å redusere fristbrot og ventetider. Leiarar har fått meir heilskapleg styringsinformasjon, som eit av fleire viktige bidrag for å redusere ventetid og unngå uønskt variasjon. Ventetidstatistikken er oppdatert kvar veke i felles regionale styringsverktøy, som er tilgjengeleg for leiarar og medarbeidarar i Helse Vest. Verktøya som nyttast viser ventetid på tvers av fagområde, helseføretak og einingar for å forstå kor utfordringa ligg, også rekna framover i tid. Gode analysar, god arbeidsplanlegging og god pasientlogistikk er ein stor del av løysinga.

Andre sentrale tiltaksområde for å få ned ventetidene er arbeid med standardiserte pasientforløp, aktuelle pakkeforløp og arbeid med rekruttering til einingar med låg behandlarkapasitet. 2022 og pandemien påverkar framleis forventningane til ventetider, mellom anna grunna at sjukehusa har måtte utsetje timar.

Dei offisielle tala henta frå Helsedirektoratet viser at dei gjennomsnittlege ventetidene i Helse Vest for pasientar som starta behandling i 2022, var 67 dagar, som er det same som snittet for heile landet.

Helse Vest RHF har også i 2022 differensiert kravet til ventetider for behandla pasientar. Somatikk hadde måltal på 50 dagar, men hadde ei ventetid på 69 dagar, BUP hadde mål om 35 dagar, men hadde ei ventetid på 54 dagar. PHV hadde mål om 40 dagar og oppnådde ei ventetid på 47 dagar. TSB nådde måla på 30 dagar, med ei ventetid på 30 dagar i 2022.

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

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

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

Det har vore sett i verk mange tiltak for å handtere ventetidsauken som følgje av pandemien. Bruk av video- og telefonkonsultasjonar er eit døme på dette. Rekruttering og flytting av ressursar, arbeidet med standardiserte pasientforløp og bruk av private avtalepartar er andre døme. Ein har arbeidd med å sikre betre planlegging av oppgåver og bemanning i dei kliniske einingane. Føretaka gjer eit omfattande arbeid med fagleg prioritering og vurdering av dei pasientkontaktane som blir utsette som følgje av pandemien.

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

Pakkeforløp kreft

Helse Vest når målet i 2022 om at 70 prosent av alle pakkeforløp for kreft er gjennomført innan standard forløpstid. Det er større variasjon i måloppnåing mellom helseføretaka i regionen enn i 2021. Det har vore ei negativ utvikling frå 2021, då måloppnåinga var på 77 prosent. Alle helseføretaka peiker på at det er fleire utfordringar knytt til utgreiing som mellom anna skuldast auka krav til diagnostisering i samband med at fleire pasientar får individretta behandling. Helse Vest når målet om at 70 prosent av alle kreftpasientar skal være registrert i pakkeforløp kreft med 84 prosent. Helse Vest følgjer utviklinga i pakkeforløpa for kreft tett.

Kvalitet og pasientsikkerheit

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

Topp 5 risikoområde i Helse Vest er døme på korleis ein jobbar saman i regionen for å minske variasjon, behalde viktige og gode fagfolk og redusere legemiddelskader.

Klarer ein å redusere legemiddelskader saman med reduksjon i postoperative infeksjonar, har ein god moglegheit til å oppnå kravet til GTT-funn. Kravet er at ingen av helseføretaka skal ha funn av meir enn 10 prosent skader ved gjennomgang av journalar. Helse Vest RHF og helseføretaka arbeider saman for å sjå ting i samanheng og for å sikre systemperspektivet i arbeidet for å redusere pasientskadar.

I Helse Vest gir den regionale planen for kvalitet og pasientsikkerheit retning for å betre systema innan pasientsikkerheit. I tillegg får mange medarbeidarar utdanning i metodisk forståing av kontinuerleg forbetring, og talet som deltek er stadig aukande. Siste kull har godt over 100 deltakarar frå alle helseføretaka og dei private ideelle. Det er og deltakarar frå Helse Vest RHF. Denne satsinga er viktig for å bygge ein forbetrande kultur.

Ei gruppe forskarar i Bergen forskar på kva for tiltak som verkar for å få til implementering i helsetenesta vår. Dei foreløpige resultatane tyder på at det å ha ein systematisk tilnærming til forbetring som metode er av stor betydning. Ein ser at Plan for kvalitet og pasienttryggleik i aukande grad bidreg til systematisk arbeid i heile regionen. Resultatane av dette ser ein på mange områder. Eit eksempel er arbeidet med felles prosedyrar. Ein har vedtatt å gå til innkjøp av Metodebok.no, som vil hjelpe med å oppnå fleire felles prosedyrar i Helse Vest.

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

Helse Vest rapporterer data til dei nasjonale kvalitetsregistra. Resultatane blir publiserte på helsenor.no. Tal for 2022 vert truleg ikkje publisert før tidleg hausten 2023.

Erfaringane tyder på at desse undersøkingane er nyttige, men det er utfordringar i oppfølginga i leiarlinja. Ein finn stor variasjon i resultatane for ulike einingar. Samla viser dette kor viktig leiing og arbeidsmiljø er for at vi skal lukkast i arbeidet med kvalitetsforbetring og pasienttryggleik.

Variasjon

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

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

Antibiotikastyring og antibiotikaresistens

Alle føretaka i Helse Vest arbeider med reduksjon i forbruk av breispektra antibiotika. Samla forbruk er redusert med 10,6 prosent frå 2012 til andre tertial 2022. Alle føretaka i Helse Vest har redusert antibiotikabruken samanlikna med eige forbruk i 2012, men det er betydelege variasjonar mellom helseføretaka.

Det siste året har forbruk av breispektra antibiotika, korrigert for liggedøgn, auka i Helse Vest. Forbruket har gått opp med 6,4 prosent frå 2021 til 2022 (første og andre tertial). Denne auka ser ein også i tal på nasjonalt nivå. Datagrunnlaget er ikkje egna til å seie noko om årsaka til auken, men det er truleg fleire forhold som spelar inn. Endra pasientsamansetting under pandemien, stor pågang med infeksjonspasientar i pandemibølga vinter og vår 2022, at oppdaterte retningslinjer for antibiotikabruk i sjukehus i større grad anbefalar breispektra antibiotika enn tidlegare. Ein årsak som òg blir trekt fram er at det har vore vanskeleg for dei kliniske einingane å oppretthalde fokuset under pandemien.

Hausten 2022 er fleire aktivitetar reetablert, og sjukehusa planlegg vidare arbeid.

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

Norsk Pasientskadeerstatning (NPE)

Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) er eit uavhengig statleg forvaltningsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. NPE behandlar erstatningskrav frå pasientar som er påført skade etter svikt i helsetenesta. Rapportane frå NPE er ei viktig kjelde i oppfølginga av hendingar og i forbetningsarbeidet i sjukehusa. Frå og med 2022 er eigendelar ved pasientskade fjerna. All finansiering av pasientskade innan spesialisthelsetenesta skjer no i form av forsikringspremie.

Rapportering og oppfølging av avvik etter tilsyn

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

Brukarmedverknad og –oppleving

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

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

Helse Vest gir kvart år støtte til brukarorganisasjonar. Det blei delt ut om lag 10,6 millionar kroner til 83 brukarorganisasjonar i 2022. Støtta går til brukarmedverknad, kurs og informasjonsarbeid. Tilskota skal brukast til føremål som er knytte til spesialisthelsetenesta.

FORSKING OG INNOVASJON

Forskning

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

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

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

Helse Vest vart i 2022 tildelt 132 millionar kroner i statleg tilskot til forskning. Tilskotet vert tildelt ut frå fire indikatorar; vitenskaplege publikasjonar, doktorgradar, forskingsmidlar frå EU og Norges forskingsråd, samt tal på kliniske studiar og inkluderte pasientar. I tillegg har Helse Vest sett av 90 millionar kroner frå eiga ramme, slik at den totale forskingsramma for 2022 var på 221 millionar kroner. I 2022 finansierte desse midlane mellom anna 288 forskingsprosjekt samt ulike insentivordningar.

Gjennom RHF-a sitt program for klinisk behandling-forskning i spesialisthelsetenesta, vert det årleg tildelt midlar til større prosjekt. I 2022 starta sju nye prosjekt ved sjukehus i Helse Vest med midlar frå programmet.

Helse Vest samarbeider med universiteta og høgskulane i regionen om forskning, innovasjon og

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

Brukarmedverknad i forskning

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

Det har vore ei positiv utvikling av brukarmedverknad i forskning dei siste åra, frå i 29 prosent av prosjekta i 2015 til i 82 prosent av prosjekta i 2022.

Samarbeidet med industri og næringsliv er viktig i forskning. Det er ein auke i talet på forskarar som melder om samarbeid med industri og næringsliv, frå 10 prosent i 2014 til 15 prosent i 2022.

Innovasjon

Årleg bruk av midlar til innovasjon ligg fast. I tillegg til satsinga i dei enkelte verksemdene, så var det i 2022 lyst ut 16 millionar kroner i Helse Vest, for å stimulere til innovasjonsprosjekt i helseføretaka som støttar måla i verksemdstrategien Helse 2035 og Nasjonal helse- og sykehusplan.

Fleire av prosjekta som fekk stønad frå den regionale innovasjonsutlysinga i Helse Vest, fekk også stønad frå andre nasjonale finansieringskjelder som Forskningsrådet og Innovasjon Noreg i 2022.

Dette syner at dei regionale midlane til innovasjon kan vere eit viktig verkemiddel for at prosjekta lykkast i konkurransen om dei meir ambisiøse prosjekta, som til dømes Pilot Helse-prosjektet.



Den nasjonale indikatoren for innovasjonsaktivitet viser god innovasjonsaktivitet i føretaksgruppa. Det like fullt eit potensiale for å skalere og dele fleire av innovasjonsane mellom føretaka i Helse Vest og i landet elles.

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

Helse Vest nyttar også aktivt den nasjonale kompetansenesta InnoMed, som tilbyr prosessrettleiing til tenesteinnovasjonsprosjekt som omhandlar både spesialisthelsetenesta og kommunal helse- og omsorgsteneste. Totalt har ti prosjekt frå Helse Vest regionen fått prosessrettleiing i 2022.

BEMANNING

Gjennomsnittleg tal på tilsette i føretaksgruppa i 2022 var 30 534. Helse Vest har hatt ein nedgang i bruk av innleidde vikarar i 2022. Det er eit mål at bruken av innleidde vikarar skal ned til eit tilnærma null-nivå. I snitt var det i 2022 leigd inn vikarar i 0,38 prosent av brutto månadsverk. Helseføretaka har etablert eigne bemanningssenter som handterer behov for ekstra personell.

Å redusere sjukefråværet er ei prioritert oppgåve i alle helseføretaka. For føretaksgruppa var det eit samla sjukefråvær per desember 2022 på 9,88 prosent. Sjukefråværet varierer mellom føretaka og i det enkelte føretaket. Føretaka var per desember 2022 prega av stort sjukefråvær grunna auke i smitta av covid-19, influensa og andre sesongbaserte virus, som mellom anna RS.

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

Likestilling, integrering og mangfald

Helseføretaka er kvinne-dominerte arbeidsplassar. 77 prosent av medarbeidarane ved sjukehusa og institusjonane i helseregionen er kvinner. I ein-skilde yrkesgrupper er kvinne-delen særleg stor, mellom anna når det gjeld sjukepleiarar, vernepleiarar, hjelpepleiarar, andre pasientretta stillingar og reinhaldspersonale. Mellom legar er fordelinga 44 prosent menn og 56 prosent kvinner.

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

I styra i føretaksgruppa Helse Vest er det totalt 74 styremedlemmar (vara er ikkje tatt med), 43 kvinner og 31 menn. Dette gir 58 prosent kvinner og 42 prosent menn. Delen av kvinnelege leiarar i føretaksgruppa er om lag 40 prosent. Når det gjeld toppleiarar, er det ei fordeling på 40 prosent kvinner og 60 prosent menn.

Per 31.12.2022 var det 65 prosent kvinner og 35 prosent menn tilsett i det regionale helseføretaket, og av desse er fordelinga i leiargruppene 43 prosent kvinner og 57 prosent menn.

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

Helseføretaka har høg organisasjonsgrad, og tariffavtalane har kjønnsnøytral lønnsregulering.

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

Helse Vest legg vekt på mangfald på arbeidsplassen. Det er eit personalpolitisk mål å oppnå ein balansert alders- og kjønnsamansetnad, og å rekruttere kvalifiserte personar med innvandrarbakgrunn. Ein følgjer prinsippet om likelønn og kvalifikasjon i alle tilsetningar, og ein skal rekruttere kvalifiserte medarbeidarar uavhengig av kjønn, alder og etnisitet. Kvalifiserte søkjarar med innvandrarbakgrunn, funksjonsnedsetting eller som har vore ute av arbeid over lengre tid, og som gjer at dei har opphald frå arbeidslivet, blir oppmoda om å søkje ledige stillingar. Helse Vest støtter opp om det nasjonale inkluderingsarbeidet, der hovudmålsettinga er auka yrkesdeltaking. Inkluderande rekruttering er ei sak med stor merksemd for føretaksgruppa Helse Vest.

