



VEDLEGG TIL ÅRSREGNSKAP

2013



VESTRE VIKEN HF 3004 DRAMMEN	Organisasjonsnr.	SÆR
	894 166 762	



Registrerte opplysninger per 29.04.2014		Eventuelle endringer dette regnskapsåret	
Startdato 01.01.2013	Avslutningsdato 31.12.2013	Startdato	Avslutningsdato
Konsernforhold Foreninger som følger regler for frivillig virksomhet, kan ikke være morselskap	Morselskap NEI	Endret konsernforhold <input type="checkbox"/> Morselskap <input type="checkbox"/> Ikke morselskap	

Kun for aksjeselskap som har meldt fravalg av revisjon

Selskapet har besluttet at årsregnskapet ikke skal revideres Ja

Årsregnskapet er utarbeidet av ekstern autorisert regnskapsfører Ja

Ekstern autorisert regnskapsfører har i løpet av regnskapsåret bistått ved den løpende regnskapsføringen eller utført andre tjenester for selskapet enn å utarbeide årsregnskapet Ja

Årsregnskapet er satt opp etter reglene for frivillig virksomhet Avkrysning er kun aktuelt for foreninger (FLI) som er registrert i Frivillighetsregisteret

Hvis enheten ikke følger norsk regnskapslov eller frivillighetsregisterloven, kryss av IFRS selskap IFRS konsern

Hvis enheten velger å avvike fra regnskapsloven § 6-1, kryss av Funksjon selskap Funksjon konsern

Følges regnskapsreglene for små foretak? Ja Nei

Jeg bekrefter at vedlagte årsregnskap er fastsatt av kompetent organ den _____ Dato

Sted/dato, Underskrift av representant for enheten

vedlegg

Bare til bruk for Regnskapsregisteret

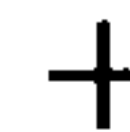
Wbs

G NYVE Admr Kregn Ja Nei Aktiv. regn

M Rets Ant.s **43**

ov.b årsb res bal e.bal gj.bal rev i-rev k-res k-bal k-n k-rev i-k-rev n

k-regn kto d.k ik-fv konsf ifrs fr-rev funk u.off brev



Resultatregnskap

(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2013	2012
DRIFTSINNTEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Basisramme	1, 2	5 175 027	4 841 660
Aktivitetsbasert inntekt	1, 2	1 992 382	1 845 846
Annen driftsinntekt	1, 2, 19	266 189	320 306
Sum driftsinntekter		7 433 598	7 007 812
Kjøp av helsetjenester	3	685 891	642 135
Varekostnad	4	779 506	734 078
Lønn og annen personalkostnad	5, 9	4 861 473	4 671 215
Ordinære avskrivninger	6, 7	224 143	235 751
Nedskrivning	6, 7	0	-3 545
Annen driftskostnad	8	774 670	729 885
Sum driftskostnader		7 325 684	7 009 520
Driftsresultat		107 914	-1 707
FINANSINNTEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekt	8	5 565	4 965
Finanskostnad	8	42 573	43 354
Netto finansposter		-37 008	-38 389
ÅRSRESULTAT		70 906	-40 097
OVERFØRINGER			
Overføringer til/ fra annen egenkapital		-70 906	40 097
Sum overføringer		-70 906	40 097





Balanse

(Alle tall i NOK 1000)

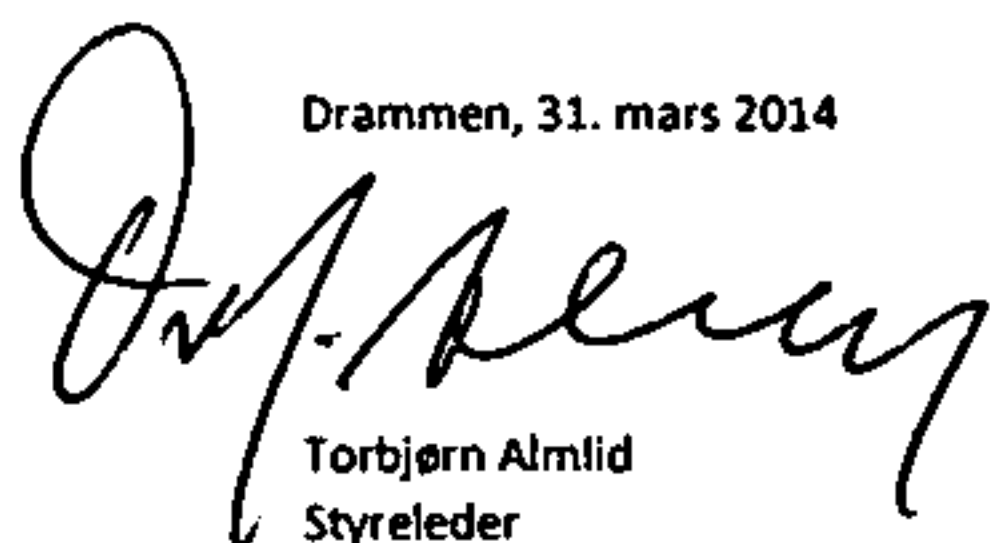
	Note	2013	2012
EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler	6	65	163
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	7	2 747 143	2 780 070
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	7	368 343	354 106
Anlegg under utførelse	7	94 110	43 210
Investeringer i andre aksjer og andeler	10	221 036	209 920
Andre finansielle anleggsmidler	10	672 176	642 501
Pensjonsmidler	9	803 951	844 999
Sum anleggsmidler		4 906 824	4 874 970
Omløpsmidler			
Varer	4	51 551	49 211
Fordringer	8	177 932	130 713
Bankinnskudd, kontanter o.l.	11	190 933	184 280
Sum omløpsmidler		420 417	364 204
SUM EIENDELER		5 327 241	5 239 174

Balanse

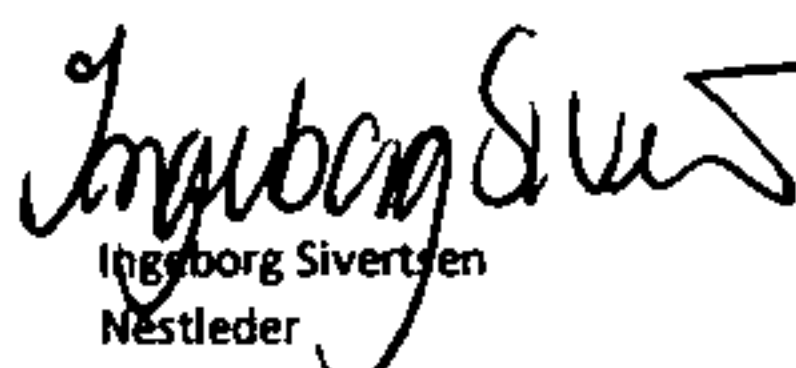
(Alle tall i NOK 1000)

	Note	2013	2012
EGENKAPITAL OG GJELD			
Foretaks kapital	12	100	100
Annen innskutt egenkapital	12	3 510 975	3 510 975
Annen egenkapital	12	-1 605 233	-1 676 140
Sum egenkapital		1 905 841	1 834 935
Gjeld			
Pensjonsforpliktelser	9	6 331	5 840
Andre avsetninger for forpliktelser	14	100 975	97 779
Øvrig langsiktig gjeld	10	472 520	516 134
Skyldige offentlige avgifter		309 967	316 036
Annen kortsiktig gjeld	8	2 531 607	2 468 450
Sum gjeld		3 421 400	3 404 239
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		5 327 241	5 239 174

Drammen, 31. mars 2014



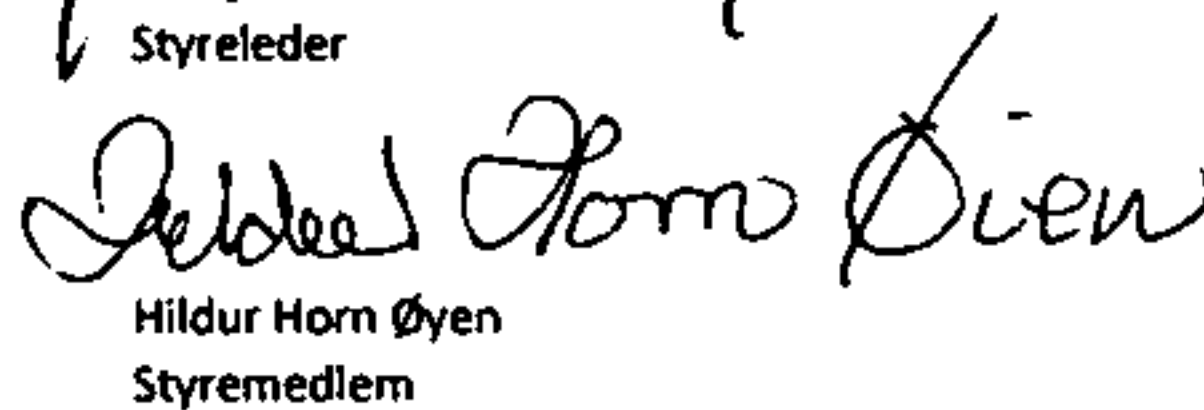
Torbjørn Almlid
Styreleder



Ingeborg Sivertsen
Nestleder



Øystein Dolva
Styremedlem



Hildur Horn Øyen
Styremedlem




Trine Magnus
Styremedlem



Geir Kåre Strømmen
Styremedlem



Hilde Kristin Arnesen
Ansattes representant



Harald Bergan
Ansattes representant



John Egil Kvamsøe
Ansattes representant



Brit Helen W. Bøhler
Ansattes representant



Nils Fr. Wisløff
Administrerende direktør

Note 1 - Inntekter og kostnader pr virksomhetsområde

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	5 163 917	4 764 828
Psykisk helsevern VOP	1 311 399	1 267 266
Psykisk helsevern BUP	334 626	322 905
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	230 539	225 388
Annet	393 117	427 424
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	7 433 598	7 007 812
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-5 131 324	-4 823 644
Psykisk helsevern VOP	-1 237 712	-1 234 869
Psykisk helsevern BUP	-319 760	-318 952
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-230 403	-221 336
Annet	-406 485	-410 719
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-7 325 684	-7 009 520
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksomr	7 367 743	6 958 248
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	54 404	40 949
Pasienter hjemmehørende i utlandet	11 451	8 615
Driftsinntekter fordelt på geografi	7 433 598	7 007 812

Note 2 - Inntekter

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
DRIFTSINNEKTER		
Basisramme		
Basisramme	5 175 027	4 841 660
Basisramme	5 175 027	4 841 660
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	1 450 200	1 377 534
Behandling av pasienter internt i egen region	64 595	60 751
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	14 967	11 919
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	51 253	40 949
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	383 162	321 042
Utskrivningsklare pasienter	13 122	21 080
Andre aktivitetsbaserte inntekter	15 083	12 571
Aktivitetsbasert inntekt	1 992 382	1 845 846
Annen driftsinntekt		
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	23 349	20 996
Øremerkede tilskudd til andre formål	8 264	12 658
Inntektsføring av investeringsstilskudd	4 586	0
Andre driftsinntekter	229 990	286 652
Annen driftsinntekt	266 189	320 306
Sum driftsinntekter	7 433 598	7 007 812
Inntekter omtalt som Behandling av egne pasienter i egen region og egne pasienter i andre regioner består av ISF-refusjon, av dette utgjør Kommunal medfinansiering kr	378 469	366 954
1) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i egen helseregion av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar		
2) ISF inntekter (DRG-refusjon) for diagnostikk og behandling i andre helseregioner av pasienter innenfor Helse Sør-Øst RHF sitt "sørge for"-ansvar		
3) Inntekter for diagnostikk og behandling av pasienter tilhørende andre regionale helseforetak (gjestepasienter)		
Inntekter knyttet til aktivitet innenfor "Raskere tilbake" er klassifisert som annen driftsinntekt, og er inntektsført som øremerket tilskudd til andre formål		
Aktivitetstall		
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	92 650	90 672
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	91 280	89 149
Antall DRG poeng knyttet til Raskere tilbake ihtl sørge-for-ansvaret	495	446
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	300 662	283 807
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	118	101
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	73 571	72 745
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	3 178	3 005
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	106 695	99 771
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntil behandling	511	552
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	23 739	22 530

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

DRG-systemet klassifiserer sykehusopphold i grupper som er medisinsk og ressursmessig tilnærmet homogene. Inntektene i DRG-systemet er i 2013 satt til 40 % av full DRG-pris, det vil si kr 15 818,40 per DRG poeng.