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

Samanlikna med andre regionar har Helse Vest låg uføretilbøyelegheit. Helseføretaka har i løpet av 2022 hatt om lag 9 093 IA-saker og ein gjer tiltak for å sikre god inkludering og unngå ekskludering frå arbeidslivet.

Det er eit mål for føretaksgruppa i Helse Vest at medarbeidarane skal spegle befolkninga, og dermed at seks til ti prosent skal ha innvandrarbakgrunn. Tal frå 2022 viser om lag 22 prosent av medarbeidarane i helseføretaka er ikkje-norske statsborgarar.

Føretaksgruppa Helse Vest har etablert ein policy for heiltidskultur. Det er eit mål at flest mogleg vel heile stillingar. Alle medarbeidarar kan registrere sine ønske i ein heiltidsmodul. 11 453 fleire medarbeidarar har frå desember 2010 til desember 2022 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 8 172 fleire medarbeidarar som har hundre prosent stilling, og 3 281 fleire i under hundre prosent stilling som har auka stillingsprosent i same periode. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 91,74 prosent.

Det går føre seg et kontinuerleg likestillingsarbeid i heile føretaksgruppa. Helse Vest RHF kartlegg likelønnsituasjonen mellom kvinner og menn i føretaka som ein del av dette arbeidet.

Den detaljerte kartlegginga er tilgjengeleg på nettsida til Helse Vest RHF: www.helse-vest.no

Kompetanse og utdanning

Spesialisthelsetenesta på Vestlandet har i 2022 vore involvert i totalt 10 135 formelle utdanningsløp. Dette er noko ned frå 2021, men likevel ein auke på 6,7 prosent frå 2020. Dette er utdanning på vidaregåande nivå, slik som lærlingar, utdanning på høgskule- og universitetsnivå, bachelor- og mastergradar, profesjonsutdanning og spesialisering i sjukehusa. I kroner er det ein auke på om lag 267 millionar som er investert i utdanningsløp frå 2021 til 2022. Totalt er det investert 2,81 milliardar kroner i utdanningsløp for 2022.

Pandemien bidrog til ein kraftig auke (105 prosent frå 2019 til 2020) på gjennomføring av kurs for medarbeidarar. Trenden med gjennomførte e-læringskurs og klasseromskurs ser ut til å helde seg sjølv etter pandemien. I 2022 blei det gjennomført 584 fleire e-læringskurs i 2022 enn i 2021. Samstundes var det ein auke på 10 775 gjennomførte klasseromskurs. Mogleg-

heita for igjen å delta fysisk har nok mykje å sei for auka vi ser i gjennomførte klasseromskurs frå 2021 til 2022.

Arbeidsmiljø

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

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

Døme på tiltak er starta opp i 2022:

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

Dei fleste HMS-avvika som vart meldt om i 2022 er valdsskadar, truslar om vald og slag.

- 303 meldte avvik om trakassering og utilbørlig oppførsel utgjør fire prosent
- 361 truslar om vald utgjør fire prosent
- 160 truslar om drap utgjør to prosent
- 426 slag utgjør fem prosent

Totalt var det meldt 8 548 avvik på HMS/tilsetteskadar.

Vald og truslar mot medarbeidarar er eit av topp fem risikoområder i Helse Vest. Vald og truslar har store konsekvensar for arbeidsmiljøet. Når medarbeidarar blir utsett for vald og truslar, blir arbeidskvardagen utrygg. Dette kan igjen føre til sjukefråvær eller at dei sluttar.

Helse Vest RHF held på med eit regionalt prosjekt som analyserer situasjonen. Sluttrapporten utgjør eit viktig kunnskapsgrunnlag for vidare tiltak for å redusere vald og truslar mot medarbeidarar og jobbe for at alle har eit trygt og forsvarleg arbeidsmiljø.

Styret i Helse Vest ser alvorleg på vald og truslar mot medarbeidarane, dei får jamlege rapportar og følgjer utvikling og oppfølging også på dette området.

Føretaksgruppa Helse Vest gjennomførte ForBedring også i 2022. Undersøkinga, som gjeld arbeidsmiljø og kultur for pasientsikkerheit, vart lukka medio mars 2022. Målet med ForBedring er å understøtte kontinuerleg forbetningsarbeid lokalt, og sikre ivaretaking av kravet om kartlegging, i tråd med lov og forskrift om systematisk forbetningsarbeid (HMS-forskrifta og Forskrift om ledelse av kvalitet og pasientsikkerhet). Resultata skal nyttast som underlag for dialog i lokalt forbetningsarbeid i kvar eining. Alle har tilgang til resultata i ForBedring for sitt eige helseføretak. Føretaka følgjer opp resultata med handlingsplanar i Synergi.

Alle medarbeidarar og leiarar blir invitert til å delta, 29 934 totalt i 2022. Deltakinga var 69,4 prosent av alle inviterte. Nasjonalt mål for deltaking er på 70 prosent. Dette er noko lågare svarprosent enn tidlegare år og kan skuldast nasjonale tiltak i pandemien.

For området «teamarbeidsklima» har føretaksgruppa Helse Vest ein gjennomsnittskår på 86 av 100. Det er opp frå 85 i 2021. For tema 'sikkerheitsklima' er det ein gjennomsnittskår på 85 av 100. Det er likt som i 2021. Dette er gode resultat, men viser òg at det framleis er eit potensiale for å bli betre.

Forsikring for styrets medlemmar og dagleg leiar

Det er ikkje teikna styreansvarsforsikring for styremedlem og dagleg leiar.

DIGITALISERING OG IKT

Helse Vest har arbeidd systematisk sidan starten i 2002 for å byggje ein regional infrastruktur for IKT og felles regionale IKT-løysingar som støtte til dei ulike delane av verksemda. Det regionale økosystemet utgjør grunnlaget for vidare arbeid med digitalisering i Helse Vest. Digitalisering handlar om å bruke teknologi til å tilby betre tenester til helsepersonell, pasientar og

pårørende. Digitalisering handlar om å tilby digitale tenester som er enkle å bruke, effektive og pålitelege. Det handlar også om å forenkle kvardagen for tilsette ved å legg til rette for betre pasientbehandling, gode arbeidsforhold for medarbeidarar, auka verdiskaping og innovasjon. Digitalisering er også ein viktig føresetnad for å legge til rette for berekrafta til helse- og omsorgstenesta framover.

Hovudområda for utvikling av digitale løysingar har over fleire år vore organisert i ei portefølje av regionale program, nokre av desse er;

- **LIBRA** er nye felles arbeidsprosessar og ny IKT-løysing for støttetenester innan lager, innkjøp, budsjett, rekneskap og anskaffing. Helse Vest har innført ein felles regional løysing som dekker alle desse funksjonsområda. Dette har lagt grunnlaget for vidare arbeid med støttetenestene innanfor økonomi, lager og forsyning.
- **Alle møter** skal bidra til eit betre tilbod til pasientane med god og forenkla kommunikasjon med pasientar og pårørende. Programmet legg til rette for god planlegging og ressursbruk ved poliklinikkane, betre tilgjengelegheit for pasientar og pårørende, forenkla kvardag for medarbeidarar og betre bruk av digitale løysingar.
- **HELIKS**, eller heilskaplege kliniske system, bidreg til å gi betre samheng mellom dei kliniske IKT-systema i Helse Vest. Programmet har innført av felles regionale kliniske IKT-løysingar, som felles regionalt elektroniske pasientsjournalsystemet og felles regional løysing for kurve og legemiddelhandtering.
- **Byggstøtte IKT** som har ansvaret for leveranse av IKT-infrastruktur og basistjenester til pågåande byggeprosjekt i Helse Vest, mellom anna nettverk, tele- og signalsystem, IKT-utstyr, meldingsvarslar, mobil plattform, integrasjon med fagsystem, med meir. Programmet sitt overordna mål er at ingen byggeprosjekt i Helse Vest skal få endringar dei ikkje ønskjer i tid/kost/kvalitet, som er grunna leveransar frå Helse Vest IKT.

LIBRA vart avslutta som program i 2022, HELIKS er planlagt avslutta i 2023. Byggstøtte IKT vil verte vidareført som eige program, for å støtte opp under dei store pågåande byggeprosjekta i Helse Vest, mellom

anna Nye SUS for Helse Stavanger HF, Glasblokkene i Helse Bergen HF, byggetrinn 2 ved Haugesund Sjukehus for Helse Fonna HF, Liva-bygget i Helse Førde HF.

Føretaksgruppa Helse Vest har gjennom 2022 arbeid med ei endring av styringsstrukturen for digitalisering. Dette er eit viktig grep ved overgangen frå gjennomføring av store program for innføring av nye løysingar og system til eit kontinuerleg arbeid med forenkling og forbetring av eksisterande arbeidsprosessar og løysingar. Overgang til den nye styringsstrukturen vil skje gradvis gjennom 2023.

Føretaksgruppa Helse Vest har stort fokus på arbeidet med informasjonssikkerheit. Auka bruk av digitale løysingar i helsesektoren styrker pasientbehandlinga og pasientsikkerheita. Samstundes er trusselbildet i stadig endring, dels på grunn av geopolitiske forhold. IKT- og informasjonssikkerheit er eit kontinuerleg arbeid det er knytt stor merksemd til.

MILJØ OG SAMFUNNSANSVAR

Samfunnsansvaret i Helse Vest er omtalt i eigen sak til styret i Helse Vest (april 2023): Samfunnsansvar i Helse Vest - utgreiing 2023 og i spesialisthelsetenesta si rapport for samfunnsansvar 2022, som også ligg føre styret i april 2023.

Openheitslova

Openheitslova (Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggjande menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold) skal fremje respekten verksemdar skal ha for grunnleggjande menneskerettar og anstendige arbeidsforhold, og sikre allmenta tilgang til informasjon. Lova trådde i kraft 1. juli 2022. Helse Vest RHF er omfatta av lova og har eit pågåande arbeid med å implementere krava, mellom anna og gjennomføre aktsemdvurderingar. Helse Vest RHF vil offentleggjere resultatane frå aktsemdvurderingane på helseføretaket sin nettside innan 30.06.2023.

Helse Vest RHF har etablert eit regionalt nettverk for implementering av openheitslova. Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF deltek i nettverket for å ivareta behovet for samhandling i arbeidet med aktsemdvurderingar.



Revisjonsåret 2022

Styret sitt revisjonsutval har eit særleg ansvar for å støtte styret i å utøve god verksemdstyring gjennom tilsyn med risikostyring og internkontroll i føretaksgruppa. Utvalet hadde seks ordinære møter, samt to ekstra møte i 2022 – totalt åtte møte. I alt handsama utvalet 57 saker. Internrevisjonen rapporterer fagleg til dette utvalet og skal på vegne av styret i Helse Vest RHF overvake og bidra til forbetringar i føretaksgruppa si verksemdstyring, risikostyring og internkontroll. Ny leiar av internrevisjonen tiltredde i slutten av august 2021. Leiar starta omgåande jobben knytt til å rekruttera to nye internrevisorar. Desse vart signerte i desember 2021 og starta i mars 2022. Internrevisjonen var fulltalige resten av året.

Utvalet har i løpet av året fått framlagt rapport frå eit internrevisjonsprosjekt, «Læring på tvers av uønskte hendingar», og har drøfta oppstart av mandat for internrevisjon på to nye prosjekt. Vidare har ein behandla ein oppfølgingsrevisjon, «Økonomistyring i byggeprosjekt».

I revisjonsutvalet sitt møte i april gjekk ekstern revisor gjennom risikobilete og erfaringar frå revisjonen. Årsrekneskapen for Helse Vest RHF vart gjennomgått av konsernrekneskapsjefen i Helse Vest RHF. I utvalet sitt desembermøte presenterte ekstern revisor resultatata frå interimrevisjonen på hausten og planane for komande årsrevisjon.

Revisjonsutvalet og internrevisjonen har ut over dei meir omfattande revisjonsprosjekta gjennomført førebuaende analysar og/eller kontrolloppgåver knytt til blant anna:

- IKT- og informasjonstryggleik
- Grensekrenkande åtfærd og tap av autorisasjon
- Budsjett og økonomisk berekraft i helseregionen for åra som kjem
- Samfunnsansvar og klimarisiko
- Eigenevaluering
- Med meir

For meir informasjon om desse aktivitetane, blir det vist til protokollar frå møte i revisjonsutvalet.

Rekneskapen, resultatet og føresetnad om framleis drift

Styret meiner at årsrekneskapen gir eit rettvisande

bilete av eigedelar og gjeld, finansiell stilling og resultat i helseføretaka. Føresetnadene for framleis drift er til stades, og dette er lagt til grunn i rekneskapen.

Resultatet for føretaksgruppa viser eit overskot på til saman 416 millionar kroner. Resultatet for Helse Vest RHF viser eit overskot på 477 millionar kroner.

I resultatet for Helse Vest RHF ligg ei netto reversert nedskrivning på eigardel i helseføretaka på 4 millionar kroner. Den reverserte nedskrivninga er ført tilbake i konsernrekneskapen slik at ikkje overskota blir tekne med to gonger. Resultatet for Helse Vest RHF utan denne reverserte nedskrivninga er kr 473 millionar kroner.

Styret tilrår at overskotet i Helse Vest RHF blir ført mot annan eigenkapital. Kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet var at føretaksgruppa skulle gå i balanse i 2022.