Note 3 - Kjøp av helsetjenester

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
KJØP AV HELSETJENESTER		
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	49 193	30 986
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	524 504	476 426
Kjøp av private helsetjenester somatikk	34 118	33 185
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	12 154	15 256
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	15 625	24 167
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	1 544	2 445
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	202	41
Kjøp av private helsetjenester rus	2 941	3 733
Kjøp av helsetjenester utland	7	94
Sum gjestepasientkostnader	640 287	586 332
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	43 200	54 087
Kjøp av ambulansetjenester og luftambulanse	1 252	632
Andre kjøp av helsetjenester	1 152	1 085
Sum kjøp av andre helsetjenester	45 604	55 804
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
Sum kjøp av helsetjenester	685 891	642 135

Note 4 - Varebeholdning

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
VAREBEHOLDNING*		
Øvrige beholdninger	4 403	3 167
Annet medisinsk forbruksmaterieil (eget bruk)	47 148	46 044
Sum varebeholdning	51 551	49 211
Anskaffelseskost	51 551	49 211
Bokført verdi 31.12	51 551	49 211
VAREKOSTNAD		
Legemidler	348 478	322 994
Medisinske forbruksvarer	354 001	337 108
Andre varekostnader til eget forbruk	62 529	60 389
Innkjøpte varer for videresalg	14 497	13 588
Sum varekostnad	779 506	734 078

* Varebeholdning i Helse Sør-Øst RHF relaterer seg til etablering av sentralt forsyningslager for foretaksgruppen.

Note 5 - Lønnskostn., antall ansatte, godtgjørelser mm.

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
LØNSSKOSTNADER		
Lønnskostnader	3 486 360	3 311 157
Arbeidsgiveravgift	502 968	478 176
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	795 382	808 598
Andre ytelser	76 763	73 284
Sum lønn og andre personalkostnader	4 861 473	4 671 215

Gjennomsnittlig antall ansatte	9 479	9 452
Gjennomsnittlig antall årsverk	6 814	6 725

		1000				Ytelser fra andre foret i foretaks gruppen		
Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre Godtgjørelse	Sum	Tjeneste- periode	Ansettelses- periode	Lønn/Pensjon/Godtgj.
Wisløff, Nils Fredrik	Adm. direktør	1 609	223	7	1 839	08.10 - dd	08.10 - dd	0
Hamkoll, Marit Lund	Viseadm. dir	1 349	138	98	1 585	01.10 - dd	01.94 - dd	0
Aass, Halfdan	Fagdirektør	1 347	87	7	1 440	06.10 - dd	10.03 - dd	0
Clementsén, Torkil	Kl.dir. KMD	1 199	253	10	1 463	05.13 - dd	02.12 - dd	0
Furnes, Narve H.	Kl.dir. KIS	1 277	221	10	1 508	01.10 - dd	01.05 - dd	0
Hallgren, Inger Lise	Kl.dir. PHT	1 132	275	7	1 414	01.12 - dd	02.06 - dd	0
Hørthe, Kirsten	Kl.dir. PHR	1 345	197	5	1 546	04.12 - dd	09.05 - dd	0
Eidvoll, Britt Elin	Kl.dir. DS	1 304	254	13	1 571	01.10 - dd	01.05 - dd	0
Hals, Jardar	Kl.dir. BS	1 274	168	12	1 454	01.10 - dd	01.88 - dd	0
Bleikelia, Per S	Kl.dir. RS	1 228	250	1	1 478	02.12 - dd	02.12 - dd	0
Pedersen, Eva H	Kl.dir. KS	1 211	197	7	1 415	10.10 - dd	10.10 - dd	0
		14 274	2 262	176	16 712			0

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale og etterlønn ledende ansatte

Ledende ansatte er alle tilknyttet Vestre Vikens generelle pensjonsordning. Beregnet pensjon omfatter hele regnskapsåret for foretaket

Administrerende direktør har en ordinær ytelsesbasert pensjonsordning med finansiering 66 % av 12 G.

Administrerende direktør ble ved nyansettelse, etter gjeldende avtaler, nyinnmeldt i Vestre Viken Pensjonskasse.

Adm dir har således ikke med seg full inngangsverdi inn i pensjonsordningen da hans rettigheter i det øvrige er knyttet til oppsatte rettigheter i andre pensjonskasser.

Pensjonen til adm dir vises av den grunn som relativt høy siden det nærmer seg uttakstidspunktet.

Det er kun adm.direktør som har avtale om etterlønn. Adm.direktør har avtale om etterlønn i 12 måneder dersom han i samråd med styret velger å si opp sin stilling. Eventuelle inntekter fra annet arbeid, tjenester eller konsulentvirksomhet skal gå til fradrag i etterlønnen.

Lønn og andre ytelser til administrerende direktør	2013	2012
Lønn	1 609	1 667
Pensjonsutgifter	223	579
Andre godtgjørelser	7	8

Styrehonorar og annen godtgj	Periode	Styrehon	Lønn	An godtgj	2013
Almlid, Torbjørn Styreleder	01.01.13 - 31.12.13	206	0	0	206
Grøthe, Oddvar Nestleder	01.01.13 - 31.12.13	149	0	0	149
Andersen, Ole Johan Styremedlem	01.01.13 - 31.12.13	103	0	0	103
Johansen, Laila Iren Styremedlem	01.01.13 - 31.12.13	103	0	0	103
Johnsen, Kristin Ørn Styremedlem	01.01.13 - 30.09.13	77	0	0	77
Øien, Hildur Hom Styremedlem	01.01.13 - 31.12.13	103	0	0	103
Dolva, Øystein Styremedlem	01.01.13 - 31.12.13	103	0	0	103
Amesen, Hilde Kristi Styremedlem	01.01.13 - 31.12.13	103	531	9	642
Kvamsøe, John Egil Styremedlem	11.03.13 - 31.12.13	83	505	9	597
Bergan, Harald Styremedlem	01.01.13 - 31.12.13	103	918	7	1 028
Bøhler, Brit Helen W Styremedlem	11.03.13 - 31.12.13	83	532	3	618
Bjaaland, Anne Gret Styremedlem	01.01.13 - 11.03.13	20	505	9	533
Vestby, Runhild Styremedlem	01.01.13 - 11.03.13	20	225	3	247
Styrehonorar og annen godtgjørelse		1 256	3 215	39	4 510
Herav styrehonorar og annen godtgjørelse til styrets leder				206	

Styrehonorar og annen godtgjørelse for 2012 utgjorde TNOK 1.163 herav styrehonorar og annen godtgjørelse til styrets leder TNOK 38.

Det er ikke gitt lån/sikkerhetsstillelse til adm.dir/styreleder eller andre nærstående parter

Revisor

Avtalt revisjonshonorar for 2013 utgjør 314 TNOK inkl. mva, mens rådgivning fra revisor er fakturert med 320 TNOK inkl. mva i 2013

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	314	789
Utvidet revisjon	0	162
Andre attestasjonstjenester	0	0
Skatte- og avgiftsrådgivning	0	0
Andre tjenester utenfor revisjon	321	52
Sum godtgjørelse til revisor	634	1 003
Herav mislighetsrevisjon	321	0

(Alle tall er inkl. merverdiløp)

Note 6 - Immaterielle driftsmidler

(Alle tall i NOK 1000)

	EDB programvare
Anskaffelseskost 1.1	2 287
Korrigeringer IB	0
Åpningsbalanse korrigert	2 287
Tilgang	0
Anskaffelseskost 31.12.13	2 287
Akkumulerte avskrivninger 31.12.13	-2 222
Balanseført verdi 31.12.13	65
Årets ordinære avskrivninger	-98
Årets nedskrivninger	0

Foretaksgruppen benytter lineære avskrivninger for alle immaterielle eiendeler.

Den økonomiske levetiden er beregnet til:

- * Anlegg under utførelse Avskrives ikke
- * EDB programvare Avskrives over 5 år

Note 7 - Varige driftsmidler

(Alle tall i NOK 1000)

	Tomter og boliger	Bygninger	Anl. under utførelse	Med. tekn. Utst.	Tr.midler og annet	Sum Varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	289 658	4 592 654	43 210	1 059 195	355 656	6 340 373
Korrigeringer IB	0	0	0	0	0	0
Åpningsbalanse korrigert	289 658	4 592 654	43 210	1 059 195	355 656	6 340 373
Tilgang			275 900			275 900
Avgang	-7 906	-29 196				-37 102
Fra anlegg under utførelse	0	119 614	-225 000	91 043	14 344	0
Anskaffelseskost 31.12.13	281 752	4 683 072	94 110	1 150 238	369 999	6 579 171
Akkumulerte avskrivninger 31.12.13		-2 160 898		-875 450	-274 044	-3 310 392
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.1:	-8 776	-48 007		-2 400		-59 183
Balanseført verdi 31.12.13	272 977	2 474 167	94 110	272 388	95 955	3 209 597
Årets ordinære avskrivninger		-132 889		-62 790	-28 367	-224 046
Avgang akk. avskr. virksomhetsoverdragelse HR/IKT						0
Avgang akk. avskr. virksomhetsoverdragelse Fisjon						0
Årets nedskr/reversering av nedskr						

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler.

Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

- * Bygninger 20 - 60
- * Medisinteknisk utstyr 4 - 15
- * Annet utstyr, inventar, transportmid 3 - 15
- * Personalboliger Avskrives ikke
- * Tomter Avskrives ikke

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Tomter og boliger	Bygninger	AUU	Med. tekn. utst.	Tr. Midler og annet	Sum Varige driftsmidler
Leiebeløp	0	0	0	120	13 304	13 424
Varighet (år)				0-5 år	3-5 år	

Note 8 - Poster som er slått sammen i regnskapet

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
Andre driftskostnader		
Transport av pasienter	91 400	53 741
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	135 318	125 866
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	50 661	54 514
Konsulenttjenester	40 998	17 830
Annen ekstern tjeneste	292 351	297 651
Reparasjon vedlikehold og service	72 459	78 288
Kontor og kommunikasjonskostnader	39 627	40 900
Kostnader forbundet med transportmidler	12 484	13 225
Reisekostnader	15 190	14 319
Forsikringskostnader	3 719	3 732
Pasientskadeerstatning	2 282	3 078
Øvrige driftskostnader	18 181	26 743
Andre driftskostnader	774 670	729 885
Finansinntekter		
Konseminteme renteinntekter	9	11
Andre renteinntekter	5 376	4 935
Andre finansinntekter (agio)	180	18
Finansinntekter	5 565	4 965
Finanskostnader		
Konseminteme rentekostnader	42 243	42 955
Andre rentekostnader	271	342
Andre finanskostnader (disagio)	59	57
Finanskostnader	42 573	43 354
Fordringer		
Konsemkonto		
Kundefordringer	22 937	24 588
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	109 663	68 539
Opptjente pasientinntekter (inkl pasienter under behandl.)	6 412	5 930
Øvrige kortsiktige fordringer	38 920	31 657
Fordringer	177 932	130 713
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	137 348	119 103
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 823 220	1 808 793
Påløpte feriepenger	397 903	378 373
Påløpte lønnskostnader	89 992	91 009
Annen kortsiktig gjeld	83 142	71 172
Annen kortsiktig gjeld	2 531 607	2 468 450

Note 9 - Pensjoner

Vestre Viken HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 23 135 personer, hvorav 6 943 er yrkesaktive, 12 397 er oppsatte og 3 795 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhenge av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenestepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, Akerhus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenestepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 tom. 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".

	2013	2012
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	12 410 496	9 582 623
Pensjonsmidler	-9 030 336	-7 642 881
Netto pensjonsforpliktelse	3 380 159	1 939 742
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	476 602	273 498
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-4 654 382	-3 052 399
Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-797 620	-839 159
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	6 331	5 840
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	803 951	844 999
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	495 183	483 032
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	418 840	368 816
Årets brutto pensjonskostnad	914 023	851 848
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-330 596	-295 878
Administrasjonskostnad	32 847	33 338
Resultatført estimatendring/-avvik	116 811	170 899
Resultatført planendring		
Arbeidsgiveravgift	62 298	48 391
Årets netto pensjonskostnad	795 382	808 598
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	4%	4,05%
Forventet avkastning på pensjonsmidler	4,4%	4,00%
Uttakstilbøyelighet AFP	3% - 45%	33% - 45%
Årlig lønnsregulering	3,75%	3,50%
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,72%	2,48%
Pensjonsregulering	3,25%	3,25%

Pensjonskostnaden for 2013 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2013 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2013. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2013 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2013. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon. Fra 2012 er uttakstilbøyelighet AFP i Vestre Viken Pensjonskasse endret basert på faktisk uttak i forhold til potensielle .

Demografiske forutsetninger

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

Stortinget vedtok 25.juni 2010 "Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser og i enkelte andre lover (oppfølging av avtale om tjenestepensjon og AFP i offentlig sektor i tariffoppgjøret 2009)".

Det er særlig to forhold i disse endringene som påvirker nivået på de beregnede pensjonskostnadene for 2013:

- 1) Lavere regulering av alderspensjon, fra dagens G-regulering til regulering tilsvarende «G – 0,75pst.»
- 2) Effekten av en levealderjustering for årskullene 1953 og tidligere som følge av økt levealder.

Effektene for senere årskull av levealderjustering mv. vil bli vurdert senere. Norsk regnskapsstiftelse har i sin uttalelse lagt til grunn at den regnskapsmessige virkningen skal tas når hendelsen har inntruffet, dvs når endringene er vedtatt. De vedtatte planendringene ble derfor hensyntatt regnskapsmessig i 2010.



Note 10 - Finansielle anleggsmidler og gjeld

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
Finansielle anleggsmidler		
Lån til foretak i samme foretaksgruppe	672 176	642 501
Sum finansielle anleggsmidler	672 176	642 501
Disposisjonsretten til medlemsinnskudd KLP er begrenset. Verdien av tilskuddet vil først kunne bli utbetalt dersom foretaket går ut av KLP (slik KLP er organisert p.t.). Ved en eventuell omdanning eller annen omorganisering av KLP antas det at medlemmene får tildelt aksjer.		
Investeringer i aksjer og andeler		
Andre aksjer og andeler	0	0
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	221 036	209 920
Sum investeringer i aksjer og andeler	221 036	209 920
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	472 520	516 134
Sum langsiktig gjeld	472 520	516 134
Langsiktig gjeld som forfaller til betaling innen ett år	269 450	308 064

Note 11 - Kontanter og bankinnskudd

	2013	2012
Innestående skattetrekksmidler	160 532	154 947
Andre bundne konti	29 922	28 783
Sum bundne bankinnskudd	190 454	183 730
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	479	550
Sum bankinnskudd og kontanter	190 933	184 280

Vestre Viken HF har en kredittramme på 1,8 mrd kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 1,6 mrd kroner.

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

Note 12 - Egenkapital

(Alle tall i NOK 1000)

	Foretaks- kapital	Struktur- fond	Annen Innskutt egenkapital	Fond for vurd- forskjeller	Minoritets- interesser	Annen egenkapital	Total Egenkapital
EGENKAPITAL 31.12.13							
Inngående balanse 1.1	100	0	3 510 975	0	0	-1 676 140	1 834 935
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor							
Åpningsbalanse korrigert	100	0	3 510 975	0	0	-1 676 140	1 834 935
Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor							
Årets resultat						70 906	70 906
Egenkapital 31.12.13	100	0	3 510 975	0	0	-1 605 233	1 905 841

Note 13 - Eiers styringsmål

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012	2002-2013
Årsresultat	70 906	-40 097	20 056
Korrigert resultat	70 906	-40 097	20 056
Herav økte pensjonskostnader som er blitt unntatt fra resultat			-372 000
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	70 906	-40 097	-351 944
Resultatkrav fra HOD	0	0	71 000
Avvik fra resultatkrav	70 906	-40 097	-422 944

Note 14 - Andre avsetninger for forpliktelser

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
Legepermisjoner	36 754	33 996
Andre avsetninger for forpliktelser	64 222	63 783
Sum avsetning for forpliktelser	100 975	97 779

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 506 overlege- og psykologspesialistårsverk. Uttakstilbøyeligheten er satt til 48 % for overlegestillingene. Overordnede leger og spesialister i Vestre Viken har avtalesfestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år. Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

Note 15 - Eierinformasjon

Helseforetaket er 100 % eiet av Helse Sør-Øst RHF, og inngår derav i deres konsernregnskap. Konsernregnskapet fåes ved henvendelse til Helse Sør-Øst RHF, evt deres hjemmeside www.helse-sorost.no.

Note 16 - Pantstillelser og garanti

Helseforetaket Vestre Viken HF har ingen pantstillelser eller garantiforpliktelser



Note 17 - Nærstående parter

Vestre Viken HF er 100 % eid av Helse Sør-Øst RHF.

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

Henviser for øvrig til note 3 for ytterligere detaljer.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter fra Sykehusapotekene HF MNOK 176. Inntekter knyttet opp mot Sykehusapotekene beløper seg til MNOK 6 og gjelder hovedsaklig leie med tilhørende tjenester. Videre er det ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret MNOK 50, og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner MNOK 283. Salg av tjenester til Sykehuspartner beløper seg til MNOK 4. Forsyningssenteret og Sykehuspartner er avdelinger innunder Helse Sør-Øst RHF.

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

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

En av foretakts ledende ansatte er nestleder i PKH – Pensjonskasse for helseforetak i hovedstadsområdet. Foretaket er også eier av Vestre Viken Pensjonskasse som er leverandør av pensjonstjenester til og med 31.12.2013. Transaksjoner beløper seg til MNOK 308,5 som gjelder pensjonsinnskudd

En ledende ansatt er nestleder i Modum Bad. Årlig avtale vedr kjøp av psykiatriske tjenester for voksne inngås mellom VV HF og Modum Bad. Midler til dette tildeles VV HF fra HSØ RHF. Kjøp av disse tjenestene utgjorde for 2013 MNOK 5. Samme ledende ansatt er også styreleder i Vestviken 110 – ubetydelige transaksjoner mot foretaket.

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

NOTE 18 - Hendelser etter balansedagen

Det har ikke inntruffet hendelser etter balansedagen som ville hatt vesentlig effekt på det avlagte regnskapet

NOTE 19 - Forskning og Utvikling

	31.12.2013	31.12.2012
Øremerket tilskudd fra eier til FoU	3 864	3 675
Andre innt til FoU	20 454	21 363
Basisramme til forskning	26 034	20 548
Sum innt til FoU	50 352	45 586
Andre inntekter til utvikling	738	2 313
Basisramme til utvikling	10 608	4 262
Sum inntekter til utvikling	11 346	6 575
Sum inntekter til forskning og utvikling	61 698	52 161
Kostnader til forskning :		
- somatikk	37 134	34 047
- psykisk helsevern	12 308	10 273
- TSB	910	1 266
Sum kostnader til forskning	50 352	45 586
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	1 465	1 629
- psykisk helsevern	9 219	4 615
- TSB	663	331
Sum kostnader til utvikling	11 346	6 575
Sum kostnader Forskning og utvikling	61 698	52 161
Ant avlagte doktorgrader	4	5
Ant publiserte artikler	90	87
Ant årsverk forskning	46	42
Ant årsverk utvikling	12	7

Kontantstrømoppstilling

(Alle tall i NOK 1000)

	2013	2012
KONTANTSTRØMMER FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER:		
Arsresultat	70 906	-40 097
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-3 379	-35 418
Ordinære avskrivninger	224 143	235 751
Nedskrivninger varige driftsmidler og finansielle anleggsmid	0	-3 545
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	-1 052	54 349
Endring i omløpsmidler	-49 559	-69 758
Endring i kortsiktig gjeld	63 157	55 975
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	41 539	-45 711
Inntektsført investeringstilskudd	-4 586	0
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	341 171	151 546
KONTANTSTRØMMER FRA INVESTERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	23 030	69 541
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-275 900	-193 078
Innbetalinger av avdrag på utlån (langs.fordringer)	0	-35 705
Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler	0	-1 230
Utbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler	-40 791	0
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-293 661	-160 472
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:		
Innbetalinger ved opptak av nye lån	-43 614	0
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	0	-45 539
Endring driftskreditt	0	58 677
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	2 758	-2 616
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-40 856	10 522
Netto endring i likviditetsbeholdning	6 654	1 597
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	184 280	182 683
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	190 933	184 280



VEDLEGG TIL ÅRSREGNSKAP

2013



VESTRE VIKEN HF 3004 DRAMMEN	Organisasjonsnr.	SÆR
	894 166 762	

Registrerte opplysninger per 24.04.2014		Eventuelle endringer dette regnskapsåret	
Startdato 01.01.2013	Avslutningsdato 31.12.2013	Startdato 01.01.2013	Avslutningsdato 31.12.2013
Konsernforhold Foreninger som følger regler for frivillig virksomhet, kan ikke være morselskap	Morselskap NEI	Endret konsernforhold <input type="checkbox"/> Morselskap <input type="checkbox"/> Ikke morselskap	

Kun for aksjeselskap som har meldt fravalg av revisjon

Selskapet har besluttet at årsregnskapet ikke skal revideres Ja

Årsregnskapet er utarbeidet av ekstern autorisert regnskapsfører Ja

Ekstern autorisert regnskapsfører har i løpet av regnskapsåret bistått ved den løpende regnskapsføringen eller utført andre tjenester for selskapet enn å utarbeide årsregnskapet Ja

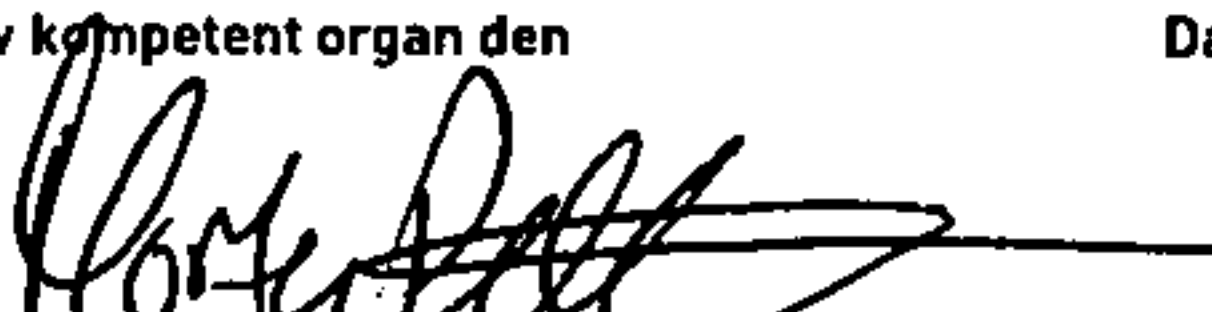
Årsregnskapet er satt opp etter reglene for frivillig virksomhet Avkrysning er kun aktuelt for foreninger (FLI) som er registrert i Frivillighetsregisteret

Hvis enheten ikke følger norsk regnskapslov eller frivillighetsregisterloven, kryss av IFRS selskap IFRS konsern

Hvis enheten velger å avvike fra regnskapsloven § 6-1, kryss av Funksjon selskap Funksjon konsern

Følges regnskapsreglene for små foretak? Ja Nei

Jeg bekrefter at vedlagte årsregnskap er fastsatt av kompetent organ den **Dato** **24.04.2014**

Sted/dato, Underskrift av representant for enheten **Drammen** 

Bare til bruk for Regnskapsregisteret

G NYVE Admr Kregn Ja Nei Aktiv. regn

M Rets Ant.s

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ov.b	årsb	res	bal	e.bal	gj.bal	rev	i-rev	k-res	k-bal	k-n	k-rev	i-k-rev	n
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k-regn	kto	d.k	ik-fv	konsf	ifrs	fr-rev				funk	u.off	brev	



Brønnøysundregistrene
Regnskapsregisteret
Pb 900
8910 Brønnøysund

Dato: 24.04.2014
Saksbehandler: Morten Pettersen
Direkte telefon: 90607779
Vår referanse:
Deres referanse:
Klinikk/Avdeling: Økonomiavdelingen