Investeringar

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

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

Samla investeringar til føretaksgruppa for 2022 var på totalt 5 319 millionar kroner. Investeringane fordeler seg med 387 millionar kroner til medisinteknisk utstyr, 231 millionar kroner til transportmiddel, inventar og utstyr samt 4 506 millionar kroner til tomter, bustader, bygningar og anlegg under utføring. I tillegg er det investert i lisensar og programvare samt prosjekt under utvikling på til saman 195 millionar kroner.

Høg generell prisvekst, utfordrande drift og stramme økonomiske rammer har i 2022 påverka gjennomføringa av Helse Vest sine byggeprosjekt innan vedtekne budsjett. Investeringsprosjekt som allereie er satt i gang skal ferdigstillast. Investeringsprosjekt der det ikkje er inngått forpliktande avtale må vurderast på ny i forhold til avklaring på dei økonomiske rammene og berekraft. Helse Vest behandla i styremøte 07.12.2022 sak om justert økonomisk langtidsplan (sak119/22), kor det blei gjennomført en revidering av overordna framdriftsplan.

Føretaksgruppa har akkumulerte investeringar per 31.12.2022 på 13 385 763 kroner. Total kostnadsramme på prosjekta er 22 153 083 kroner. Den stramme økonomiske situasjonen inneber risiko for at helseføretaka ikkje kan gjennomføre alle framtidige investeringar som planlagt. Dette gjer det vanskeleg å hente ut alle gevinstane som ligg til grunn for utviklingsplanane, noko som igjen kan generere auka driftskostnader.

Nytt universitetssjukehus «Nye SUS», Helse Stavanger

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

Helse Stavanger har etter at forprosjektet vart vedtatt gjort ei vurdering av om meir areal kunne bli bygd i byggetrinn 1 på Ullandhaug, utan at berekrafta for føretaket vart svekka. Styret i Helse Vest RHF behandla i styremøte 12.12.2019 sak 126/19, der styret godkjente at behandlingsbygget, E-bygget, blir fullført i byggetrinn 1.

Første byggetrinn har ei samla kostnadsramme på om lag 12 124 millionar kroner og skal stå ferdig i 2024. Bygget er planlagt til å bli om lag 120 000 kvadratmeter. Då blir alle somatiske senger, akuttfunksjonar og nødvendige støttefunksjonar flytta til det nye sjukehuset. I 2022 er det brukt 2 512 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 7 551 millionar kroner.

ByggHaugesund2020, Helse Fonna

I 2018 starta Helse Fonna med utbygging av sjukehuset i Haugesund. Prosjektet har fått namnet ByggHaugesund2020 og er planlagt utført i to bygge-

trinn. Forprosjektet for byggetrinn 1 vart godkjent av styret i Helse Vest RHF i styremøte 11.05.2017, sak 55/17. Prosjektet vart tildelt lån i statsbudsjettet for 2018. Nybygget stod ferdig i august 2021 innan totalramma på prosjektet. Ytterlegare ombygging knytt til byggetrinn 1 vart ferdig hausten 2022.

Revidert forprosjekt for byggetrinn 2 vart godkjent av styret i Helse Vest RHF i styremøte 15.02.2023, sak 009/23. Trinnet inneber eit nytt påbygg på om lag 9 400 kvadratmeter og 7 300 kvadratmeter ombygging. Kostnadsramma for byggetrinn 2 er sett til 1 033 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det nytta 58 millionar kroner.

Glasblokkene, Helse Bergen

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

Byggeprosjektet starta med trinn 1 i 2011, og hausten 2016 vart første byggetrinn tatt i bruk. Styret i Helse Vest RHF godkjente forprosjektet for nytt barne- og ungdomssjukehus i Helse Bergen trinn 2 i styremøte 21.09.2015, sak 81/15. Det vart tildelt lånefinansiering til prosjektet over statsbudsjettet for 2014. Per 1. tertial 2023 vart det oppstart av prøvedrift.

Byggetrinn 2 har no ei samla kostnadsramme på om lag 3 927 millionar. I 2022 er det nytta 411 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det nytta 3 399 millionar kroner.

Oppgradering Sentralblokka, Helse Bergen

Prosjektet knytt til oppgradering av Sentralblokka på Haukeland består av ei rekkje oppgraderings- og vedlikehaldsprosjekt sett saman til ein samla pakke. Alle prosjekta i porteføljen er knytt til Sentralblokka.



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

Den samla kostnadsramma er på totalt 500 millionar. I 2022 er det brukt 115 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 379 millionar kroner.

Protonsenter i Bergen, Helse Bergen

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

Prosjektet har ei samla kostnadsramme på 1 410 millionar kroner. I 2022 er det brukt 254 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 593 millionar kroner.

Nye Førde sjukehus, Helse Førde

Helse Førde er i gang med eit ut- og ombyggingsprosjekt for Førde Sentralsjukehus, omtala som Nye Førde sjukehus. Utbyggingsprosjektet omfattar m.a. nytt bygg for psykisk helsevern (Dagabygget), nytt bygg for somatiske tenester (Livabygget) og ombygging av sentralblokka (Svanabygget) i fleire steg. Detaljplanlegging og bygging er planlagt gjennomført i tidsrommet 2019 – 2027. Styret i Helse Vest RHF godkjente forprosjektet i styremøte 11.12.2018, sak 136/18, og prosjektet vart tildelt lån over statsbudsjettet for 2017. Delprosjektet Dagabygget vart ferdigstilt i februar 2021, mens Livabygget og Svana 1 er planlagt ferdigstilt innan utgangen av 2024.

Prosjektet har ei samla kostnadsramme på 1 975 millionar. I 2022 er det brukt 340 millionar kroner, og hittil for prosjektet er det brukt 1 046 millionar kroner.

Finansiell stilling

Eigenkapitalen til føretaksgruppa var per 31. desember 2022 på 18 740 millionar kroner og utgjorde 46,3 prosent av totalkapitalen. Tilsvarande tal i 2021 var 18 324 millionar kroner og 49,1 prosent.

Styret vurderer eigenkapitalsituasjonen i føretaket per 31. desember 2022 som tilfredsstillande. Helse Vest har eit godt fundament for vidare drift. Føretaksgruppa hadde ein likviditetsreserve på kroner 6 948 millionar kroner ved utgangen av 2022 derav unnytta driftskreditt utgjør 2 807 millionar kroner.

Det er tatt opp nye lån til investeringar i 2022 med 2 553 millionar kroner inklusiv kapitaliserte renter på opptrekkslån. Ved utgangen av året utgjør langsiktige lån frå Helse- og omsorgsdepartementet 13 070 millionar kroner. Av dette er 9 656 millionar kroner lån under opptrekk/byggjelån.

Dei første låna har ei nedbetalingstid på 20 år, medan lån konvertert etter 1.1.14 har ei nedbetalingstid på 25 eller 35 år. Av låna som er konverterte har 16 av 17 lån rentebinding på 3, 5 eller 10 år. Renta er bunde på forskjellige tidspunkt og til ulik rentesats. Rentesatsen på låna ligg mellom 0,61 – 3,37 prosent. Lån under opptrekk har flytande rente. I 2022 var den flytande renta for driftskreditten og byggjelån tildelt før 2018 på 0,96 prosent første halvår og 1,59 prosent andre halvår. Byggjelån som er tildelt etter 2018 hadde i 2022 ei flytande rente på 0,98 prosent første halvår og 1,47 prosent andre halvår. Inntil låna er konverterte, blir renta lagt til lånesaldo. Arbeidskapitalen i konsernet er negativ med 505 millionar kroner, dette inneber ein reduksjon på 1 594 millionar kroner i løpet av året.

Investering i dotterføretaka er i morselskapet bokført etter kostmetoden. Ettersom dei fleste helseføretaka i perioden 2002 - 2015 i periodar har gått med underskot, og det var uvisst om helseføretaka i framtida ville gå med overskot som ville byggje opp eigenkapitalen tilsvarande, er Helse Vest RHF si investering i dotterføretaka skriven ned like mykje som eigenkapitalen i dotterføretaka er redusert.

Ved seinare overskot er nedskrivinga reversert. Nedskrivinga/reverseringa har ingen konsekvens for rekneskapen for føretaksgruppa, då ho blir eliminert. Helseføretaka er konsoliderte inn i konsernrekneskapen

og over-/underskota i desse føretaka er innarbeidd i resultatet for føretaksgruppa. Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS har gått med overskot dei fleste åra slik at eigenkapitalen i desse selskapa er høgare enn innskoten kapital. Det har difor ikkje vore nødvendig å skrive ned investeringa i desse selskapa. Helse Vest IKT har godskrive dei andre føretaka for det meste av overskota dei har hatt.

Felleskontrollert og tilknytt verksemd er rekneskapsførte etter eigenkapitalmetoden, dvs. at eigardelane i desse verksemdene blir vurderte til Helse Vest sin del av eigenkapitalen i føretaka og tilsvarande del av resultatet i disse verksemdene blir resultatført i rekneskapen til Helse Vest.

Kontantstraumane i regionen

Kontantstraumoppstillinga viser at likviditeten i føretaksgruppa er redusert med 1 489 millionar kroner i 2022. Av dette utgjør netto kontantstraum frå ordinær aktivitet 1 317 millionar kroner, bruk av kontantstraum til investeringsaktivitetar 5 402 millionar kroner og tilført kontantstraum frå finansieringsaktivitetar 2 597 millionar kroner.

Forskjellen mellom kontantstraum frå drifta på 1 316 millionar kroner og årsresultatet på 416 millionar kroner gjeld fyrst og fremst ordinære avskrivningar på 1 429 millionar. Auka kapitalbinding i varelager og krav på til saman 32 millionar, minkar kontantstraumen frå operasjonelle aktivitetar, mens auke i kortsiktig gjeld på 137 millionar kroner har tilsvarande positiv effekt på kontantstraumen. Pensjons inn- og utbetalingar er 564 millionar høgare enn regnskapsførte pensjonskostnader inneverande år og reduserer kontantstraumen frå operasjonelle aktivitetar. Likedan gjer inntektsføring av tidlegare mottatte investeringstilskot på 77 millionar, då det har resultatteffekt inneverande år, men utbetalinga har funnet stad tidlegare år.

Føretaksgruppa har i 2022 nytta 573 millionar kroner av innestående premiefond i KLP til å finansiere årets pensjonspremiar. Tilsvarande tall i 2021 var 379 millionar. Pensjonsforpliktingane har auka frå 114 millionar kroner per 31.12.21 til 129 millionar kroner per 31.12.22. Pensjonsmidlane har auka frå 2 071 millionar kroner per 31.12.21 til 2 650 millionar kroner per 31.12.22.

Føretaksgruppa har investert for 5 319 millionar kroner i varige driftsmidlar i 2022 mot tilsvarande 5 628 millionar kroner i 2021. Til samanlikning utgjorde ordinære avskrivningar 1 429 millionar kroner i 2022 og 1 301 millionar kroner i 2021. Årets innbetaling av eigenkapitaltilskot til KLP utgjorde 87 millionar kroner.

Innbetaling ved opptak av langsiktig lån utgjorde 2 553 millionar kroner i 2022 mot 3 406 millionar kroner i 2021. Innvilga kredittramme er i same perioden auka frå 2 164 millionar kroner til 2 809 millionar kroner. Ved utgangen av 2022 hadde føretaksgruppa nytta 2 millionar kroner av kreditramma.

Risiko for tap

Det meste av inntektene kjem frå offentleg verksemd og risikoen for tap er låg. Når det gjeld andre inntekter, er dei i stor grad retta mot private, noko som gir ein høgare risiko. Beløp fakturert til den enkelte er lågt og det reduserer risikoen for vesentlege tap. Det er likevel avsett for pårekneleg tap på kundefordringar med 53 millionar kroner i 2022. Tilsvarande tal i 2021 var 52 millionar kroner.

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

Pensjon

Føretaksgruppa har ytingsbasert tenestepensjonsordning i Kommunal Landspensjonskasse (KLP), Statens pensjonskasse (SPK) og Pensjonsordning for apotekvirksomhet (POA). Desse pensjonsordningane tilfredsstiller krava i lov om offentleg tenestepensjon.

Tariffesta tenestepensjon for dei tilsette er sikra i kollektive pensjonsordningar. Dette gjeld alders-, uføre-, etterlatne-, tidleg-pensjon, AFP og vilkårsbunden tenestepensjon. Årskulla født før 1963 er sikra tidleg pensjon og AFP 62-67 år. Årskulla født frå 1963 er sikra vilkårsbunden tenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krev det samordnast pensjonane med utbetalinga frå folketrygda.

Partane i arbeidslivet blei einige om ny offentleg tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lover som regulerer pensjon innan offentleg sektor. Regnskapsstiftelsen gav ut eiga rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentleg tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane for 2022. Delar av pensjonsreforma er framleis ikkje ferdig. Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endra regulering av løpande alderspensjonar er tatt inn i berekningane frå om med 2022.

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

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2022 følger siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2023. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2022. Regnskapsstiftelsen endra i 2020 metodikken for fastsetjing av forventa avkastning på pensjonsmidlane. Avkastninga bør no fastsetjast av kvar leverandør for deira portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørane til dei statlege helseføretaka gir aktivaallokeringa ei forventa avkastning på 5,1 %.

STAVANGER 19. APRIL 2023

Dokumentene er signert digitalt.