Innsendingsplikt årsregnskap 2013

Vedlagt finnes følgende dokumenter for årsregnskapet 2013

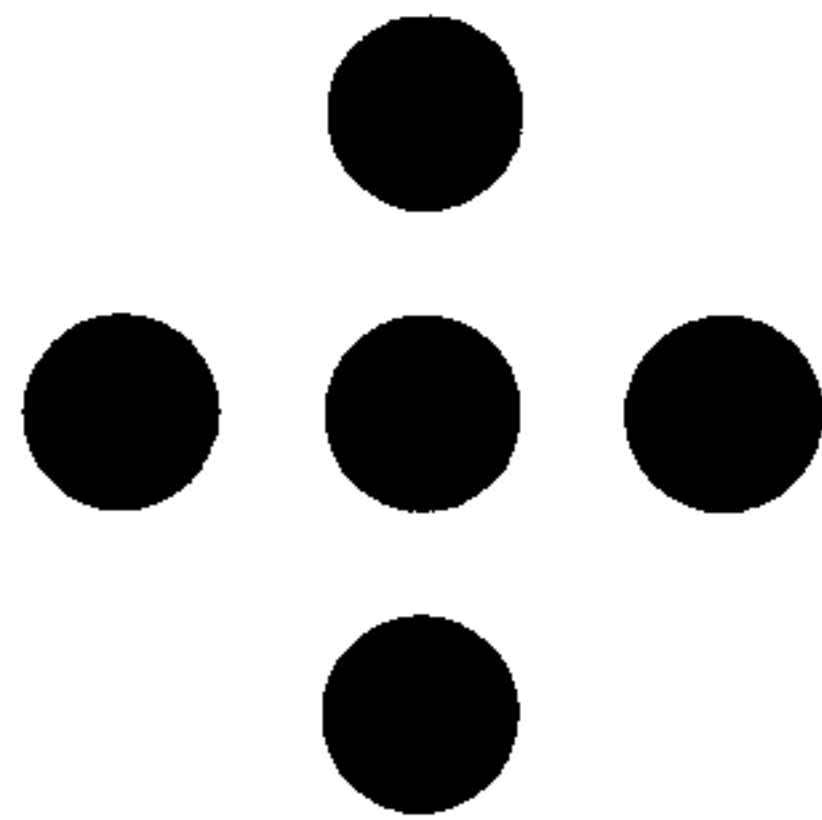
- Vedlegg til årsregnskap
- Resultatregnskap
- Balanse
- Noter til regnskapet
- Kontantstrømoppstilling
- Årsberetning
- Revisjonsberetning

Med vennlig hilsen



Morten Pettersen
Regnskapssjef Vestre Viken HF

Årsberetning 2013



ÅRSBERETNING

Vestre Viken HF er heleid datterselskap av det regionale helseforetaket Helse Sør-Øst RHF og har stiftelsesdato 30. mars 2009. Vestre Viken HF er en fusjonert virksomhet av de tidligere helseforetakene Sykehuset Buskerud, Sykehuset Asker og Bærum, Ringerike sykehus og Kongsberg sykehus (*tidligere en del av Blefjell Sykehus*). Fusjonen trådte i kraft 1. juli 2009. Regnskapsmessig ble fusjonen gjennomført 1. januar 2009.

Vestre Viken HF er et helseforetak som tilbyr behandling innen de fleste spesialiteter og grenspesialiteter innen somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling. Foretaket er pr 31.12.2013 organisert i åtte klinikker og en sentral stab.

Helseforetakets hovedkontor er lokalisert i Drammen. Somatisk virksomhet driftes hovedsakelig fra enhetene som er lokalisert i Drammen, Sandvika, Hønefoss, Kongsberg og Ål. Psykisk helse og rus er lokalisert på 28 steder i Buskerud og Asker og Bærum. Sykehusdelen av psykisk helse og rus er lokalisert i Lier og på Blakstad.

Helseforetaket hadde 9 479 ansatte som samlet utførte 6 814 årsverk i 2013. Antall ansatte omfatter alle med arbeidsavtale og inkluderer dermed også medarbeidere i ulønnet permisjon samt vikarer og timebetalte med en gyldig arbeidsavtale.



STYRET OG STYRETS ARBEID I 2013

Styrets arbeid

2013 har vært et positivt år for styret. Etter et krevende omstillingsår i 2012, fikk den økonomiske utviklingen en positiv vending gjennom året. Målet om 72 MNOK i overskudd i foretaket ved årsskiftet ble nådd. Styret er kjent med at det økonomiske utfordringsbilde med kortsiktig gjeld på 1,8 mrd, vedlikeholdsetterslep på 1,6 mrd og et etterslep på medisinsk teknisk utstyr på 500 MNOK vil kreve stor oppmerksomhet framover. Vestre Viken HF har et stort investeringsbehov som skal finansieres ved overskudd i driften i årene framover.

Innen pasientsikkerhet og kvalitet er styret fornøyd med at fristbruddene nå er nede på 2 % og at ventetiden er redusert til 75 dager i 2013. Referater og oppsummering fra Sentralt kvalitetsutvalg legges fram for styret under orienteringer i hvert møte slik at styret alltid er orientert om dette arbeidet. Målene er ikke nådd på dette området, og styret vil øke oppmerksomheten mot pasientbehandlingen nå når økonomien for foretaket som helhet viser overskudd.

I 2013 behandlet styret 69 saker.

Styret har særlig hatt fokus på følgende saker:

- Budsjett og virksomhetsrapportering
- Pasientsikkerhet og kvalitet
- Oppfølging av tilsyn
- Utviklingsplanen for nytt sykehus i Vestre Viken HF
- Idéfase for nytt sykehus i Vestre Viken HF
- Utvidelse for opptaksområde innen psykisk helse og rus for Vestre Viken HF
- Medarbeiderundersøkelsen 2013
- Kapasiteten i hovedstadsområdet

Utviklingsplanen for Vestre Viken HF ble i januar 2013 sendt på høring i kommunene med høringsfrist 10. mai. Styret i Vestre Viken HF behandlet Utviklingsplanen i sak 36/2013 19. juni. Mandat for idéfase for nytt sykehus i Vestre Viken HF ble vedtatt i sak 37/2013 i samme møte. I desember i sak 67 ble idéfasen for nytt sykehus i Vestre Viken HF behandlet, og styret vedtok og sende rapporten og vedtaket i saken på høring. Høringsfristen er satt til 28. februar 2014.





ØKONOMISKE RESULTATER

Styringsmålet for Vestre Viken HF i 2013 var å drifte med et resultat i balanse.

Oppnådd regnskapsmessig resultat ble et overskudd på 71 MNOK.

Totale driftsinntekter beløper seg til 7.434 MNOK, mens totale driftskostnader utgjorde 7.326 MNOK, netto finans 37 MNOK.

For ytterligere spesifikasjoner og forklaringer til årsregnskapet henvises det til årsregnskapets noter.

Den økonomiske situasjonen for Vestre Viken HF har i 2013, som tidligere år, vært krevende men samtidig med en positiv utvikling. Det ble tidlig på året varslet at 2013 ville gi overskudd med et prognostisert positivt avvik på 72 MNOK. Prognostiseringen har vist seg å gi et godt bilde av den økonomiske situasjonen i foretaket da oppnådd resultat ble 71 MNOK. Den økonomiske utviklingen i foretaket har vært fulgt nøye gjennom året.

Forslag til føring av årets resultat

Årsresultatet for 2013 for Vestre Viken HF viser et overskudd på 71 MNOK. Styret foreslår at årets resultat disponeres som følgende:

Overføring til annen egenkapital: 71 MNOK

Foretakets innskutte egenkapital er på 3.511 MNOK. Den totale egenkapital utgjør 1.906 MNOK som følge av at akkumulert underskudd føres opp som annen egenkapital i balansen.

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter i foretaket var på 341 MNOK. Samlet sett har vi fått tilført en positiv endring i likviditet med 6,7 MNOK.

De samlede investeringene i foretaket var på 276 MNOK.

Foretakets likviditetsbeholdning var på 191 MNOK pr. 31. desember 2013.

PASIENTBEHANDLING – AKTIVITET

I 2013 har Vestre Viken HF hatt 63 437 somatiske døgnopphold og 3 807 opphold i psykisk helse og rus. I tillegg totalt 504 667 polikliniske konsultasjoner innen somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling.

Somatisk aktivitet mottar innsatsstyrt finansiering målt i DRG-poeng. (DRG=diagnoserelaterte grupper som summert gir uttrykk for de diagnoser som er behandlet). Samlet utgjorde den innsatsstyrte finansieringen 92 650 DRG-poeng. Dette er omlag 2 % høyere enn budsjett.

Foretakets mål er at aktivitetsøkning hovedsakelig skal skje innen dagbehandling og poliklinisk behandling. De siste årenes satsning på å øke dagbehandling og polikliniske behandlinger og stabilisere antall innleggelser er videreført også i 2013 - både innen somatikk og psykiatri.

Finansiell risiko

Vestre Viken HF er knyttet opp til Helse Sør-Øst RHF's konsernkontosystem. Foretaket får månedlige overføringer fra Helse Sør-Øst RHF til daglig drift og investeringer. Hovedrisiko er knyttet til tilstrekkelig evne til å gjennomføre investeringer i driftskritisk utstyr. Utover dette foreligger det ingen finansiell risiko i selskapet, da foretaket etter helseforetaksloven § 5 ikke kan slås konkurs.

Forutsetninger for fortsatt drift

Helseforetaket følger regnskapsloven og lov om helseforetak. I henhold til § 7 hefter eier ubegrenset for helseforetaket. Styret forutsetter at Vestre Viken HF gjennom de tilførte verdier sikres en forsvarlig egenkapital, og ut i fra dette er også forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn ved utarbeidelsen av regnskapet for 2013. Vi viser til nærmere omtale i prinsippnote til regnskapet.



HR-STRATEGI

Det er utarbeidet en HR - strategi for Vestre Viken HF. Det har vært lagt opp til en bred og involverende prosess for å få frem strategien. HR - strategien understøtter målene i Vestre Viken HF's strategidokument mot 2025, og er ment å vise retning for Vestre Viken HF's HR-arbeid de neste fire årene. Strategien er beskrevet gjennom de fire fokusområdene Ledelse, Beholde og Rekruttere, Kompetanseutvikling og Kultur med tilhørende målsettinger. Det utarbeides årlig rullerende handlingsplan med tiltak for hver målsetting. Dette blir et viktig arbeid i 2014.

Lederopplæring arbeidsgiverpolitikk

Det ble gjennomført 2 kurs a 3 dager i arbeidsgiverpolitikk høsten 2013. Ca 70 ledere har så langt deltatt. Det er planlagt ytterligere 2 kurs våren 2014.

Arbeidsmiljø

Vestre Viken HF skal ha en arbeidskultur som er preget av et utviklingsorientert, godt og helsefremmende arbeidsmiljø med motiverte og engasjerte medarbeidere. Vi vil at våre medarbeidere skal oppleve trivsel, arbeidsglede, læring på arbeidsplassen, utviklingsmuligheter og involvering. Alle medarbeidere skal være kjent med hvilke krav og forventninger som stilles til dem herunder den enkeltes medansvar for å bidra til et godt felles arbeidsmiljø.

Medarbeiderundersøkelsen

Som et ledd i det systematiske arbeidet med å videreutvikle arbeidsmiljøet besvarer den enkelte medarbeider en årlig medarbeiderundersøkelse. Denne ble gjennomført i september. Svarprosenten endte på 77 %, hvilket var en klar forbedring fra i 2012 da svarprosenten var 73 %. Svarprosenten i 2011 var 66 %. Dette er en god indikasjon på at engasjementet rundt undersøkelsen er økende. Det oppleves at en økende andel ledere ser viktigheten av å følge opp resultatene og de tiltak som seksjonen setter i handlingsplanen.

Rapporter med resultater fra undersøkelsen ble sendt ut til den enkelte leder i slutten av oktober.

Alle medarbeidere har krav på å få presentert resultatene og alle ansatte skal aktivt delta i arbeidet med å finne forbedrings- og bevaringsområder innenfor arbeidsmiljø, samt tiltak i handlingsplan for å nå målene.

I rapporten for Vestre Viken HF, på totalnivå, er det en økning i skår innenfor de aller fleste spørsmålene sammenlignet med i fjor, og ingen av spørsmålene viser nedgang. Spesielt gledelig er det å se økning innen områdene faglig utvikling, medvirkning og jobbtilfredshet.

Under oppsummeres hovedresultatene på temaområdene i undersøkelsen, sammenlignet med resultater i 2012 samt norm for HSØ (resultater fra 42.000 besvarelser i 2012). Resultatene oppgis langs en skala fra 0 til 100, der 0 er minst ønskelig/mest belastende og 100 er mest ønskelig/minst belastende.