Agnes Landstad
Styrelsiar

Inger Cathrine Bryne
Administrerande direktør

Olin Johanne Henden
Nestleiar

Gunnar Berge
Styremedlem

Anne Karin Hamre
Styremedlem

Oddvar Kaarbøe
Styremedlem

Solfrid Borge
Styremedlem

Tord Anton Haaland
Styremedlem

Geir Arne Sunde
Styremedlem

Wenche Kristin Røkenes
Styremedlem

Linda Karin Gangstøe
Styremedlem



Årsrekneskap
2022

RESULTATREKNESKAP

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

| 2021 | 2022 | Note | 2022 | 2021 |
|--|-------------------|--|------------|-------------------|
| DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER | | | | |
| 20 892 953 | 22 389 690 | Basisramme | 2,3 | 22 389 690 |
| 9 654 768 | 9 859 477 | Aktivitetsbasert inntekt | 2,3 | 10 743 533 |
| 1 259 955 | 1 157 398 | Anna driftsinntekt | 2,3 | 2 463 940 |
| 31 807 676 | 33 406 565 | Sum driftsinntekter | 2,3 | 35 597 162 |
| 30 869 002 | 32 376 736 | Kjøp av helsetenester | 4 | 4 655 808 |
| 1 | 117 361 | Varekostnad | 5 | 4 083 395 |
| 86 391 | 97 376 | Lønn og andre personalkostnader | 6,17 | 21 538 370 |
| 2 410 | 790 | Ordinære avskrivningar | 10 | 1 429 020 |
| 0 | 0 | Nedskrivning | 10 | 0 |
| 386 471 | 471 900 | Andre driftskostnader | 7 | 3 541 594 |
| 31 344 275 | 33 064 163 | Sum driftskostnader | 2 | 35 248 188 |
| 463 401 | 342 402 | Resultat frå drifta | | 348 975 |
| FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER | | | | |
| 121 162 | 323 429 | Finansinntekter | 8 | 136 396 |
| -26 207 | -3 556 | Nedskr./rev. nedskrivning av finansielle anleggsmidler | 11 | 0 |
| 69 233 | 192 778 | Andre finanskostnader | 8 | 68 695 |
| 78 135 | 134 207 | Netto finansresultat | | 67 701 |
| 541 536 | 476 609 | Resultat før skattekostnad | | 416 676 |
| 0 | 0 | Skattekostnad på ordinært resultat | 9 | 467 |
| 541 536 | 476 609 | RESULTAT FOR ÅRET | | 416 209 |
| OVERFØRINGAR | | | | |
| 541 536 | 476 609 | Overført til/frå annan eigenkapital | 16 | 416 209 |
| 541 536 | 476 609 | Sum overføringar | | 416 209 |

BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

| 2021 | 2022 | Note | 2022 | 2021 |
|----------------------------------|-------------------|--|------|-------------------|
| EIGEDLAR | | | | |
| Anleggsmidler | | | | |
| Immaterielle eigedelar | | | | |
| 0 | 0 | Lisensar og programvare | 10 | 1 447 562 |
| 0 | 0 | Goodwill | 10 | 5 380 |
| 0 | 0 | Utsett skattefordel | 9 | 2 647 |
| 0 | 0 | Sum immaterielle eigedelar | | 1 455 589 |
| Varige driftsmiddel | | | | |
| 25 767 | 25 041 | Tomter, bygningar og annan fast eigedom | 10 | 12 537 268 |
| 303 | 240 | Medisinsk teknisk utstyr, inventar, transportmidlar o.l. | 10 | 2 721 872 |
| 0 | 0 | Anlegg under utføring | 10 | 13 089 606 |
| 26 071 | 25 281 | Sum varige driftsmiddel | | 28 348 746 |
| Finansielle anleggsmidler | | | | |
| 12 064 602 | 12 068 159 | Investering i dotterforetak | 11 | 0 |
| 40 257 | 40 408 | Investering i felles kontrollert verksemd og tilknytt verksemd | 11 | 53 185 |
| 2 995 | 3 332 | Investering i andre aksjar og partar | 11 | 1 353 523 |
| 12 862 884 | 16 316 999 | Andre finansielle anleggsmidler | 12 | 43 602 |
| 2 347 | 2 720 | Pensjonsmidlar | 17 | 2 649 831 |
| 24 973 086 | 28 431 618 | Sum finansielle anleggsmidler | | 4 100 141 |
| 24 999 157 | 28 456 899 | Sum anleggsmidler | | 33 904 476 |
| Omløpsmidlar | | | | |
| 185 909 | 107 819 | Varer | 13 | 344 630 |
| 1 560 584 | 1 240 648 | Krav | 14 | 1 327 105 |
| 5 507 158 | 3 966 472 | Bankinnskott, kontantar og liknande | 15 | 4 867 935 |
| 7 253 651 | 5 314 939 | Sum omløpsmidlar | | 6 539 670 |
| 32 252 809 | 33 771 838 | SUM EIGEDLAR | | 40 444 145 |

BALANSE

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

| 2021 | 2022 | Note | 2022 | 2021 |
|--------------------------------------|-------------------|-------|-------------------|-------------------|
| EIGENKAPITAL OG GJELD | | | | |
| Eigenkapital | | | | |
| Annan innskoten eigenkapital | | | | |
| 100 | 100 | 16 | 100 | 100 |
| 11 415 729 | 11 415 729 | 16 | 10 629 564 | 10 629 564 |
| 11 415 829 | 11 415 829 | | 10 629 664 | 10 629 664 |
| Opptent eigenkapital | | | | |
| 5 400 808 | 5 877 417 | 16 | 8 110 206 | 7 693 996 |
| 5 400 808 | 5 877 417 | | 8 110 206 | 7 693 996 |
| 16 816 637 | 17 293 245 | | 18 739 869 | 18 323 660 |
| Gjeld | | | | |
| Avsettingar for forpliktingar | | | | |
| 21 454 | 20 062 | 17 | 128 979 | 113 914 |
| 394 360 | 482 868 | 18 | 1 460 432 | 1 273 378 |
| 415 814 | 502 930 | | 1 589 410 | 1 387 292 |
| Anna langsiktig gjeld | | | | |
| 0 | 0 | 19 | 0 | 0 |
| 10 737 396 | 13 070 150 | 19 | 13 070 150 | 10 737 396 |
| 10 737 396 | 13 070 150 | | 13 070 150 | 10 737 396 |
| Kortsiktig gjeld | | | | |
| 2 078 | 2 105 | | 2 105 | 2 078 |
| 0 | 0 | 9 | 109 | 93 |
| 22 928 | 30 676 | | 1 582 508 | 1 593 229 |
| 4 257 955 | 2 872 731 | 20,24 | 5 459 994 | 5 311 912 |
| 4 282 961 | 2 905 513 | | 7 044 716 | 6 907 313 |
| 15 436 171 | 16 478 592 | | 21 704 276 | 19 032 000 |
| 32 252 809 | 33 771 838 | | 40 444 145 | 37 355 660 |

STAVANGER 19. APRIL 2023

Dokumentene er signert digitalt.

Agnes Landstad
Styrelsiar

Inger Cathrine Bryne
Administrerande direktør

Olin Johanne Henden
Nestleiar

Gunnar Berge
Styremedlem

Anne Karin Hamre
Styremedlem

Oddvar Kaarbøe
Styremedlem

Solfrid Borge
Styremedlem

Tord Anton Haaland
Styremedlem

Geir Arne Sunde
Styremedlem

Wenche Kristin Røkenes
Styremedlem

Linda Karin Gangstøe
Styremedlem

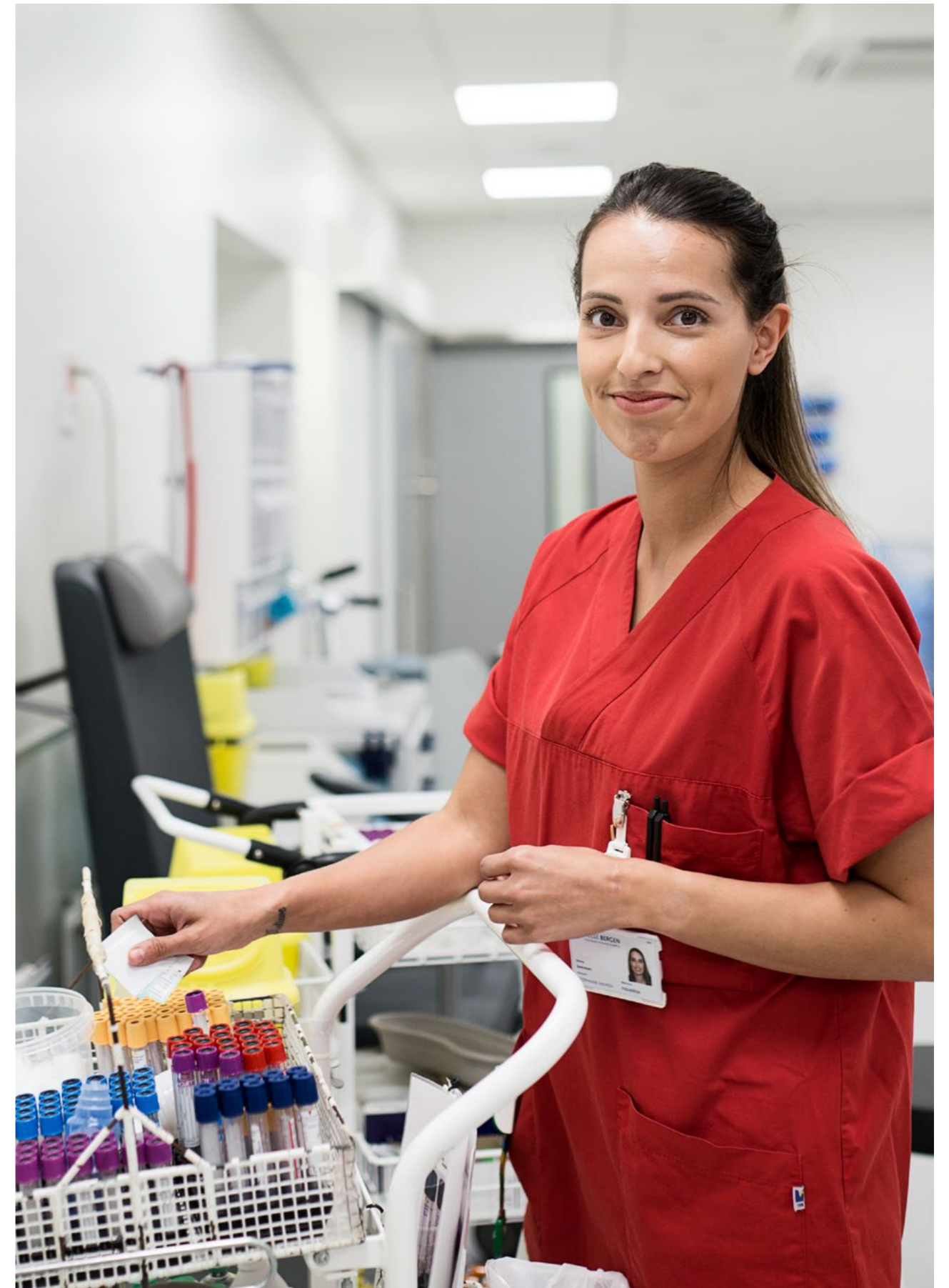
KONTANTSTRAUMOPPSTILLING

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSRUPPA

| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
|--|-------------------|---|-------------------|-------------------|
| KONTANTSTRAUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR | | | | |
| 541 536 | 476 609 | Årsresultat | 416 209 | 844 650 |
| 0 | 0 | Endring utsett skattefordel | 82 | -404 |
| 0 | 0 | Tap/vinst ved sal av anleggsmidler | 2 418 | 376 |
| 2 410 | 790 | Ordinære avskrivningar | 1 429 020 | 1 300 649 |
| -26 207 | -3 556 | Nedskrivning anleggsmidler | 3 814 | -514 |
| -217 058 | 398 026 | Endring i omløpsmidlar | -31 963 | -328 811 |
| -834 698 | -1 377 475 | Endring i kortsiktig gjeld | 137 377 | 1 059 473 |
| -1 921 | -1 765 | Forskjell kostnadsført pensjon inn-/utbetalingar | -563 613 | -1 158 205 |
| -14 470 | -18 592 | Inntektsført investeringstilskot | -76 723 | -64 618 |
| -550 408 | -525 965 | Netto kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar | 1 316 620 | 1 652 596 |
| KONTANTSTRAUMAR FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETAR | | | | |
| 0 | 0 | Innbetaling ved sal av varige driftsmiddel | 3 167 | 101 |
| 0 | 0 | Utbetaling ved kjøp av varige driftsmiddel | -5 319 216 | -5 627 588 |
| 207 851 | 250 127 | Innbetaling av avdrag på utlån | 11 527 | 21 362 |
| -3 688 486 | -3 704 242 | Utbetaling ved utlån | -10 000 | -20 000 |
| -352 | -488 | Utbetalingar ved kjøp av finansielle anleggsmiddel | -87 327 | -81 079 |
| -3 480 987 | -3 454 603 | Netto kontantstraum frå investeringsaktivitetar | -5 401 849 | -5 707 205 |
| KONTANTSTRAUMAR FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETAR | | | | |
| 3 406 183 | 2 553 153 | Innbetaling ved opptak av ny langsiktig gjeld | 2 553 153 | 3 406 183 |
| -168 314 | -220 399 | Utbetalingar ved nedbetaling av langsiktig gjeld | -220 399 | -168 314 |
| 11 | 27 | Endring driftskreditt | 27 | 11 |
| 78 180 | 107 100 | Innbetaling av investeringstilskot | 203 872 | 120 622 |
| 0 | 0 | Endring andre langsiktige forpliktingar | 59 932 | 27 623 |
| 0 | 0 | Endring føretakskapital med kontanteffekt | 0 | 0 |
| 3 316 059 | 2 439 881 | Netto kontantstraum frå finansieringsaktivitetar | 2 596 585 | 3 386 125 |
| -715 336 | -1 540 686 | Netto endring i likviditet | -1 488 644 | -668 484 |
| 6 222 494 | 5 507 158 | Likvide midlar 01.01. | 6 356 579 | 7 025 063 |
| 5 507 158 | 3 966 472 | Behaldning av bankinnskot, kontantar og liknande 31.12 | 4 867 935 | 6 356 579 |
| 3 404 | 3 927 | Her av skattetrekk og andre bundne midlar | 726 890 | 716 246 |
| 2 161 922 | 2 806 895 | Unytta trekkramme i Noregs Bank 31.12. | 2 806 895 | 2 161 922 |
| 7 665 676 | 6 769 440 | Likviditetsreserve 31.12. | 6 947 940 | 7 802 254 |
| 2 164 000 | 2 809 000 | Innvilga kredittramme i Noregs Bank 31.12. | 2 809 000 | 2 164 000 |





Notar

NOTAR

NOTE 1 Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapskapen

Rekneskapskapen for 2022 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998, jf. Lov om helseføretak. Den er utarbeidd etter norske rekneskapsstandardar og retningslinjer gjeve av eigar.