	Antall svar	Resultat 2013	Resultat 2012	Referanse
MÅL	4714	68	66	67
FORBEDRINGER	4724	69	68	69
FAGLIG UTVIKLING	4719	64	62	64
KVALITET	4714	76	75	75
TRYGGHET	4707	78	78	77
RESPEKT	4697	76	75	75
MOTIVASJON	4719	77	76	76
ARBEIDSGLEDE	4713	78	76	76
TILHØRIGHET	4717	76	74	74
MEDVIRKNING	4711	60	58	59
ROLLEKLARHET	4711	88	88	87
SOSIALT SAMSPILL	4714	80	79	80
KONFLIKTER	4710	75	74	75
ARBEIDSBELASTNING	4716	63	62	62
EGENKONTROLL	4716	44	43	46
ROLLEKONFLIKT	4715	70	69	69
OPPLEVD LEDERADFERD	4714	75	75	75
PASIENTSIKKERHETSKULTUR	4340	78	76	
LIKEVERD	4707	80	79	79

Oppfølging av medarbeiderundersøkelsen er godt i gang. Handlingsplaner for den enkelte seksjon og avdeling skal være etablert innen 15. mars 2014.

Samarbeid og medbestemmelse

Foretakets holdninger til samarbeid og medbestemmelse, både i forhold til fagforeningene og vernetjenesten i Vestre Viken Vestre Viken HF blir tatt opp i introduksjonskursene for nyansatte og i lederopplæring.

De etablerte samarbeidsarenaene mellom ledelsen og tillitsvalgte og verneombud på foretaks- og klinikknivå er videreført i 2013.

De 12 prinsippene for medvirkning i omstilling som er utarbeidet av Helse Sør-Øst og foretakets verdier; kvalitet, trygghet og respekt danner deler av grunnlaget for samarbeid med fagforeningene og vernetjenesten i Vestre Viken HF.

Fagforeningene

En vesentlig del av grunnlaget for samarbeid og medbestemmelse med organisasjonene i Vestre Viken HF er den lokale Samarbeidsavtalen og Hovedavtalen.

I 2013 har det vært frikjøpt 19,7 årsverk for tillitsvalgte på foretaks- og klinikknivå for de 11 fagforeningene som har flest medlemmer i Vestre Viken HF.

Vernetjenesten

Tilsvarende er samarbeidsavtale med Vernetjenesten i Vestre Viken HF en vesentlig del av grunnlag for samarbeid med denne.

I 2013 har det vært frikjøpt 5 årsverk for vernetjenesten fordelt på foretaks- og klinikknivå i foretaket.

Brukerutvalget

Grunnlaget for samarbeid med Brukerutvalget er de 12 prinsippene for medvirkning som er vedtatt i HSØ.

Brukerutvalget for Vestre Viken HF har vært aktivt og har i tillegg til samarbeid med ledelsen på foretaks- og klinikknivå bidratt aktivt på ulike samlinger for ledere og ansatte med å belyse brukerperspektivet.

Sykefravær

Sykefraværspersent totalt 2013 for foretaket:

Vestre Viken HF	Totalt sykefravær: 7,6 %	Herav korttidsfravær (1-16 dager): 2,2 %
-----------------	--------------------------	--

Sykefraværet måles i antall sykefraværsdager dividert på antall mulige arbeidede dager.

Sykefraværet inkluderer ikke fravær grunnet barns sykdom. Det totale sykefraværet er redusert fra 7,8 % i 2012 til 7,6 % i 2013. Korttidsfraværet viser også en nedgang, fra 2,35% til 2,2%.

Inkluderende arbeidsliv (IA-avtale)

Vestre Viken HF er en IA-bedrift. Det er utarbeidet en foretaksovergrepene handlingsplan som har vært styrende for IA-arbeidet i 2013. Handlingsplanen er drøftet med tillitsvalgte og behandlet av HAMU.

Vestre Viken HF har etablert aktivitetsmål/tiltak som dekker alle områdene av IA- avtalen.

Overordnede IA-mål og mål oppnåelse (IA – Inkluderende arbeidsliv)

1. Øke nærvær med 1 % pr år i avtaleperioden 2010-13.

Det er laget handlingsplaner for IA/nærvær i klinikkene. Det er et mål å utarbeide handlingsplaner på alle nivåer i organisasjonen med rapporteringsplikt som ledd i dette. I 2013 er samarbeidet med NAV trygd og NAV arbeidslivsentrene videreutviklet og forsterket, og det arbeides godt for å styrke nærværsarbeidet i klinikkene. Praksis rundt samarbeidet med NAV og Vestre Viken HF knyttet til dialogmøte 2 i Drammen videreføres, og det er etablert virksomhetsteam bestående av medarbeidere fra NAV, Bedriftshelsetjenesten og HR på Kongsberg og Ringerike. Det arbeides for å etablere virksomhetsteam i Drammen og i Bærum. Sykehusteamet ved Arbeidslivssenteret og rådgivere i HR-avd. hadde en felles samling i august 2013 med fokus på å utvikle samarbeidet.

Det har vært ekstra fokus på gravide medarbeidere og samarbeid med BHT jordmor er etablert. Opplæring av ledere innen IA området i foretaket er gjennomført systematisk, både når det gjelder retningslinjer for oppfølging av sykemeldte arbeidstakere og egne temakurs om "oppfølging av gravide medarbeidere" og "oppfølging av medarbeidere med lettere psykiske helseplager".

I november 2013 gjennomførte vi en IA-måned i foretaket. Arbeidslivssenteret bidro sterkt faglig. Det ble gjennomført 4 ulike lokale arrangementer for ledere, tillitsvalgte og verneombud. Arrangementene ble gjennomført i Drammen, i Bærum, på Ringerike og på Kongsberg med følgende tema:

- "Sykefraværsoppfølging – styringsrett, tilrettelegging og medvirkning"
- "Funksjonsvurdering på 1-2-3"
- "Helsefremmende arbeidsplasser"
- "Samtalen som verktøy"
- "Workshop – oppfølgingsplan og søknad/krav om tilretteleggingstilskudd"

IA er tema i lederopplæring som er gjennomført i Drammen og i Bærum høsten 2013. Opplæringen er planlagt videreført på Ringerike og Kongsberg i 2014.

Det er gjennomført/gjennomføres ulike nærværsprosjekter i regi av klinikkene.

Fire sertifiserte medarbeidere i HR - arbeidsmiljø gir tilbud om veiledning etter metodikken VIP 24, til medarbeidere med langtidsfravær eller hyppig korttidsfravær. Målet med metodikken er å bevisstgjøre og ansvarliggjøre medarbeidere i forhold til egen situasjon. Den baserer seg på friskfaktorer, og at medarbeidere skal forstå sine egne forutsetninger/evner og muligheter for dermed å fremme nærvær og redusere fravær. Prosjektet videreføres i 2014.

I tillegg har Vestre Viken HF i samarbeid med Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering gjennomført et prosjekt der det gis tilbud om kurs i "Livsstyrketrening" for sykemeldte medarbeidere. Prosjektet videreføres i 2014.

1. VESTRE VIKEN HF skal fortsette å arbeide med å beholde ansatte med redusert funksjonsevne. Foretaket vil ha som målsetting å tilsette flere arbeidstakere med redusert funksjonsevne.

Vestre Viken HF samarbeider med NAV Arbeidslivssenter i forbindelse med regjeringens prosjekt "Jobbstrategi".

Det arbeides konkret med å legge til rette for så vel praksisplasser som ansettelse i foretaket. Arbeidet videreføres med økt fokus i 2014. Det jobbes videre med en kartlegging av arbeidstreningsplasser i foretaket, og et samarbeid med NAV i forhold til delmål 2 er under vurdering.

2. VESTRE VIKEN HF skal arbeide med å øke den gjennomsnittlige pensjoneringsalderen i avtaleperioden.

Foretaket skal kjennetegnes av en god seniorpolitikk som har seniorennes kompetanse og erfaring i fokus. En seniorpolitikk som fører til at medarbeideren står lengst mulig i arbeid, er god økonomi for samfunnet, foretaket og for den enkelte.

Ny retningslinje for seniorpolitikk ble gjort kjent blant lederne, og retningslinje for uttak av seniordager er utarbeidet og finnes i personalhåndboka. Seniorseminar ble gjennomført for første gang 25.09.13 med temaet "Arbeidsglede og senkarriere". Arrangementet var i Asker kulturhus og det var ca. 340 medarbeidere som deltok. Seniorseminar fikk særs god evaluering, og blir gjennomført igjen i 2014.

Bruk av deltidstillinger

Det pågår et kontinuerlig arbeid blant ledere i Vestre Viken HF for å redusere andelen uønsket deltid. Som eksempel på lokale tiltak i 2013 kan nevnes følgende:

Ansatte har fått fortrinnsrett til utvidelse av stilling når det har vært ledighet i en stilling.

Noen steder er det kombinert ansettelse i poliklinikk med ansettelse på sengepost for å avhjelpe utfordringen med helgebemanning.

I løpet av 2013 har det vært gjennomført prosjekt på to enheter ved henholdsvis Drammen og Bærum sykehus. Prosjektene innebærer at man har tilbudt deltidsansatte økt stillingsbrøk mot at variabel lønn ved enheten skulle reduseres tilsvarende i prosjektperioden, sykefraværet skulle stabiliseres/reduseres samt at medarbeidertilfredsheten skulle økes. Evalueringen viser positive resultater, både i forhold til sykefravær og medarbeidertilfredshet. Begge enheter er innenfor budsjett, og tiltakene er besluttet videreført i 2014. Som følge av dette vil det bli vurdert igangsatt tilsvarende tiltak på flere enheter.

Andelen deltid i Vestre Viken HF er redusert, samtidig som gjennomsnittlig stillingsstørrelse er noe økt. Tabellen nedenfor viser tallene for januar 2012 sammenlignet med tallene for 2013.

Deltidsindikatorer Vestre Viken	2012	2013
Gjennomsnittlig stillingsstørrelse av juridisk stilling(er) – faste	90,1 %	90,4 %
Gjennomsnittlig stillingsstørrelse av korrigert stilling(er) – faste	91,5 %	92,0 %
Andel deltid av juridisk stillingsstørrelse – faste	42,0 %	40,0 %
Andel deltid av korrigert stillingsstørrelse – faste	38,6 %	35,2 %

* Juridisk stillingsstørrelse viser andel deltid blant de arbeidsgiver har en fast forpliktende arbeidsavtale med

** Korrigert stillingsstørrelse er juridisk stillingsstørrelse justert for deltid som er forårsaket av at arbeidstaker ikke kan/ønsker å jobbe i en høyere stillingsprosent.

Omstilling

Det pågår til enhver tid omstillingsarbeid i klinikkene. Omstillingene skyldes blant annet behovet for forbedringer i pasientforløpet som en del av den medisinskfaglige utviklingen, samtidig som det er et bidrag til den økonomiske innsparingen.

Det viktigste omstillingsarbeidet har skjedd ute i klinikkene, med grundige prosesser mellom lederne, tillitsvalgte, vernetjenesten og de ansatte. Retningslinjer for omstilling i foretaket er lagt til grunn for omstillingsarbeidet. Erfaringene har vist at grundigheten og systematikken i våre retningslinjer tidvis har vært en utfordring for ledere som har ønsket hurtige prosesser og snarlig effektivering av beslutningene. Opplæring og god felles planlegging av omstillingstiltakene har likevel bidratt til gode prosesser og riktig bemanningstilpasninger tilpasset klinikkens og avdelingens skjerpede budsjettsituasjon.

Brukerutvalget har også vært aktivt involvert i omstillingsarbeidet både sentralt og lokalt i organisasjonen.

2013 har vært et utfordrende år i forhold til omstilling i enkelte kliniker. Det gjelder særlig i forhold til økonomi, men også i forhold til viktige områder som organisatorisk tilpasning, oppfølging av Samhandlingsreformen, iverksetting av vedtatt strategiplan og utviklingsplan.

I 2013 er det arbeidet systematisk med omstilling for å redusere antall årsverk i tråd med krav om resultat i balanse. Dette gir et godt grunnlag for måloppnåelse i 2014.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet er grunnleggende i foretaket. Kvalitetssystemet i Vestre Viken HF er bygget opp i henhold til Internkontrollforskrift for helse- og omsorgstjenester og Forskrift om systematisk helse-, miljø, og sikkerhetsarbeid. Kvalitetssystemet skal sikre god styring og kontroll med virksomheten. Ledelsens gjennomgang gjennomføres årlig for å vurdere om systemet for internkontroll er virksomt, hensiktsmessig og effektivt, og eventuelle korrigerende tiltak iverksette. Interne revisjoner er en del av kvalitetsarbeidet.