Helse Vest RHF blei stifta 17.08.01 etter lov om helseføretak. Staten ved Helse Vest RHF overtok 01.01.02 ansvaret for spesialisthelsetenesta i fylka Rogaland og Vestland. På same tid blei anleggsmidlar og forpliktingar som var knytte til spesialisthelsetenesta, overførte til Helse Vest RHF som eit tingsinnskot. Dei same formuesposisjonane blei vidareførte til helseføretaka i regionen.

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

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

Eigars styringsmål

RHF-a skal målast på korrigert resultat. For åra 2002–2006 var rekneskapsresultatet i tillegg korrigert for meir-avskrivningar som kom av at verdiar på anleggsmidlar på opningsbalansen var fastsett høgare enn det føretaka kunne rekne med å kunne finansiere av anleggsmidlar i framtida. Vidare var rekneskapsresultatet korrigert for avskrivningar som hadde si årsak i at den økonomiske levetida som var berekna for anleggsmiddel i opningsbalansen, var sett kortare enn det som var lagt til grunn i tildelinga til regionane. For inntektsåret 2008 var rekneskapsresultatet korrigert for auka kostnader til pensjon som følge av endra økonomiske føresetnader. I 2009 var ikkje resultatkravet korrigert og Helse Vest blei målt på rekneskapsresultatet.

Stortinget vedtok «Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser» og endringar i enkelte andre lover den 25. juni 2010. Planendringane som følgjer av dette vedtaket er med i rekneskapsresultatet for 2010 med den konsekvensen at dei samla pensjonskostnadene for helseregionane blei reduserte frå 9,25 mrd. kroner til om lag 0 kroner. Gjennom vedtak av Prop. 32 S (2010-2011) blei den tildelte ramma for helseregionane sett ned med 4,45 mrd. kroner. Driftskredittrammene blei auka med same beløp, mens resten av reduksjonen i kostnader skulle styrkja eigenkapitalen til føretaka svarande til 4,8 mrd. for helseregionane samla. Resultatet for 2010 blei justert med denne reduksjonen. Dette svarer til det akkumulerte underskotet som følge av meirkostnader til pensjon i åra 2006 til 2008 for landet sett under eitt.

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

For åra 2011 - 2013 var resultatkravet balanse i rekneskapskapen.

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

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

For år 2015-2022 har resultatkravet vore balanse i rekneskapskapen.

Prinsipp for konsolidering

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

Felles kontrollerte verksemdar er tekne inn i rekneskapskapen til Helse Vest RHF etter eigenkapitalmetoden og tilknytte selskap er tekne inn i konsernrekneskapskapen etter eigenkapitalmetoden.

Grunnleggjande prinsipp - vurdering og klassifisering

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

Prinsipp for inntektsføring

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

Grunnfinansiering

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

Ved overtaking av nye oppgåver der departementet har halde attende midlar for delar av året, er tilsvarande

beløp avsett som inntekt i rekneskapskapen og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

Aktivitetsbaserte inntekter

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

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

Andre inntekter

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

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

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

Kostnadsføringstidspunkt samanstilling

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

Klassifisering og vurdering av balansepostar

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

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

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

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

Immaterielle eigedelar

Utgifter til utvikling balanseførast i den grad det kan identifiserast ein framtidig økonomisk fordel knytt til utvikling av identifiserbare immaterielle eigedelar. I motsett fall blir slike utgifter kostnadsførte løypande. Balanseført utvikling blir avskriven lineært over den økonomiske levetida.

Utgifter til forskning og innovasjon blir kostnadsførte løypande. Andre immaterielle eigedelar som er forventast å gi framtidige inntekter blir balanseførte og avskriven over økonomisk levetid.

Utgifter til andre immaterielle eigedelar er balanseførte i den utstrekning kriteria for balanseføring er oppfylt, det vil seie at det forventast at dei vil gje framtidige inntekter eller vesentlege reduksjonar i framtidige kostnader. Dette gjeld i hovudsak utgifter til lisensar og programvare. Immaterielle eigedelar som er balanseførte avskrivast lineært over forventast økonomisk levetid frå det tidspunktet eigedelen blir teken i bruk.

Goodwill

I samband med Helse Bergen HF si overtaking av Bergensklinikkene AS vart kostpris tilordna identifiserbare eigedelar og gjeld i Helse Bergen HF sitt rekneskap. Residualen er balanseført som goodwill.

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

Varige driftsmidlar

Varige driftsmidlar omfattar eigedom, anlegg og utstyr som er rekna for bruk i produksjon, levering av varer eller administrative føremål og som har varig levetid. Desse balanseførast til kost fråtrekt eventuelle akkumulerte av- og nedskrivningar.

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

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

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

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

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

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

Dotterføretak

Som dotterføretak reknast anna føretak der helseføretaket normalt har en eigardel på over 50 %, kor investeringa er av langvarig og strategisk karakter og kor helseføretaket har bestemmende innflytelse. Dotterføretak vurderast etter kostmetoden i føretakets

rekneskap. Investeringa er vurdert til anskaffingskost med mindre nedskrivning har vore nødvendig. Det blir gjort nedskrivning til verkeleg verdi når det oppstår verdifall som skyldast årsaker som ikkje kan antakast å være forbigåande og det er nødvendig etter god regnskapsskikk. Nedskrivningar reverserast når grunnlaget for nedskrivning ikkje lenger er til stades.

Felleskontrollert verksemd

Som felleskontrollert verksemd reknast føretak kor deltakarane saman har felles kontroll. Ingen deltakar aleine har bestemmende innflytelse, men saman har ein bestemmende innflytelse. Samarbeidet må være regulert i ei samarbeidsavtale som heimlar felles kontroll, og deltaking må ikkje være mellombels.

Helse Vest har ein eigardel på 20 % i tre føretak og 25 % i to føretak som dei eig saman med dei andre tre regionale helseføretaka. Ein må sjå desse eigardelane som felles kontrollert verksemd og dei er tekne inn i rekneskapen etter eigenkapitalmetoden.

Tilknytt verksemd

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

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

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

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

Eigenkapitaltilskot i KLP

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

Pensjonar

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

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

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

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

Antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid er sett til 12 år.

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

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

Arbeidstakars del av pensjonspremien er kome til frådrag i lønnskostnaden.

Varelager

Lager av innkjøpte varer er verdsett til lågaste av innkjøpskost etter FIFO- prinsippet og verkeleg verdi. Om det av systemårsaker har vore umogeleg å nytte FIFO-prinsippet, er gjennomsnittsprisen lagd til grunn. Nedskrivning for pårekeleg ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapskikk.

Krav

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

Uvisse forpliktingar

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

Segment

Inndelingar i segment bygger på interne styrings- og rapporteringsfremål i føretaket. Det blir presentert tal for verksemdsområda. Tala er avstemt mot årsresultat og balanse i føretaket. Ein har i tillegg klassifisert inntektene etter geografi med utgangspunkt i bustaden til pasientane.

Kontantstraumoppstilling

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

Konsernkontoordning

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

Valuta

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

Endringar i rekneskapsprinsipp og feil

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

Solidaransvar for skyldig meirverdiavgift ved fellesregistrering

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

Skatt

Helseføretaka er ikkje skattepliktige. Helse Vest IKT AS har fått skattefritak. Sjukehusapoteka Vest HF er skattepliktige for overskot vedkommande publikums-ekspedisjonen frå og med 2015. Helse Bergen er skattepliktig for bandasjistverksemda og Helse Bergen Eigedom AS driv også skattepliktig verksemd.

Skattekostnaden i resultatrekneskapen omfattar både skatt som skal betalast og utsett skatt i perioden. Utsett skatt er rekna ut på grunnlag av dei mellom- belse forskjellane som eksisterer mellom rekneskaps- messige og skattemessige verdiar, samt eventuelt likningsmessige underskot til framføring ved utgangen av rekneskapsåret. Mellombelse forskjellar som aukar eller reduserer skatt i same periode, er utlikna. Oppføring av utsett skattefordel på netto skatte- reduserande forskjellar som ikkje er utlikna og under- skot til framføring er grunna i forventet inntening i framtida.

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

NOTE 2 Rapportering frå verksemda

Driftsinntekter per område

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | | FØRETAKSGRUPPA | |
|-------------------|-------------------|--|-------------------|-------------------|
| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
| 2 142 193 | 2 282 756 | Somatikk | 25 389 990 | 24 038 499 |
| 789 855 | 809 455 | Psykisk helsevern VOP | 4 815 677 | 4 575 639 |
| 42 298 | 45 582 | Psykisk helsevern BUP | 1 133 757 | 1 078 582 |
| 349 107 | 360 766 | Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk | 1 342 360 | 1 320 719 |
| 1 015 059 | 1 096 944 | Anna | 2 915 378 | 2 683 747 |
| 27 469 162 | 28 811 062 | Overføringar til dotterføretak | 0 | 0 |
| 31 807 676 | 33 406 565 | Sum | 35 597 162 | 33 697 186 |

Driftskostnader per område

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | | FØRETAKSGRUPPA | |
|-------------------|-------------------|--|-------------------|-------------------|
| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
| 2 098 386 | 2 233 835 | Somatikk | 24 750 974 | 23 260 582 |
| 774 192 | 804 518 | Psykisk helsevern VOP | 4 970 364 | 4 598 102 |
| 39 727 | 42 105 | Psykisk helsevern BUP | 1 199 190 | 1 086 100 |
| 334 470 | 352 665 | Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmisbruk | 1 437 720 | 1 351 711 |
| 628 338 | 819 978 | Anna | 2 889 940 | 2 596 585 |
| 27 469 162 | 28 811 062 | Overføringar til dotterføretak | 0 | 0 |
| 31 344 275 | 33 064 163 | Sum | 35 248 188 | 32 893 079 |

Driftsinntekter kalla overføring til dotterføretak, svarar til det regionale helseføretaket sin del av inntekter frå eigar/staten som blir nytta til å finansiera dotterføretaka sine oppgåver innanfor spesialisthelsetenesta. RHFet si overføring til dotterføretaka blir kostnadsført som kjøp av helsetenester frå dotterføretak. Andre ordinære kjøp frå dotterføretaka går ikkje inn i denne posten.

Anna omfattar i hovudsak kostnader og inntekter knytte til ambulans, pasienttransport, administrativ verksemd i Helse Vest RHF samt kostnader vedkommande aktivitet som ikkje er del av sjølv spesialisert helsetenesta, for eksempel verksemda i Sjukehusapoteka Vest HF.

Driftsinntekter fordelt på geografi

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | | FØRETAKSGRUPPA | |
|-------------------|-------------------|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
| 31 785 690 | 33 382 682 | Helse Vest sitt opptaksområde | 35 093 753 | 33 259 893 |
| 21 986 | 23 883 | Resten av landet | 385 281 | 375 561 |
| 0 | 0 | Utlandet | 118 127 | 61 732 |
| 31 807 676 | 33 406 565 | | 35 597 162 | 33 697 186 |

NOTE 3 Totale driftsinntekter

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | | FØRETAKSGRUPPA | |
|-------------------|-------------------|---|-------------------|-------------------|
| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
| | | Basisramme | | |
| 20 892 953 | 22 389 690 | Basisramme | 22 389 690 | 20 892 953 |
| | | Aktivitetsbasert inntekt | | |
| 7 961 985 | 8 213 232 | Behandling av egne pasientar i eigen region | 8 213 232 | 7 961 985 |
| 271 873 | 322 064 | Behandling av egne pasientar i andre regionar | 322 064 | 271 873 |
| 21 986 | 23 883 | Behandling av andre sine pasientar i eigen region | 385 281 | 375 561 |
| 1 284 177 | 1 147 511 | Poliklinikkinntekter | 1 576 944 | 1 696 730 |
| 0 | 0 | Utskrivingsklare pasientar | 71 797 | 56 348 |
| 114 747 | 152 787 | Anna aktivitetsbasert inntekt | 174 215 | 102 543 |
| | | Anna driftsinntekt | | |
| 91 806 | 117 294 | Kvalitetsbasert finansiering | 117 294 | 91 806 |
| 1 121 588 | 965 865 | Øyremerka tilskot til andre føremål | 1 090 603 | 1 225 536 |
| 14 470 | 18 592 | Investeringsstilskot ført til inntekt | 76 723 | 64 618 |
| 32 091 | 55 646 | Andre driftsinntekter | 1 179 320 | 957 232 |
| 31 807 676 | 33 406 565 | Sum totale driftsinntekter | 35 597 162 | 33 697 186 |

NOTE 6 Lønn og andre godtgjersler

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSGRUPPA | | |
|----------------|---------------|---|-------------------|-------------------|
| 2021 | 2022 | 2022 | 2021 | |
| 61 224 | 69 437 | Lønnskostnader | 16 305 043 | 15 246 889 |
| 9 033 | 9 992 | Arbeidsgivaravgift | 2 291 421 | 2 139 668 |
| 11 152 | 11 759 | Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift | 2 883 263 | 2 720 139 |
| 4 981 | 6 187 | Andre ytingar | 200 741 | 173 284 |
| 0 | 0 | - Balanseførte lønnskostnader egne tilsette | -142 098 | -147 606 |
| 86 391 | 97 376 | Sum lønn og personalkostnader | 21 538 370 | 20 132 374 |
| 71 | 75 | Gjennomsnittleg tal på tilsette | 30 534 | 29 671 |
| 67 | 73 | Gjennomsnittleg tal på årsverk | 24 678 | 24 068 |

Leiarlønsrapport

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

Nye retningslinjer for leiarlønn følger asal § 6-16b og forskrift. Dette inneber at det skal leggst fram eigen lønsrapport for ordinært føretaksmøte frå og med 2023.

Rapporten tilfredsstiller rekneskapslovens krav til opplysingar om ytingar til leiande tilsette og erstattar tidlegare noteinformasjon om leiarlønn og godtgjersle til styret.

Leiarlønsrapporten vil saman med årsrekneskapen og årsmeldinga bli lagt ut på Helse Vest RHF sin heimeside etter godkjenning i føretaksmøtet.

Godtgjersle til revisor

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSGRUPPA | | |
|----------------|------------|--|--------------|--------------|
| 2021 | 2022 | 2022 | 2021 | |
| 207 | 368 | Revisjon etter lova | 2 771 | 2 710 |
| 25 | 25 | Utvida revisjon | 95 | 49 |
| 0 | 12 | Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar | 174 | 210 |
| 134 | 16 | Rådgiving som vedkjem skattar og avgifter | 244 | 142 |
| 36 | 0 | Andre tenester utanfor lova | 325 | 1 877 |
| 402 | 421 | Sum honorar til revisor | 3 610 | 4 986 |
| 340 | 340 | Honorar til revisor i høve til inngått avtale | 2 720 | 2 720 |
| | | Andre tenester utanfor revisjon gjeld: | | |
| 36 | 0 | Andre møter i styre og revisjonsutval | 0 | 36 |
| 0 | 0 | Regnskapsbistand ifbm bokføring sterilsystem | 0 | 2 |
| 0 | 0 | Gransking | 0 | 1 709 |
| 0 | 0 | Bistand ifbm. bandasjistvirksomhet, pensjon, GW mm | 0 | 130 |
| 0 | 0 | Meirarbeid knytt til aktivitets og redegjæringsplikten | 11 | 0 |
| 0 | 0 | Bistand knytt til felles bruk av bil | 1 | 0 |
| 0 | 0 | Bistand innhenting aktuaropplysingar mv. | 1 | 0 |
| 0 | 0 | Diverse bistand og meirarbeid, rekneskaps spørsmål, nytt system mm | 312 | 0 |
| 36 | 0 | Sum andre tenester utanfor lova | 325 | 1 877 |

Honorar til revisor er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

NOTE 10 Immaterielle egedelar og varige driftsmidler

Immaterielle egedelar – Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

| | Goodwill | Lisenser og programvare | Prosjekt under utvikling | Sum |
|--------------------------------|---------------|-------------------------|--------------------------|------------------|
| Kostpris 01.01 | 23 780 | 1 732 603 | 513 024 | 2 269 407 |
| Tilgang | 0 | 21 441 | 173 259 | 194 699 |
| Tilgang verksemdsoverdraging | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Avgang | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Frå prosjekt under utvikling | 0 | 401 544 | -401 871 | -327 |
| Kostpris 31.12 | 23 780 | 2 155 587 | 284 412 | 2 463 779 |
| Akkumulerte avskrivningar | 18 400 | 992 437 | 0 | 1 010 837 |
| Akkumulerte nedskrivningar | | | | |
| Balanseført verdi 31.12 | 5 380 | 1 163 150 | 284 412 | 1 452 942 |
| Ordinære avskrivningar i året | 6 000 | 202 666 | 0 | 208 666 |
| Ordinære nedskrivningar | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Levetid | 2-4 år | 5-10 år | 0 | 0 |

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

Varige driftsmidler – Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

| | Tomter og bustader | Bygningar | Anlegg under utføring | Medisinsk-teknisk utstyr | Transportmidlar, inventar og utstyr | Sum |
|--------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Kostpris 01.01 | 731 298 | 22 795 448 | 9 258 319 | 4 607 637 | 1 943 896 | 39 336 599 |
| Tilgang | 0 | 86 416 | 4 420 218 | 387 209 | 230 673 | 5 124 517 |
| Tilgang verksemdsoverdraging | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Avgang | -2 801 | 0 | 0 | -21 064 | -12 821 | -36 686 |
| Frå prosjekt under utvikling | 2 210 | 367 427 | -588 931 | 164 742 | 54 879 | 327 |
| Kostpris 31.12 | 730 707 | 23 249 291 | 13 089 606 | 5 138 524 | 2 216 629 | 44 424 757 |
| Akkumulerte avskrivningar | 190 | 11 357 731 | 0 | 3 213 952 | 1 419 065 | 15 990 938 |
| Akkumulerte nedskrivningar | 15 721 | 69 089 | 0 | 187 | 76 | 85 073 |
| Balanseført verdi 31.12 | 714 797 | 11 822 471 | 13 089 606 | 1 924 385 | 797 487 | 28 348 746 |
| Ordinære avskrivningar i året | 0 | 588 049 | 0 | 380 089 | 252 216 | 1 220 353 |
| Ordinære nedskrivningar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Balanseførte lånekostnader | 0 | 33 093 | 74 630 | 0 | 0 | 107 723 |
| Levetid | | 15-60 år | | 7-12 år | 4-7 år | |
| Avskrivningsplan | Lineær | Lineær | | Lineær | Lineær | |

Varige driftsmidler – Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

| | Tomter og bustader | Bygningar | Anlegg under utføring | Medisinsk-teknisk utstyr | Transportmidlar, inventar og utstyr | Sum |
|--------------------------------|--------------------|---------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Kostpris 01.01 | 0 | 81 011 | 0 | 287 | 10 856 | 92 153 |
| Tilgang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tilgang verksemdsoverdraging | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Avgang | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Frå prosjekt under utvikling | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kostpris 31.12 | 0 | 81 011 | 0 | 287 | 10 856 | 92 153 |
| Akkumulerte avskrivningar | 0 | 55 969 | | 287 | 10 616 | 66 872 |
| Akkumulerte nedskrivningar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Balanseført verdi 31.12 | 0 | 25 041 | 0 | 0 | 240 | 25 281 |
| Ordinære avskrivningar i året | 0 | 726 | 0 | 0 | 64 | 790 |
| Ordinære nedskrivningar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Balanseførte lånekostnader | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Levetid | | 12-60 år | | 1-11 år | 1-6 år | |
| Avskrivningsplan | | Lineær | | Lineær | Lineær | |

Leigeavtaler – Føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

| | Tomter og bustader | Bygningar | Anlegg under utføring | Medisinsk-teknisk utstyr | Transportmidlar, inventar og utstyr | Sum |
|---------------|--------------------|-----------|-----------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------|
| Leigebeløp | 0 | 339 635 | 0 | 3 214 | 59 727 | 402 575 |
| Rest leigetid | | 1-10 år | | 2-10 år | 1-15 år | |

Leigeavtaler – Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

| | Tomter og bustader | Bygningar | Anlegg under utføring | Medisinsk-teknisk utstyr | Transportmidlar, inventar og utstyr | Sum |
|---------------|--------------------|-----------|-----------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------|
| Leigebeløp | 0 | 16 384 | 0 | 0 | 556 | 16 939 |
| Rest leigetid | 0 | 0-2 år | | | 0-3 år | |

Langsiktige byggeprosjekt

HEILE 1000 KRONER

| Investeringsprosjekt | Akk. rekn. pr. 31.12. i år | Akk. rekn. pr. 31.12. i fjor | Total kostnadsramme | Prognose sluttsum | Avvik fra budsjett | Planlagt ferdigstilt |
|-------------------------------------|----------------------------|------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------|
| Sentralblokk, Helse Bergen | 378 584 | 263 537 | 500 000 | 500 000 | 0 | 2023 |
| Proton, Helse Bergen | 593 082 | 338 650 | 1 410 400 | 1 410 400 | 0 | 2025 |
| Glassblokkene 2, Helse Bergen | 3 398 934 | 2 988 428 | 3 927 000 | 3 927 000 | 0 | 2023 |
| Nordås, Helse Bergen | 22 071 | 10 741 | 293 800 | 293 800 | 0 | 2024 |
| Håkonsgaten, Helse Bergen | 142 415 | 111 340 | 301 500 | 301 500 | 0 | 2023 |
| Parkhjørnet, Helse Bergen | 177 348 | 89 475 | 409 000 | 409 000 | 0 | 2024 |
| Nye SUS, Helse Stavanger | 7 551 234 | 5 039 702 | 12 123 790 | 12 600 000 | 0 | 2024 |
| Nye SUS mellomfase, Helse Stavanger | 18 459 | 9 469 | 179 831 | 300 000 | 0 | 2025 |
| Bygg 2020, byggetrinn 2 (BT2) | 57 716 | 0 | 1 032 762 | 1 032 762 | 0 | 2026 |
| Nye Førde Sjukehus, Helse Førde | 1 045 920 | 705 600 | 1 975 000 | 1 975 000 | 0 | 2027 |
| Sum | 13 385 763 | 9 556 942 | 22 153 083 | 22 749 462 | 0 | |

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

NOTE 11 Eigardelar i dotterføretak, felleskontrollert verksemd og tilknytt selskap

Eigardeler i dotterføretak

HEILE 1000 KRONER

| | Hovudkontor | Eigardel | Del av stemmer | Balanseført verdi | Eigenkapital | Resultat i året | Reversert nedskr. i året |
|-------------------------|-------------|----------|----------------|-------------------|-------------------|-----------------|--------------------------|
| Helse Stavanger HF | Stavanger | 100 % | 100 % | 2 660 638 | 3 061 569 | 106 891 | 0 |
| Helse Fonna HF | Haugesund | 100 % | 100 % | 2 127 367 | 1 918 267 | -151 321 | 0 |
| Helse Bergen HF | Bergen | 100 % | 100 % | 5 916 081 | 6 914 535 | -16 885 | 0 |
| Helse Førde HF | Førde | 100 % | 100 % | 1 201 710 | 1 201 710 | 3 556 | 3 656 |
| Sjukehusapoteka Vest HF | Bergen | 100 % | 100 % | 11 043 | 238 295 | 9 903 | 0 |
| Helse Vest IKT AS | Bergen | 100 % | 100 % | 151 319 | 186 120 | -4 016 | 0 |
| Helse Bergen Eiendom AS | Bergen | 100 % | 100 % | 18 000 | 4 920 | 225 | 0 |
| Sum | | | | 12 086 158 | 13 525 416 | -51 647 | 3 656 |

Helse Bergen Eiendom AS er dotterføretak til Helse Bergen HF.