Vestre Viken HF har iverksatt tiltak på alle innsatsområder i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen. Det er satt i gang utvidede tiltak og målinger på innsatsområdet legemiddelsamstemming.

Det arbeides kontinuerlig med større og mindre forbedringstiltak i foretaket.

På oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF har foretaket i løpet av 2013 etablert to regionale læringsnettverk for arbeid med kontinuerlig forbedring, ett innen kvalitetsarbeid og ett innen helsefag.

Fristbrudd og ventetider

Det har vært arbeidet systematisk for å redusere antall fristbrudd. Andel pasienter med rett til prioritert helsehjelp som ble behandlet etter fristen, var 3,2 % i 2013 mot 6 % året før. I årets siste kvartal var andelen < 2 %. De fleste pasienter får time kort tid etter fristen. Målet er at ingen skal behandles etter frist.

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter avviklet fra ventelisten (behandlet) var 78 dager i 2013, det samme som året før. I tråd med prioriteringsforskriften var gjennomsnittlig ventetid for pasienter med rett til prioritert helsehjelp kortere enn for pasienter uten slik rett med henholdsvis 58 og 105 dager. Ventetiden viste en reduksjon mot slutten av året, men det er et godt stykke til målet om 65 dagers gjennomsnittlig ventetid.

Sykehusinfeksjoner

Gjennomsnittlig prevalens av sykehusinfeksjoner i fire prevalensundersøkelser (gjøres kvartalsvis) var 4,7 % mot 5,2 % året før. Målsetningen er å redusere prevalens til < 3 %. Dette er utfordrende med dagens pasientpopulasjon. Alle områder i pasientsikkerhetskampanjen som har reduksjon i infeksjoner som formål, følges opp. I tillegg til prevalensundersøkelsene gjøres insidensregistreringer ved visse kirurgiske inngrep hvor dataene meldes til det nasjonale NOIS-systemet.

Avvik/uønskede hendelser

Avvik/uønskede hendelser meldes i foretakets avvikssystem, Synergi. Alle uønskede hendelser skal registreres og følges opp, både hendelser som vedrører pasienter, forhold knyttet til HMS og til den daglige driften. Alle registrerte hendelser går automatisk til nærmeste leder som skal vurdere årsaksforhold og tiltak for å redusere risiko for gjentakelse. Melder kan følge saken i det elektroniske avvikssystemet underveis og får tilbakemelding når saken er avsluttet. Alvorlige avvik knyttet til pasientbehandling tas opp i klinikkens kvalitetsutvalg/ pasientsikkerhetsutvalg. Sentralt kvalitetsutvalg behandler samlapporter mens sentralt pasientsikkerhetsutvalg går gjennom alle saker meldt med betydelig pasientskade.

Det oppfordres til en god meldekultur. Ved innføring av nytt felles avvikssystem i foretaket, ble det satt som mål at det skulle meldes ett avvik pr. ansatt. I 2013 ble det meldt 0,7 avvik pr. ansatt, tilsvarende 1 melding pr. årsverk. Antall meldte hendelser i 2013 er som i 2012.

Det ble i alt meldt 3 190 uønskede pasienthendelser i avvikssystemet i 2013 (3 176 i 2012). Uønskede hendelser som førte til eller kunne ført til betydelig pasientskade skal fra 01.07.12 meldes til Kunnskapssenteret innen 24 timer. Det ble meldt 863 hendelser til Kunnskapssenteret i 2013, hvorav 160 pr. definisjon førte til betydelig skade. Som betydelig skade defineres hendelser som medførte død, behov for livreddende behandling, mén som sannsynligvis vil vare utover 2 uker, behov for forlenget sykehusopphold, behov for ekstra behandling, rehabilitering eller liknende, eller annen fysisk eller psykisk skade som vurderes som betydelig. Det er melderens vurdering som legges til grunn. Alvorlige hendelser skal varsles Statens Helsetilsyn etter spesialisthelsetjenestelovens § 3-3a. Det ble sendt 46 slike varsler i 2013. Alvorlige og varslingspliktige hendelser blir fulgt opp både i klinikkene og i sentralt pasientsikkerhetsutvalg.

Det ble meldt inn 241 saker til Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) i 2013. Samme år ble 247 saker ferdigbehandlet. Saksbehandlingstid i NPE er redusert, men saksbehandling tar likevel lang tid. Av de 247 saker som ble ferdigbehandlet i 2013 ble det gitt medhold i 52 saker og avslag i 150 saker, mens 45 saker ble avvist/henlagt. Pasienter som opplever avvik, får informasjon om NPE.

Pasienttilfredshet

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) gjennomførte høsten 2012 en nasjonal undersøkelse av pasienterfaringer fra landets somatiske sykehus. Resultatene kom i 2013. Pasientene i Vestre Viken HF rapporterte en tilfredshet på linje med gjennomsnittet i landets sykehus, og uten signifikante endringer i forhold til samme undersøkelse året før. Av forbedringsområder pekes det særlig på informasjon i forbindelse med utskrivning og samhandling med andre tjenestenivåer.

Kompetanseutvikling

Vestre Viken HF skal sikre at alle medarbeidere har et riktig kompetansenivå i forhold til de sammensatte tjenester vi skal levere for å oppnå høy kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlingen. I 2013 har det vært jobbet systematisk med å implementere det obligatoriske introduksjonssystemet for nye medarbeidere. Alle nyansatte skal delta på en felles dag, denne har vært arrangert 7 ganger og med til sammen 215 nye medarbeidere til stede.

I juni avsluttet vi et kursopplegg hvor 69 ansatte hadde deltatt over en lengre periode med opplæring i norsk og grunnleggende data. For noen av deltakerne førte denne opplæringen til at de startet med videre utdanning for å ta fagbrev. Det har vært gjennomført e-læringskole hvor 13 kurs er under utvikling. I tillegg er 17 nye e-læringskurs publisert i kurskatalogen i 2013.

Foretaket har i 2013 gjennomført treningsbasert lederutviklingsprogram for 125 ledere (187 siden oppstart 2012). Programmet består av 3 samlinger a 2 dager. Videre er Coach/mentor-tilbud for førstelinjeledere etablert.



Utdanningsinstitusjoner og lærlingordninger

Vestre Viken HF har et tett samarbeid med utdanningsinstitusjonene. Det satses bredt på flere områder innen kompetanse herunder etter- og videreutdanning av helsepersonell, lærlingordninger, hospitantordninger, praksisplasser og turnusplasser.

Vi har hatt 52 lærlingeplasser i foretaket i 2013. Disse er fordelt mellom ambulansesfag (30) og helsefag (22). Vestre Viken HF deltar i praksiskoordineringsarbeid for høgskolestudenter i Helse Sør-Øst, og oppfyller i stor grad sine forpliktelser. Økende antall studenter og reduksjon på antall senger på sengeposter medfører at det blir en stadig større utfordring å imøtekomme høgskolenes behov for praksisplasser. I 2013 ble det etablert praksisplasser for bachelor sykepleierstudenter på poliklinikk og ved spesialavdeling. Vestre Viken HF har tatt i mot pålagt antall turnuskandidater. Totalt har 64 turnuslegekandidater og 17 fysioterapikandidater avviklet sin turnustid her i foretaket.

Velferdsforening

Vestre Viken HF har en medlemsbasert velferdsforening for ansatte. Antall medlemmer er stabilt, med ca 6000 medlemmer pr 31.januar 2013. Foreningen har et bredt og variert tilbud, med hovedfokus på hytter og ferieleiligheter i inn- og utland. Øvrige tilbud omfatter bl.a. bedriftsidrett, revygruppe, kunstklubber, fellesturer og arrangement av ulik karakter.

Likestilling og rekruttering

I praksis innebærer likestilling å gi alle arbeidstakere, uavhengig av kjønn, like rettigheter og muligheter til arbeid, faglig utvikling og avansement. Helseforetaket ønsker å fremme likestilling med hensyn til rekruttering, lønnsbetingelser og kompetanseutvikling.

Tall for Vestre Viken HF i 2013 viser at 77 % av ansatte er kvinner og 23 % er menn. I foretaksledelsen er kjønnsfordelingen 45 % kvinner og 55 % menn.

Diskriminering

Diskrimineringslovens formål er å fremme likestilling, sikre like muligheter og rettigheter og å hindre diskriminering på grunn av etnisitet, nasjonal opprinnelse, avstamning, hudfarge, språk, religion og livssyn.

Vestre Viken HF arbeider aktivt, målrettet og planmessig for å fremme lovens formål innenfor vår virksomhet. Aktivitetene omfatter blant annet rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter og beskyttelse mot trakassering. Foretaket har som mål å være en arbeidsplass hvor det ikke forekommer diskriminering av noe slag.

I foretaket er det mange ansatte med flerkulturell bakgrunn. Vestre Viken Magasinet viet i 2013 et helt nummer til det fargerike fellesskapet i helseforetaket. Her ble det understreket at den flerkulturelle bakgrunnen som er i befolkningen i foretakets opptaksområde bør, må og skal avspeile seg i vår organisasjon med 9400 ansatte.

Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

HMS – avdelingen har som mål å være en samarbeidspartner for alle som har et dedikert ansvar for HMS – lovgivningen. Helseforetaket er inne i stadige omorganiserings- / endringsprosesser, men har opprettholdt et målrettet arbeid for å ivareta et systematisk HMS - arbeid hvor risikovurderinger er brukt som et verktøy i de pågående prosesser for å synliggjøre mulige uønskede konsekvenser og redusere disse. HMS-avd. er tillagt systemansvar for HMS – lovgivningen og har i 2013 etablert samarbeidsarenaer med fagansvarlige avdelinger for å sikre at prosedyrer og verktøy for å ivareta krav i lover og forskrifter blir ivaretatt ihht, krav i internkontrollforskriften for helse, miljø og sikkerhet. Lovgivningen bindes sammen i sin helhet i de elektroniske verktøyene og er lett tilgjengelig i eHåndbok og via HMS - Web. Prosedyrer og verktøy i HMS – systemet er revidert og opprettet i felles dokumentstyringssystem eHåndbok. Arbeidet er dog ikke helt slutført da det gjenstår noen prosedyrer som må utarbeides.

HMS – lovgivningen ivaretas av forskjellige fagansvarlige avdelinger.

Spesielle fokusområder kan nevnes:

- opplæring av forflytningsveiledere for å forebygge muskel- og skjelettlidelser. Forflytningsfokus systematiseres gjennom regelmessige workshop og veiledning av instruktører
- systematisk bruk av risikovurderinger som verktøy,
- yrkeshygieniske målinger,
- gjennomføring av interne HMS - revisjoner,
- avvikshåndtering,
- opplæring innen kjemisk helsefare/stoffkartotek,
- Infeksjonsforbyggende arbeid rettet mot ansatte. oppfølging av stikkskader, vaksinasjoner og overvåkning av MRSA og TB ved ansettelse og gjeninntreden i arbeid
- Ivaretagelse av medvirkning i bygge- og ombyggingsprosesser.
- I tillegg satses det på HMS - opplæring av ledere og vernetjenesten samt utdypende temakurs, eksempelvis innen forflytning, kjemisk helsefare, risikovurdering (prosess og gjennomføring)
- Følge opp og ha oversikt over alle yrkesskader - yrkessykdommer

Bedriftshelsetjenesteleverandøren, Synergi Helse, har systematisk bidratt til utarbeidelse av handlingsplaner på klinikknivå og aktivitetsplaner på avdelingsnivå i hele organisasjonen for hvordan bedriftshelsetjenesten skal bidra i aktiviteter og prosesser i henhold til forskrift. Dette har resultert i økt fokus og aktiviteter i det systematiske HMS – arbeidet. I tillegg brukes den systematisk i oppfølgingsarbeid som dialogmøter, oppfølging av ansatte med helseplager og som står i fare for å bli sykemeldt, arbeidsplassvurderinger, oppfølging av gravide arbeidstakere, samt bistand i psykososiale arbeidsmiljøprosesser.

HMS – avdelingen administrerer bedriftshelsetjenesteleveranser.