Eigardeler i felleskontrollert verksemd

HEILE 1000 KRONER

| | Kostpris ved kjøp | Bal.ført. ek. på kjøpstidspunkt | Balanseført verdi 01.01. | Balanseført verdi 31.12. | Andre endr. i året | Resultat i året |
|--|-------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------|
| Helsetj. dr.org.for nødnett HF, 20 %, Gjøvik | 10 600 | 0 | 11 006 | 11 158 | 0 | 100 |
| Sykehusbygg HF, 25 %, Trondheim | 1 250 | 0 | 1 387 | 1 558 | 0 | 171 |
| Sykehusinnkjøp HF, 25 %, Vadsø | 2 650 | 0 | 1 096 | 1 145 | 0 | 49 |
| Luftambulansenesten HF, 20 %, Bodø | 3 515 | 0 | 8 892 | 8 723 | 0 | -169 |
| Pasientreiser HF, 20 %, Skien | 3 520 | 0 | 17 823 | 17 823 | 0 | 0 |
| Sum | 21 535 | 0 | 40 205 | 40 408 | 0 | 151 |

Eigardelar i tilknytt verksemd

HEILE 1000 KRONER

| | Eigardel | Hovudkontor | Kostpris ved kjøp | Balanseført verdi 01.01. | Balanseført verdi 31.12. | Andre endr. i året | Resultat i året |
|-----------------------------------|----------|-------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------|
| Stavanger Helseforskning AS | 48 % | Stavanger | 1 000 | 3 283 | 4 317 | -209 | 1 243 |
| Innovest AS | 50 % | Bergen | 7 900 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vestlandets Innovasjonsselskap AS | 33,33 % | Bergen | 1 057 | 13 309 | 8 461 | -1 772 | -3 076 |
| Sum | | | 3 957 | 16 591 | 12 777 | -1 982 | -1 833 |

Investeringar i felleskontrollert verksemd

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | | | FØRETAKSGRUPPA | |
|----------------|---------------|--|---------------|----------------|--|
| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 | |
| 40 257 | 40 408 | Sum eigedelar i felleskontrollert verksemd | 40 408 | 40 257 | |
| 0 | 0 | Sum eigedelar i tilknytt verksemd | 12 777 | 16 591 | |
| 40 257 | 40 408 | Sum investeringar i felles kontrollert og tilknytt verksemd | 53 185 | 56 849 | |

Investeringar i aksjar og partar

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSGRUPPA | |
|----------------|--------------|---|------------------|
| 2021 | 2022 | 2022 | 2021 |
| 0 | 0 | Andre aksjar og parter | 1 295 |
| 2 995 | 3 332 | Eigenkapitaltilskot i KLP | 1 352 227 |
| 2 995 | 3 332 | Sum investeringar i aksjar og partar | 1 353 523 |

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

Andre aksjar og partar eigd av dotterføretak i føretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

| | Eier andel | Hovud-kontor | Balanseført verdi 31.12. | Eigenkapital | Resultat i året | Nedskr. i året |
|------------------------------------|------------|--------------|--------------------------|---------------|-----------------|----------------|
| Valide AS | 4,57 % | Stavanger | 1 000 | 63 072 | 1 201 | 0 |
| Partar i burettslag | | Stavanger | 245 | | 0 | 0 |
| Kunnskapsparken i Sogn og Fjordane | | Førde | 50 | | 0 | 0 |
| Sum | | | 1 295 | 63 072 | 1 201 | 0 |

NOTE 12 Andre finansielle egedelar

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSGRUPPA | |
|-------------------|-------------------|---|---------------|
| 2021 | 2022 | 2022 | 2021 |
| 12 820 763 | 16 276 404 | Lån til føretak i same føretaksgruppe | 0 |
| 42 122 | 40 595 | Lån til tilknytt felleskontrollert verksemd | 40 595 |
| 0 | 0 | Andre langsiktige lån og krav | 3 007 |
| 12 862 884 | 16 316 999 | Sum investeringar i aksjar og partar | 43 602 |

NOTE 13 Varelager

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSGRUPPA | |
|----------------|----------------|----------------------------------|----------------|
| 2021 | 2022 | 2022 | 2021 |
| 0 | 0 | Råvarer | 1 493 |
| 0 | 0 | Ferdigvarer | 1 657 |
| 185 909 | 107 819 | Handelsvarer | 205 137 |
| 185 909 | 107 819 | Sum lager for videresal | 208 287 |
| 0 | 0 | Varelager til eige bruk | 139 681 |
| 185 909 | 107 819 | Sum varelager | 139 681 |
| 185 909 | 107 819 | Kostpris lager | 347 968 |
| 0 | 0 | Av dette nedskrive for verdifall | -3 339 |
| 185 909 | 107 819 | Bokført verdi 31.12. | 344 630 |

Lagerbeholdning i Helse Vest RHF er et sentralt beredskapslager som forsyner foretakene i regionen med smittevernsartikler og andre leveringskritiske varer. Varene ble inntil mai 2022 overført vederlagsfritt og ble

regnskapsmessig handtert som øremerka tilskott fra mor til døtre. Fra og med mai 2022 selges varene fra Helse Vest RHF til døtrene.

NOTE 14 Kundekrav og andre krav

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSRUPPA | | |
|---|------------------|---|------------------|------------------|
| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
| 61 925 | 32 958 | Kundekrav | 398 724 | 350 445 |
| 1 021 148 | 807 822 | Krav på foretak i foretaksgruppa | 0 | 0 |
| 316 317 | 299 688 | Krav på Helse- og omsorgsdepartementet | 300 399 | 317 397 |
| 105 249 | 81 987 | Oppsamla inntekter | 161 563 | 139 351 |
| 55 945 | 18 194 | Andre kortsiktige krav | 466 420 | 421 825 |
| 1 560 584 | 1 240 648 | Sum krav | 1 327 105 | 1 229 017 |
| Endring i avsetting tap på kundekrav: | | | | |
| 0 | 0 | Avsetting for tap på kundekrav per 1.1 | 52 469 | 48 479 |
| 0 | 0 | Endring i året i avsetting tap på kundekrav | 68 | 3 990 |
| 0 | 0 | Avsetting for tap på krav 31.12 | 52 537 | 52 469 |
| 43 | 0 | Konstaterte tap på krav i året | 14 386 | 5 356 |
| Kundekrav har følgende fordeling på forfall: | | | | |
| 58 793 | 32 841 | Krav som ikkje er forfalne til betaling | 287 654 | 261 940 |
| 3 130 | 117 | Krav forfalne med 1 - 30 dagar | 20 635 | 13 791 |
| 0 | 0 | Krav forfalne med 31 - 60 dagar | 12 394 | 0 |
| 0 | 0 | Krav forfalne med 61 - 90 dagar | 2 124 | 6 294 |
| 3 | 0 | Krav forfalne med meir enn 90 dagar | 75 917 | 68 420 |
| 61 925 | 32 958 | Bokført verdi 31.12. | 398 724 | 350 445 |

NOTE 15 Kontantar og bankinnskot

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSRUPPA | | |
|------------------|------------------|--|------------------|------------------|
| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
| 3 404 | 3 927 | Skattetreksmidlar | 726 890 | 716 246 |
| 0 | | Andre bundne konti* | 0 | 0 |
| 3 404 | 3 927 | Sum bundne kontantar og bankinnskot | 726 890 | 716 246 |
| 5 503 754 | 3 962 545 | Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne | 4 141 045 | 5 640 333 |
| 5 507 158 | 3 966 472 | Sum kontantar og bankinnskot | 4 867 935 | 6 356 579 |

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

NOTE 16 Eigenkapital foretaksgruppa

HEILE 1000 KRONER

| | Føretakskapital | Annan innskoten eigenkapital | Annan eigenkapital | Total eigenkapital |
|---|-----------------|------------------------------|--------------------|--------------------|
| Eigenkapital 31.12. i fjor | 100 | 10 629 564 | 7 693 996 | 18 323 660 |
| Korreksjon av feil i tidl. års regnskap | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eigenkapital 31.12. i fjor | 100 | 10 629 564 | 7 693 996 | 18 323 660 |
| Eigenkapitaltransaksjoner | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resultat dette året | 0 | 0 | 416 209 | 416 209 |
| Eigenkapital 31.12. i år | 100 | 10 629 564 | 8 110 206 | 18 739 869 |

Eigenkapital i Helse Vest RHF

HEILE 1000 KRONER

| | Føretakskapital | Annan innskoten eigenkapital | Annan eigenkapital | Total eigenkapital |
|---|-----------------|------------------------------|--------------------|--------------------|
| Eigenkapital 31.12. i fjor | 100 | 11 415 729 | 5 400 808 | 16 816 637 |
| Korreksjon av feil i tidl. års regnskap | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eigenkapital 31.12. i fjor | 100 | 11 415 729 | 5 400 808 | 16 816 637 |
| Eigenkapitaltransaksjoner | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resultat dette året | 0 | 0 | 476 609 | 476 609 |
| Eigenkapital 31.12. i år | 100 | 11 415 729 | 5 877 417 | 17 293 245 |

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

Styringsmål frå eigar

HEILE 1000 KRONER

| | 2022 | 2021 | 2002–2022 |
|---|----------------|----------------|------------------|
| Årsresultat | 416 209 | 844 650 | 6 804 550 |
| Overført frå strukturfond | 0 | 0 | 639 258 |
| Korrigert for endra levetider | 0 | 0 | 1 171 462 |
| Korrigert resultat | 416 209 | 844 650 | 8 615 270 |
| Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet* | 0 | 0 | -26 854 |
| Resultat jf. økonomiske krav | 416 209 | 844 650 | 8 588 416 |
| Resultatkrav | 0 | 0 | 1 613 400 |
| Avvik frå resultatkrav | 416 209 | 844 650 | 6 975 016 |

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

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

I perioden 2015-2022 har eigar stilt krav om at føretaksgruppa skal gå i økonomisk balanse. Dette inneber at samla ressursbruk i føretaksgruppa til både drift og investeringar skal haldast innanfor dei rammene som følgjer av vedtak i Stortinget. Det er dermed ikkje høve til verken rekneskapsmessig underskot eller bruk av driftskreditt utover dei rammene som Stortinget har løvva.



NOTE 17 Pensjonsforplikting

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSRUPPA

| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
|----------------|----------------|--|-------------------|-------------------|
| -221 863 | -231 335 | Oppsamla pensjonsforplikting | -56 441 006 | -54 990 341 |
| 178 171 | 188 668 | Pensjonsmidlar | 48 287 666 | 47 696 740 |
| -43 692 | -42 667 | Netto pensjonsforplikting | -8 153 340 | -7 293 601 |
| -6 161 | -6 016 | Arbeidsgivaravgift på netto pensjonsforplikting | -1 137 986 | -1 017 684 |
| 30 746 | 31 341 | Ikkje res.ført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga | 11 812 179 | 10 268 525 |
| -19 107 | -17 342 | Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift | 2 520 853 | 1 957 240 |
| -21 454 | -20 062 | Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga. | -128 979 | -113 914 |
| 2 347 | 2 720 | Av dette balanseført netto pensjonsmidlar inkl. aga. | 2 649 831 | 2 071 153 |
| 10 374 | 11 877 | Av pensjonsmidlar utgjør premiefond | 2 517 954 | 2 172 408 |
| | | Spesifikasjon av pensjonskostnad: | | |
| 10 130 | 11 621 | Noverdi av opptente pensjonsrettar i året | 2 789 157 | 2 410 473 |
| 3 511 | 4 400 | Rentekostnad på pensjonsforpliktinga | 1 084 475 | 879 076 |
| 13 641 | 16 022 | Brutto pensjonskostnad i året | 3 873 632 | 3 289 549 |
| -4 897 | -6 734 | Venta forteneeste på pensjonsmidlar | -1 793 516 | -1 339 381 |
| 360 | 396 | Administrasjonskostnader | 95 285 | 90 951 |
| 9 104 | 9 684 | Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad | 2 175 402 | 2 041 119 |
| 1 284 | 1 365 | Aga netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnad | 304 066 | 285 203 |
| 520 | 522 | Resultatført aktuært tap(vinst) | 317 885 | 311 576 |
| 0 | 0 | Resultatført planendring | 0 | 0 |
| 205 | 140 | Resultatført del av nettoforplikting v/avk. | 76 250 | 71 461 |
| 11 113 | 11 712 | Netto pensjonskostnader inkludera arbeidsgivaravgift | 2 873 602 | 2 709 359 |
| 39 | 48 | Andre pensjonskostnader* | 9 661 | 10 781 |
| 11 152 | 11 759 | Sum pensjonskostnader | 2 883 263 | 2 720 139 |
| | | Økonomiske føresetnader: | | |
| 1,90 % | 3,00 % | Diskonteringsrente | 3,00 % | 1,90 % |
| 3,70 % | 5,10 % | Venta forteneeste på pensjonsmidlar | 5,10 % | 3,70 % |
| 2,75 % | 3,50 % | Årleg vekst i lønn | 3,50 % | 2,75 % |
| 1,73 % | 2,63 % | Årleg pensjonsregulering | 2,63 % | 1,73 % |
| 2,50 % | 3,25 % | Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda | 3,25 % | 2,50 % |
| | | | | |
| 75 | 85 | Talet på yrkesaktive personar med i ordninga | 28 288 | 27 715 |
| 70 | 75 | Talet på oppsette personar med i ordninga | 41 225 | 38 926 |
| 27 | 31 | Talet på pensjonistar med i ordninga | 18 913 | 17 775 |
| | | Spesifikasjon av premiefond | | |
| 4 167 | 10 374 | Saldo per 1.1. | 2 172 408 | 1 073 440 |
| 8 020 | 4 206 | Tilført premiefond | 918 546 | 1 478 368 |
| -1 813 | -2 703 | Uttak frå premiefond | -573 000 | -379 400 |
| 10 374 | 11 877 | Saldo per 31.12. | 2 517 954 | 2 172 408 |

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

Føretaksgruppa har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP og SPK. Denne pensjonsordninga tilfredsstillar krava i lov om offentlig tenestepensjon.

PENSJONSORDNINGA

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

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

Regelverksendringar i offentlig tenestepensjon

Partane i arbeidslivet blei einige om ny offentlig tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lover som regulerer pensjon innan offentlig sektor. Regnskapsstiftelsen gav ut eiga rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentlig tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane for 2022. Delar av pensjonsreforma er framleis ikkje ferdig.

DEMOGRAFISKE FØRESETNADER

| | 31.12.2022 | 31.12.2021 |
|--------------------------------|------------|------------|
| Nytta tabell over dødelegheit | KLP2021 | KLP2021 |
| Nytta tabell for uførefrekvens | KU2021 | KU2021 |
| Uttak AFP etter erfaring | 15-42,5 % | 15-42,5 % |

Stortingets vedtak 50 (2021-2022) av 17. mars 2022 om endra regulering av løypande alderspensjonar er tatt inn i berekningane frå om med 2022.

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

FØRESETNADER FOR BEREKNINGANE

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2022 følger siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2023. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2022. Regnskapsstiftelsen endra i 2020 metodikken for fastsetjing av forventa avkastning på pensjonsmidlane. Avkastninga bør nå fastsetjast av kvar leverandør for deira portefølje basert på aktivklassene denne er investert i. For leverandørane til dei statlege helseføretaka gjev aktivaallokeringa ei forventa avkastning på 5,1 %.

Pensjon over 12 G

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

FRIVILLIG AVGANG FOR SJUKEPLEIARAR (i %)

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

FRIVILLIG AVGANG I FELLESORDNINGA OG FOR SJUKEHUSLEGAR (i %)

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

Kort om ikkje resultatførte estimatavvik

I samsvar med og regnskapsskikk, nyttar Helse Vest reglane om «korridor» og fordeling over attverande oppteningstid ved behandling av estimatavvik knytt til pensjonsordninga. Estimativikn over «korridoren» resultatførast med 1/12-del.

NOTE 18 Avsetting for langsiktige forpliktingar

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSRUPPA | |
|----------------|----------------|--|------------------|
| 2021 | 2022 | 2022 | 2021 |
| 0 | 0 | 512 797 | 475 966 |
| 298 144 | 386 652 | 828 318 | 701 197 |
| 96 216 | 96 216 | 119 317 | 96 216 |
| 394 360 | 482 868 | 1 460 432 | 1 273 378 |
| | | * Avsetting inkluderer overlege- og spesialiststillingar | 2 610 |
| | | Det er føresett uttak med % | 52-67 % |

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

*Det er gjort ei vurdering av lønn og oppteningstid for den enkelte legen. Avsettinga inkluderer sosiale utgifter (pensjon og arbeidsgivaravgift). Det er føresett uttak med 52-67 % av totalt opptente rettar.

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

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

NOTE 19 Anna langsiktig gjeld

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSRUPPA | |
|-------------------|-------------------|--|-------------------|
| 2021 | 2022 | 2022 | 2021 |
| 10 737 396 | 13 070 150 | Gjeld til Helse- og omsorgsdepartementet | 13 070 150 |
| 10 737 396 | 13 070 150 | Sum anna langsiktig gjeld | 13 070 150 |
| 1 001 935 | 2 456 534 | Av dette langsiktig gjeld som forfell seinare enn 5 år | 2 456 534 |
| | | | 1 001 935 |

Byggjelån er ikkje inkludera i denne posten.

NOTE 20 Anna kortsiktig gjeld

HEILE 1000 KRONER

| HELSE VEST RHF | | FØRETAKSRUPPA | |
|------------------|------------------|---|------------------|
| 2021 | 2022 | 2022 | 2021 |
| 87 788 | 142 804 | Leverandørgjeld | 1 597 256 |
| 3 535 356 | 2 259 199 | Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern | 0 |
| 6 494 | 7 308 | Feriepengar | 1 864 048 |
| 1 384 | 3 559 | Lønn | 456 087 |
| 0 | 0 | Forskott frå kundar | 262 |
| 0 | 0 | Ikkje opptent inntekt | 1 299 |
| 626 931 | 459 860 | Anna kortsiktig gjeld | 1 541 042 |
| 4 257 955 | 2 872 731 | Sum kortsiktig gjeld | 5 459 994 |
| | | | 5 311 912 |

NOTE 21 Bruksrettar for universitet og høgskular

Føretaket har i høve til vedtekter og tilhøyrande instruks inngått avtalar som gir universitet og høgskular rett til å nytta lokala til undervising og forskning. Føretaksgruppa kan ikkje selje, pantsetta eller på annan

måte disponera over faste eigedomar kor universitet eller høgskule har rett, utan skriftleg samtykke frå Kunnskapsdepartementet eller den departementet gir slik avgjerdsrett.

| | Namn på universitet/høgskule som har bruksrett | Kvadratmeter |
|--------------------|--|-------------------|
| Helse Bergen HF | Universitetet i Bergen | 14 751 |
| Helse Bergen HF | Høgskulen i Bergen | 619 |
| Helse Stavanger HF | Universitetet i Bergen | 270 |
| Helse Fonna HF | Universitetet i Bergen | 60 |
| Helse Fonna HF | Høgskulen Stord/Haugesund | Ikkje spesifisert |
| Helse Førde HF | Universitetet i Bergen | 126 |

**NOTE 22** Forsking

HEILE 1000 KRONER

HELSE VEST RHF

FØRETAKSGRUPPA

| 2021 | 2022 | | 2022 | 2021 |
|----------------|----------------|---|------------------|----------------|
| 125 592 | 131 187 | Øyemerka tilskot frå eigar til forskning | 131 187 | 125 592 |
| 0 | 0 | Andre inntekter til forskning | 191 868 | 143 958 |
| 67 453 | 77 351 | Basisramme til forskning | 571 901 | 568 309 |
| 193 045 | 208 538 | Sum inntekter til forskning | 894 956 | 837 859 |
| 0 | 0 | Øyemerka tilskot frå eigar til utvikling | 0 | 0 |
| 0 | 0 | Andre inntekter til utvikling | 3 124 | 4 801 |
| 0 | 0 | Basisramme til utvikling | 175 947 | 147 679 |
| 0 | 0 | Sum inntekter til utvikling | 179 070 | 152 480 |
| 193 045 | 208 538 | Sum inntekter til forskning og utvikling | 1 074 026 | 990 339 |
| 6 839 | 6 126 | Kostnader til forskning - somatikk | 723 216 | 682 871 |
| 920 | 1 782 | Kostnader til forskning - psykisk helsevern | 136 107 | 125 584 |
| 0 | | Kostnader til forskning - TSB | 30 910 | 25 559 |
| 185 286 | 200 630 | Kostnader til forskning - anna | 4 722 | 3 845 |
| 193 045 | 208 538 | Sum kostnader til forskning | 894 956 | 837 859 |
| 0 | 0 | Kostnader til utvikling - somatikk | 122 643 | 104 456 |
| 0 | 0 | Kostnader til utvikling - psykisk helsevern | 41 519 | 36 969 |
| 0 | 0 | Kostnader til utvikling - TSB | 6 401 | 6 422 |
| 0 | 0 | Kostnader til utvikling - anna | 8 508 | 4 633 |
| 0 | 0 | Sum kostnader til utvikling | 179 070 | 152 480 |
| 193 045 | 208 538 | Sum kostnader til forskning og utvikling | 1 074 026 | 990 339 |
| 0 | 0 | Talet på avlagde doktorgrader | 62 | 71 |
| 0 | 0 | Talet på publiserte artiklar | 1 330 | 1 262 |
| 0 | 0 | Talet på årsverk til forskning | 564 | 558 |
| 0 | 0 | Talet på årsverk til utvikling | 101 | 100 |

NOTE 23 Nærstående partar

Nærstående til Helse Vest RHF er definert i rekneskapsloven § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1.

Vesentlege transaksjonar med nærstående partar kjem fram i denne og andre noter i årsrekneskapen.

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

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

Transaksjonar med dei andre regionale helseføretaka er i hovudsak knytt til oppgjør for gjestepasientar. Det vil seie pasientar busett i Helse Vest regionen og som på grunn av mellombels opphald, fritt sjukehusval eller manglande kompetanse eller kapasitet i egne føretak, får behandling i helseføretak utanfor Helse Vest regionen eller i private sjukehus andre helseregionar har avtale med. Helse Vest sitt kjøp frå andre regionar innan dette området utgjorde 723 millionar kroner i 2022 mot 665 millionar kroner i 2021. Tilsvarende sal utgjorde 338 millionar kroner i 2022 mot 376 millionar kroner i 2021. Det vesentlegaste av gjestepasientoppgjøret er basert på avtala måtar å rekna pris.

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

Dei fire regionale helseføretaka eig og kontrollerer fem føretak i fellesskap. Dei fem føretaka skal understøtta spesialisthelsetenesta på forskjellig vis. Resultat i desse selskapa blir tekne inn i konsernrekneskapen for dei fire helseregionane etter eigenkapitalmetoden.

Helse Vest RHF har betalt for tenester utførte i desse selskapa slik:

| | |
|---|---------|
| Luftambulansetjenesten HF | 214 026 |
| Pasientreiser HF | 25 209 |
| Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF | 25 153 |
| Sykehusbygg HF | 8 541 |
| Sykehusinnkjøp HF | 22 289 |

Det vesentlegaste av inntekter i Helse Vest RHF er Helse Vest RHF si overføring av tilskott og aktivitetsbaserte inntekter i helseføretaka. Ordinært kjøp og sal mellom andre føretak i Helse Vest i 2022 utgjorde om lag 2 718 millionar kroner. Av dette utgjør Helse Vest IKT AS og Sjukehusapoteka Vest HF sitt sal til dei andre føretaka i regionen høvesvis 53 % og 44 %.

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

Helse Vest RHF har gjennomført ei kartlegging og dokumentasjon av styremedlemar og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å kome i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helse-regionen er blant anna underlagt lov om offentlege kjøp. I Helse Vest RHF er det etablert rutinar som skal bidra til å sikre at tilsette som er ansvarleg for, eller har påverknad på inngåing av vesentlege innkjøps- og/eller salsavtalar ikkje sit med verv eller har andre relasjonar til leverandørar eller kundar som kan tenkast å komme i konflikt med deira rolle i føretaka.

NOTE 24 Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

HEILE 1000 KRONER

| | Kortsiktige fordringar | Langsiktige fordringar | Kortsiktig gjeld | Langsiktig gjeld og investeringstilskott |
|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------|--|
| Helse Vest RHF | 2 198 329 | 0 | 746 342 | 16 276 404 |
| Helse Stavanger HF | 242 646 | 6 987 255 | 1 210 570 | 0 |
| Helse Fonna HF | 164 336 | 1 672 435 | 457 754 | 0 |
| Helse Bergen HF | 575 419 | 4 874 285 | 436 739 | 0 |
| Helse Førde HF | 89 358 | 937 502 | 100 275 | 0 |
| Sjukehusapotekene Vest HF | 12 188 | 0 | 196 699 | 0 |
| Helse Vest IKT AS | 77 510 | 1 804 927 | 213 014 | 0 |
| Helse Bergen Eiendom AS | 1 606 | 0 | 0 | 0 |
| SUM | 3 361 392 | 16 276 404 | 3 361 392 | 16 276 404 |

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

HEILE 1000 KRONER

| | Kortsiktige fordringar | Langsiktige fordringar | Kortsiktig gjeld | Langsiktig gjeld og investeringstilskott |
|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------|--|
| Helse Stavanger HF | 135 783 | 6 987 255 | 1 204 243 | 0 |
| Helse Fonna HF | 93 163 | 1 672 435 | 455 241 | 0 |
| Helse Bergen HF | 456 180 | 4 874 285 | 342 870 | 0 |
| Helse Førde HF | 45 695 | 937 502 | 97 000 | 0 |
| Sjukehusapotekene Vest HF | 4 158 | | 85 817 | 0 |
| Helse Vest IKT | 72 843 | 1 804 927 | 74 567 | 0 |
| SUM | 807 822 | 16 276 404 | 2 259 738 | 0 |

NOTE 25 Betinga utfall

Ingen av føretaka rapportert om tvistesaker som samla eller kvar for seg vil gje vesentleg verknad på føretaksgruppa si finansielle stilling ut over dei avsettingane som er gjort i rekneskapen per 31.12.2022.

NOTE 26 Beredskapslager legemiddel

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

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

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

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

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

HEILE 1000 KRONER

| B-180 Prosjektkostnader | 2022 | 2021 |
|--|----------------|----------------|
| B-180 Spesialisthelsetenesta - Forskot | 20 154 | 114 082 |
| B-180 Spesialisthelsetenesta - Forvaltningskostnader | 23 529 | 12 733 |
| B-180 Primærhelsetenesta - Forvaltningskostnader | 90 212 | 65 734 |
| Sum utlegg grossistar, rekneskapsført netto | 133 895 | 192 549 |
| B-180 Prosjektkostnader Sjukehusapoteka Vest HF | 10 892 | 12 952 |
| SUM | 144 787 | 205 501 |

Oppbygging av beredskapslager hjå grossist for spesialisthelsetenesta vert finansiert med forskot frå Helse Vest. Forskotet er sikra gjennom morselskapsgaranti frå grossisten. Per 31.12.22 utgjer forskotet 175,7 millionar kroner.



Følg sjukehusa på Facebook og Twitter



Miljømerket trykksak 2041 0957 AIT Bjørch Grafisk produksjon: Malvær&Co Foto: Helse Bergen



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