Skader og ulykker

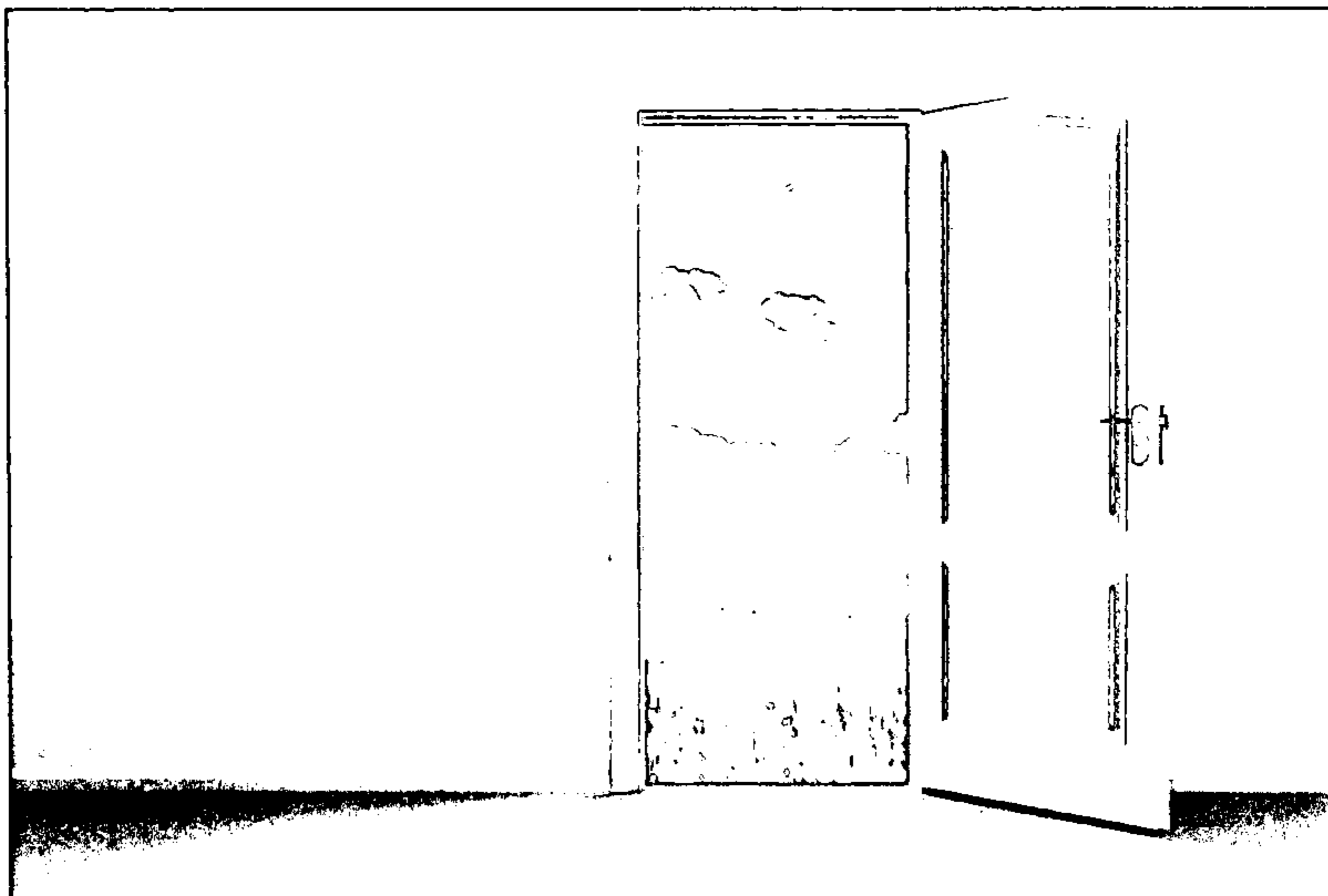
Det er i løpet av 2013 meldt inn 65 saker som yrkesskade. Totalt sett er det registrert 200 stikkskader, men bare 15 av disse er klassifisert som yrkesskade.

YTRE MILJØ

Alle norske helseforetak skal etablere miljøledelse og sertifiseres i henhold til standarden ISO 14001 innen 2014. Kravet er gitt i oppdragsdokument fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Vestre Viken HF etablerte i 2012 prosjekt Miljøledelse – miljø og klima. Prosjektet er godt i gang med å etablere miljøstyringssystem etter kravene i ISO 14001. Et vesentlig krav er å kartlegge hvordan foretakets aktiviteter påvirker det ytre miljø. Miljøkartleggingen har vært nyttig for å involvere medarbeidere, skape forståelse og bevissthet for hvordan foretakets aktiviteter påvirker ytre miljø.

Det ytre miljø påvirkes i hovedsak av sykehusene i Vestre Viken gjennom forbruk av vann, energi og håndtering av avfall fra virksomheten. All avfallshåndtering foregår i henhold til de krav myndighetene stiller. En stor andel av avfallet sorteres til gjenvinning, spesialavfall og farlig avfall håndteres etter regler for dette, og i samsvar med avtaleverket til Helse Sør Øst. Samlet avfallsmengde i 2013 var ca. 1901 tonn. Helseforetakets samlede energiforbruk var ca 84,7 Gwh i 2013, av dette utgjør fjernvarme, bioenergi, fjernkjøling som består av en meget stor andel fornybar energi 31,7 Gwh. Samlet vannforbruk i 2013 var om lag 338 331 kubikkmeter. Det er ikke registrert utlipp til vann, jord eller luft i strid med gjeldende lovverk. Foretaket har holdt seg innenfor de rammebegrensninger som er gitt i lovverket.



SAMFUNNSANSVAR

Vestre Viken HFs samfunnsansvar er å levere trygge og likeverdige helsetjenester til våre pasienter basert på faglig dyktighet, anerkjente behandlingsmetoder og mellommenneskelighet. For å lykkes med dette er foretaket avhengig av kompetente medarbeidere som blir godt ivaretatt og en kontinuerlig dialog med våre aktører. Denne delen av årsrapporten presenterer foretakets samfunnsansvar for 2013. Her beskrives prinsipper og retningslinjer innen områder som menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, sosiale forhold, miljø og korrupsjonsbekjempelse.

Menneskerettigheter

Sikring av rettigheter for ansatte i foretaket skjer vesentlig gjennom arbeidet med å fremme diskrimineringslovens formål.

Brukermedvirkning

Vestre Viken HF har et aktivt brukerutvalg med 10 medlemmer fra ulike brukerorganisasjoner. Utvalget har hatt 11 møter og behandlet 85 saker i løpet av 2013.

Leder og nestleder i Brukerutvalget deltar på styremøter med møte- og talerett. Brukerne er representert på klinikknivå i alle åtte klinikker og deltar i klinikkens kvalitetsutvalg, i utvidede klinikkledermøter og i klinikkens større prosjekter. Brukerutvalget er representert i forskningsutvalget, sentralt kvalitetsutvalg, pasientsikkerhetskampanjen og i kvalitets- og helsefaglig læringsnettverk. Utvalget har vært representert i styringsgruppen for arbeidet med utviklingsplan og idéfaserapporten.

Brukerutvalget har valgt kvalitet, kommunikasjon og pasientsikkerhet som sine viktigste satsningsområder. Utvalget har i samarbeid med kvalitetsavdelingen og pasientsikkerhetskampanjen gjennomført et pilotprosjekt på brukermedvirkning i 2013.

Samhandling

Arbeid knyttet til samhandlingsreformen er videreført i 2013. Det er inngått avtaler med alle 26 kommuner i foretakets opptaksområde, og etablert overordnet samarbeidsutvalg og fem lokale samarbeidsutvalg. Det pågår en rekke samhandlingsprosjekter. I løpet av 2013 har også en rekke kommuner opprettet kommunale øyeblikkelig hjelp-senger finansiert dels via Helsedirektoratet, dels fra foretaket. Hensikten med disse sengene er å avlaste spesialisthelsetjenesten for en del innleggelser av pasienter som kan behandles på kommunalt nivå. Det er for tidlig å evaluere effekten av dette tiltaket.

Arbeidstakerrettigheter

Foretaket arbeider for å etterleve bestemmelsene i lov- og avtaleverk som er knyttet til det arbeidsrettslige området. Dette blir gjort gjennom opplæring, rådgivning og controlling. I 2013 ble det gjennomført to samlinger med lederopplæring hvor det var et stort fokus på arbeidsrettslige forhold.

IA-arbeid

Foretaket arbeider gjennom de mål som er satt innen IA-arbeidet med å gi andre enn allerede ansatte muligheter for å komme inn eller tilbake i arbeidslivet samt å arbeide for at ansatte kan fortsette å være i arbeid og unngå å falle ut av arbeidslivet.

Utdanning

Vestre Viken HF har et tett og nært samarbeid med utdanningsinstitusjonene og foretaket bidrar med utdanning av helsepersonell gjennom lærlingeplasser innen ambulansefaget og helsefagarbeiderfaget, hospitantordninger og praksisplasser til studenter i de helsefaglige studiene ved ulike høyskoler. I tillegg har Vestre Viken HF turnusplasser for leger, fysioterapeuter og jordmødre.

SOSIALE FORHOLD

Vestre Viken HF skal være en trygg arbeidsplass som satser på et godt arbeidsmiljø hvor ansatte opplever at de, i et miljø hvor sosiale forhold og samspill vektlegges gjennom et fokus på ansattes helse og trivsel, får en faglig god utvikling. For å lykkes i dette arbeidet er foretaket avhengig av å vektlegge opplæring, tydelige rutiner og sørge for medvirkning fra de ansatte gjennom prosesser. Foretaket arbeider systematisk for å oppnå et skadefritt og helsefremmende arbeidsmiljø.

Helse og sikkerhet

God kompetanse blant ledere, vernetjeneste og medarbeidere er sentralt for at Vestre Viken HF skal nærme seg en målsetning om et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø. Informasjon og opplæring blir derfor gitt på flere arenaer og måter.

- HMS inngår som fast del i introduksjonsprogrammet for nyansatte som arrangeres månedlig.
- E-læringskurs "HMS – innføring" er tilgjengelig for alle ansatte.
- Det arrangeres nivåbasert obligatorisk HMS-opplæring for ledernivå 1 til 4 samt vernetjenesten.
- Det arrangeres prosessbasert opplæring av HAMU (Hovedarbeidsmiljøutvalget) og AMU – medlemmer.
- Det arrangeres modulbasert opplæring for ansatte, ledere, verneombud og tillitsvalgte på hver klinikk 2 ganger i året
- I 2012 - 2013 har det vært særskilt fokus på systematikk hvor kartlegginger med påfølgende risikovurderinger og utarbeidelser av tiltaksplaner har vært vektlagt. Opplæring i gjennomføring av risikovurdering har vært et satsningsområde.
- Avviksbehandling og oppfølging av alvorlige hendelser. Vi etterstreber i opplæring og praksis å utvikle en åpenhetskultur. Antall innmeldte hendelser har økt og er et uttrykk for at terskelen for å melde hendelser er senket. Ingen skal være redd for å registrere hendelser og avviksopplæringen vektlegger dette sterkt. I 2012 ble det registrert 921 hendelser og i 2013 ble det registret 1041 hendelser. Dette gir en indikasjon på større grad av åpenhet og kunnskap om HMS – forhold men markerer samtidig et behov for ytterligere forbedringer og forsterket fokus på meldekultur.

Miljø

Virksomheten medfører noe avfallsproduksjon men svært lite utslipp til luft og vann. Data for foretakets energibruk, utslipp, avfallsmengder og miljøhendelser beskrives under avsnittet ytre miljø.

Korrupsjonsbekjempelse

Det ble i 2013 gjort en gjennomgang med tanke på kvalitetssikring av Vestre Vikens rutiner for forebygging av økonomiske misligheter. Det ble også gjort analyser av ansatteregistre og leverandørregistre for å avdekke svakheter i rutiner og eventuelle feil. Gjennomgangen ble gjort av egne revisorer i PwC. Det ble ikke avdekket konkrete misligheter, men analysen ga funn som har lagt grunnlag for et forbedringsarbeid. Konkrete tilfeller er i ettertid gjennomgått og fulgt opp mot de ulike avdelinger internt, samt at man har forbedret rutiner innenfor noen områder.

Likeså er det iverksatt arbeid med tanke på å få på plass bedre rutiner og faste gjennomganger for å forebygge og oppdage misligheter.

FREMTIDIG UTVIKLING

Strategi

En framskrivning av befolkningstallet basert på Statistisk sentralbyrås prognoser tilsier at befolkningen i Vestre Viken HF's område vil utgjøre ca 535.000 innbyggere i 2025. Den største befolkningsveksten vil skje i de mest befolkningstette områdene. De eldste aldersgruppene, som bruker sykehustjenester mest, vil ha den prosentvis største veksten.

Behov for spesialisthelsetjenester vil således øke. Dette gjelder både innen somatikk og innen psykisk helsevern. Antall pasienter med kroniske og sammensatte lidelser vil øke i alle aldersgrupper.

Vestre Viken HF har ansvaret for somatiske spesialisthelsetjenester for Sande, Svelvik og Jevnaker kommuner. Fra 1.1.2014 overtar helseforetaket også ansvaret for spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og rus/avhengighetsbehandling for Sande og Svelvik kommuner og fra 1.1.2015 også for Jevnaker kommune.

Samhandlingsreformen forutsetter at en del av spesialisthelsetjenestens oppgaver skal overføres til kommunene. Spesielt forutsettes kommunenes etablering av kommunale akutsenger å redusere noe av presset på øyeblikkelig hjelp-innleggelse i spesialisthelsetjenesten. I foretakets opptaksområde har en rekke kommuner etablert slike senger i løpet av 2013, og noen planlegger etablering i løpet av 2014. Det blir viktig å følge bruk av disse sengene i årene fremover.

Samlet forventes en moderat økning i behovet for spesialisthelsetjenester de nærmeste årene. Dette vil foretaket møte innenfor de strukturer som er i dag.

Faglig utvikling:

Medisinske behandlingsformer endres i tråd med både økt medisinsk kunnskap og teknologiske fremskritt. Av utviklingstrekk kan nevnes:

- Tilstander som tidligere krevde åpen kirurgi, kan løses med mindre invasive metoder (eks kikkhullskirurgi, intervensjonsradiologi).
- Mer detaljert diagnostikk gir økt grad av "skreddersydd" behandling til den enkelte pasient, f. eks. ved cellegiftbehandling av kreftsvulster.
- Utvikling av teknologiske hjelpemidler øker diagnostisk treffsikkerhet.
- Økt bruk av dagtilbud og polikliniske tilbud som ikke krever innleggelse.
- Økt grad av spesialisering og tverrfaglig tilnærming til pasienten, en utvikling som kan virke sentraliserende.

Teknologisk utvikling:

Den teknologiske utviklingen som påvirker helsesektoren er omfattende. Utviklingen skjer langs flere linjer:

- Utviklingen innen kostbart utstyr både for diagnostikk og behandling går raskt (CT, MR, ultralyd, utstyr for kikkhullskirurgi). Det gjør at behovet for fornying kommer raskere enn tidligere.
- Miniatyrisering og mobilitet. Mange utstyrstyper går fra å være store og stasjonære til å bli mindre og bærbare. Som eksempel kan nevnes bærbare ultralydapparater for rask orienterende diagnostikk.
- Økt bruk av sensorer, også på områder som tidligere forutsatte blodprøver.
- Økende samspill mellom medisinsk-teknisk utstyr og IKT-løsninger.

Utviklingen stiller krav til kompetanseutvikling, organisatorisk utvikling og økonomisk handlingsrom for investeringer i takt med den teknologiske utvikling.

Økonomi

Tilpasning av sykehusenes ressursforbruk til rammene fra eier har vært hovedtema siden sykehusreformen ble gjennomført i 2002. Det er gjennomført betydelige effektivisering av driften i de ulike klinikkene i foretaket. Tilpasningen har i stor grad omfattet generelle kutt, reduksjon av sengeantall og tilhørende årsverk, og en dreining av behandlingen fra døgn- til dagbehandling og poliklinikk. Dette er tilsvarende endringer som man finner igjen i andre helseforetak i Norge

For å opprettholde dagens standard på driftsmidlene, dvs. bygninger, anlegg og medisinsk teknisk utstyr, samt ta igjen noe av dagens vedlikeholdsetterslep, er det kartlagt behov for investeringer på ca. 2,5 mrd kr i perioden 2014-2017.

Foretaket mottar en samlet likviditet som skal dekke både drift og investeringer. Investeringer i foretaket forutsetter i utgangspunktet en drift i resultatmessig balanse. Et høyere investeringsnivå må skapes gjennom egen sparing i form av overskudd i driften.

Det er i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2014-2017 lagt opp til en gradvis økning av resultatet i planperioden fra 90 MNOK i 2014, til 200 MNOK i 2017. I budsjettet for 2014 er styrets vedtatte overskuddskrav økt til 120 MNOK bl.a. som følge av positiv resultatutvikling i 2013. Overskudd i 2013, samt økt resultatkrav i budsjett 2014, bidrar til at Vestre Viken HF er godt i rute med arbeid for å nå målet om en langsiktig bærekraftig økonomi som gir nødvendig økonomisk handlingsrom.

For å oppnå planlagte resultatforbedringer må foretaket videre omstilles, og det settes stadig større krav til økt produktivitet og effektivitet i klinikkene. Det er en betydelig utfordring, og vil kreve stram og målrettet styring også fremover. For den kommende planperioden fra 2015-2018 er det av avgjørende betydning av man får tatt høyde for sparing for å imøtekomme nytt sykehus i Vestre Viken HF.

Ved fastsettelse av budsjettet for påfølgende år tar man utgangspunkt i hvilket investeringsvolum som er nødvendig å gjennomføre i planperioden. Driften må deretter tilpasses dette. Dette betyr at økte inntekter i planperioden som følge av innfasing av nye inntektsmodeller først og fremst vil måtte brukes til å finansiere nødvendige investeringer. Det er også behov for ytterligere reduksjon i driftsbudsjettet hvis man skal etablere et forsvarlig investeringsnivå som støtter opp under målet om en bærekraftig utvikling.

Hvis Vestre Viken HF skal oppnå en bærekraftig økonomisk utvikling i planperioden må det i planperioden være et sterkt fokus på:


- Øke den gjennomsnittlige standarden på bygninger som besluttes benyttet og gjennomføre nødvendige bygningsmessige tilpasninger i løpet av planperioden frem mot 2017.
- Gjennomføre økte investeringer i medisinsk teknisk utstyr slik at gjennomsnittsalderen i utstyrsporteføljen blir redusert, samtidig som man klarer å håndtere brekkasje fortløpende gjennom planperioden.
- Gjennomføre økte investeringer i ambulanseflåten for å sikre en rullerende utskifting av biler som anvendes i samband med øyeblikkelig hjelp.

Når det gjelder bygningsmassen er det et krav fra eier at Vestre Viken HF skal medvirke til langsiktig mål om bedre arealutnyttelse og kostnadseffektivisering av eiendomsområdet. Dette går frem av oppdragsdokumentet for 2014.


TAKK FRA STYRET

Styret takker ansatte og ledere for innsatsen i året som gikk.


Drammen, 31. mars 2014




Torbjørn Almlid
Styrefører



Ingeborg Sivertsen
Nestleder



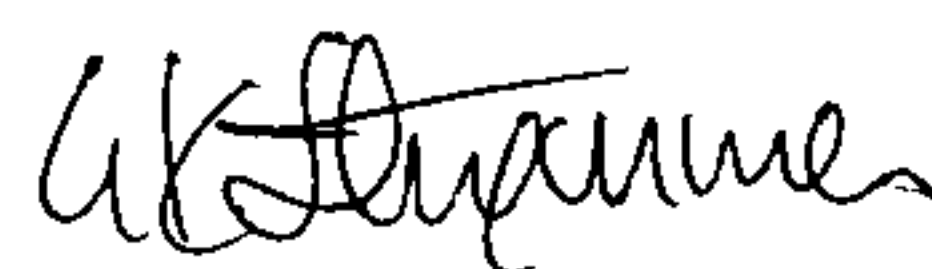
Øystein Dolva
Styremedlem




Hildu Horn Øyen
Styremedlem



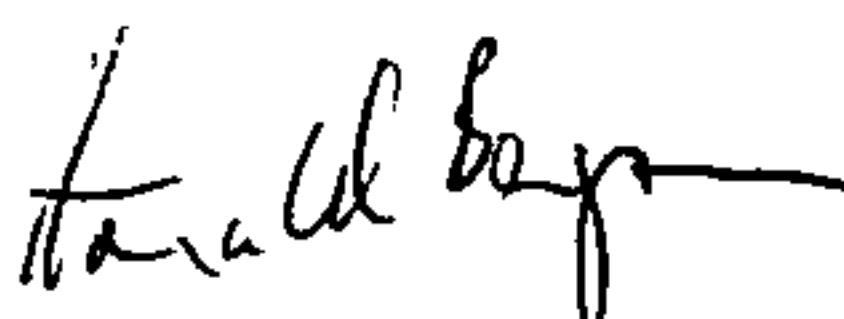
Trine Magnus
Styremedlem



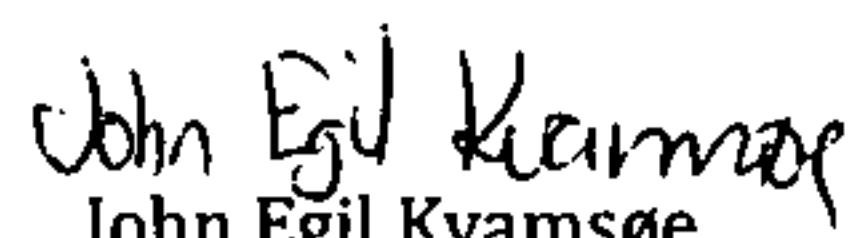
Geir Kåre Strømmen
Styremedlem



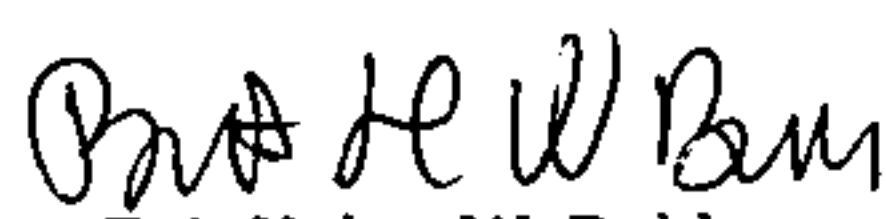
Hilde Kristin Arnesen
Ansattes representant



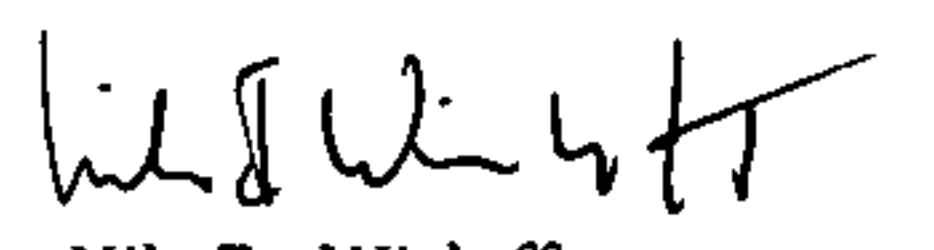
Harald Bergan
Ansattes representant



John Egil Kvamsøe
Ansattes representant



Brit Helen W. Bøhler
Ansattes representant



Nils Fr. Wisløff
Administrerende direktør



Til foretaksmøtet i Vestre Viken HF

Revisors beretning

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Vestre Viken HF, som viser et overskudd på kr 70 906 451. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2013, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Styret og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som styret og daglig leder finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder International Standards on Auditing. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapets utarbeidelse av et årsregnskap som gir et rettviseende bilde. Formålet er å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til Vestre Viken HF per 31. desember 2013, og av resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Uttalelse om øvrige forhold

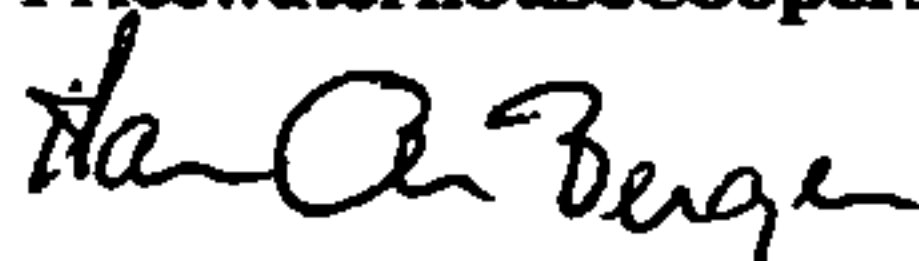
Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag ISAE 3000 "Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon", mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringskikk i Norge.

Oslo, 31. mars 2014
PricewaterhouseCoopers AS



Hans-Christian Berger
Statsautorisert revisor