



ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2015 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2016 636682

Enheten

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

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2015 - 31.12.2015

Konsern

Morselskap i konsern: Nei

Regnskapsregler

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

Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Kirsti Thorstensenkirsti
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 14.03.2016

Grunnlag for avgivelse

År 2015: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2014: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2015.

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

Brønnøysundregistrene, 06.07.2016

Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

RESULTATREGNSKAP

Beløp i: NOK	Note	2015	2014
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	1	5 633 414 000	4 554 663 000
Aktivitetsbasert inntekt	1,2	2 733 857 000	2 536 531 000
Annen driftsinntekt	2	339 567 000	284 764 000
Sum inntekter		8 706 838 000	7 375 958 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	649 417 000	606 072 000
Varekostnad	4	942 857 000	883 329 000
Lønn og annen personalkostnad	5	5 780 498 000	3 881 573 000
Ordinære avskrivninger	9,10	226 896 000	228 754 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	9,10	1 073 000	263 000
Annen driftskostnad	6	860 844 000	826 035 000
Sum kostnader		8 461 585 000	6 426 026 000
Driftsresultat		245 253 000	949 932 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	7	8 678 000	11 498 000
Annen renteinntekt	7	4 749 000	5 766 000
Andre finansinntekter	7	49 000	19 000
Sum finansinntekter		13 476 000	17 283 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	31 592 000	38 596 000
Annen rentekostnad	7	195 000	344 000
Andre finanskostnader	7	109 000	63 000
Sum finanskostnader		31 896 000	39 003 000
Netto finans		-18 420 000	-21 720 000
Ordinært resultat før skattekostnad		226 833 000	928 212 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		226 833 000	928 212 000
Årsresultat		226 833 000	928 212 000
Overføringer og disponeringer			
Overføring til annen egenkapital	15	226 833 000	928 212 000
Sum overføringer og disponeringer		226 833 000	928 212 000

Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	235 000	19 000
Sum immaterielle eiendeler		235 000	19 000
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	2 669 593 000	2 716 765 000
Med. teknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	468 911 000	429 671 000
Anlegg under utførelse	10	210 835 000	179 503 000
Sum varige driftsmidler		3 349 339 000	3 325 939 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	317 008 000	272 019 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	668 863 000	641 634 000
Pensjonsmidler	16	1 600 768 000	2 189 645 000
Sum finansielle anleggsmidler		2 586 639 000	3 103 298 000
Sum anleggsmidler		5 936 213 000	6 429 256 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	49 102 000	49 600 000
Sum varer		49 102 000	49 600 000
Fordringer			
Kundefordringer	13	27 351 000	20 348 000
Kundefordringer på foretak i samme konsern	13	69 631 000	147 735 000
Andre fordringer	13	31 586 000	42 381 000
Sum fordringer		128 568 000	210 464 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter	14	179 316 000	187 834 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		179 316 000	187 834 000
Sum omløpsmidler		356 986 000	447 898 000
SUM EIENDELER		6 293 199 000	6 877 154 000

**BALANSE - EGENKAPITAL OG
GJELD**

Egenkapital

Innskutt egenkapital

Foretakskapital		100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital		3 510 975 000	3 510 975 000
Sum innskutt egenkapital		3 511 075 000	3 511 075 000

Opptjent egenkapital

Annen egenkapital		-249 979 000	-504 344 000
Sum opptjent egenkapital		-249 979 000	-504 344 000

Sum egenkapital		3 261 096 000	3 006 731 000
------------------------	--	----------------------	----------------------

Gjeld

Langsiktig gjeld

Pensjonsforpliktelser	16	6 138 000	5 793 000
Andre avsetninger for forpliktelser	17	105 220 000	105 348 000
Sum avsetninger for forpliktelser		111 358 000	111 141 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	12	418 783 000	428 906 000
Sum annen langsiktig gjeld		418 783 000	428 906 000
Sum langsiktig gjeld		530 141 000	540 047 000

Kortsiktig gjeld

Skyldig offentlige avgifter		310 703 000	330 717 000
Kortsiktig konserngjeld	18	1 434 180 000	2 207 572 000
Annen kortsiktig gjeld	18	757 079 000	792 087 000
Sum kortsiktig gjeld		2 501 962 000	3 330 376 000

Sum gjeld		3 032 103 000	3 870 423 000
------------------	--	----------------------	----------------------

SUM EGENKAPITAL OG GJELD		6 293 199 000	6 877 154 000
---------------------------------	--	----------------------	----------------------



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 226 832 813. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2015, 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 2015, 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

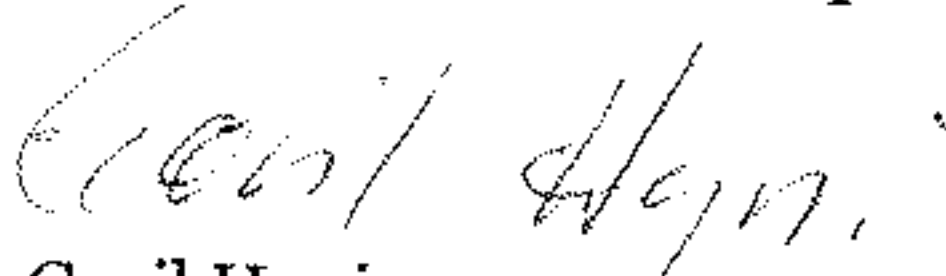
Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

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 bokføringsskikk i Norge.

Oslo, 14. mars 2016

PricewaterhouseCoopers AS



Gøril Hyni
Statsautorisert revisor

ÅRSRAPPORT 2015

Vestre Viken HF



Innholdsfortegnelse

Årsberetning	3
Introduksjon av Vestre Viken	3
Organisering	3
Pasientbehandling	4
- Aktivitet	4
- Fristbrudd	4
- Ventetider	4
- Sykehusinfeksjoner	4
Forskning	5
Innovasjon	5
Samfunnsansvar	5
- Menneskerettigheter	6
- Arbeidstakerrettigheter	6
- Sosiale forhold	7
- Ytre miljø	7
- Antikorrupsjonsarbeid	8
Fremtidig utvikling	8
Økonomi	9
Styrets arbeid	11
Årsregnskap	12
Resultatregnskap	12
Balanse - eiendeler	13
Balanse - egenkapital og gjeld	14
Signatur på regnskapet	14
Prinsippnote (Note 0)	15
Note 1 – 21	18
Kontantstrømoppstilling	32

Årsberetning

VESTRE VIKEN

Vestre Viken er et av de største helseforetakene i Norge, og er eid av det regionale helseforetaket Helse Sør-Øst. Vestre Viken ble stiftet 30. mars 2009 og leverer sykehus- og spesialisthelsetjenester til omlag 480 000 mennesker i 26 kommuner.

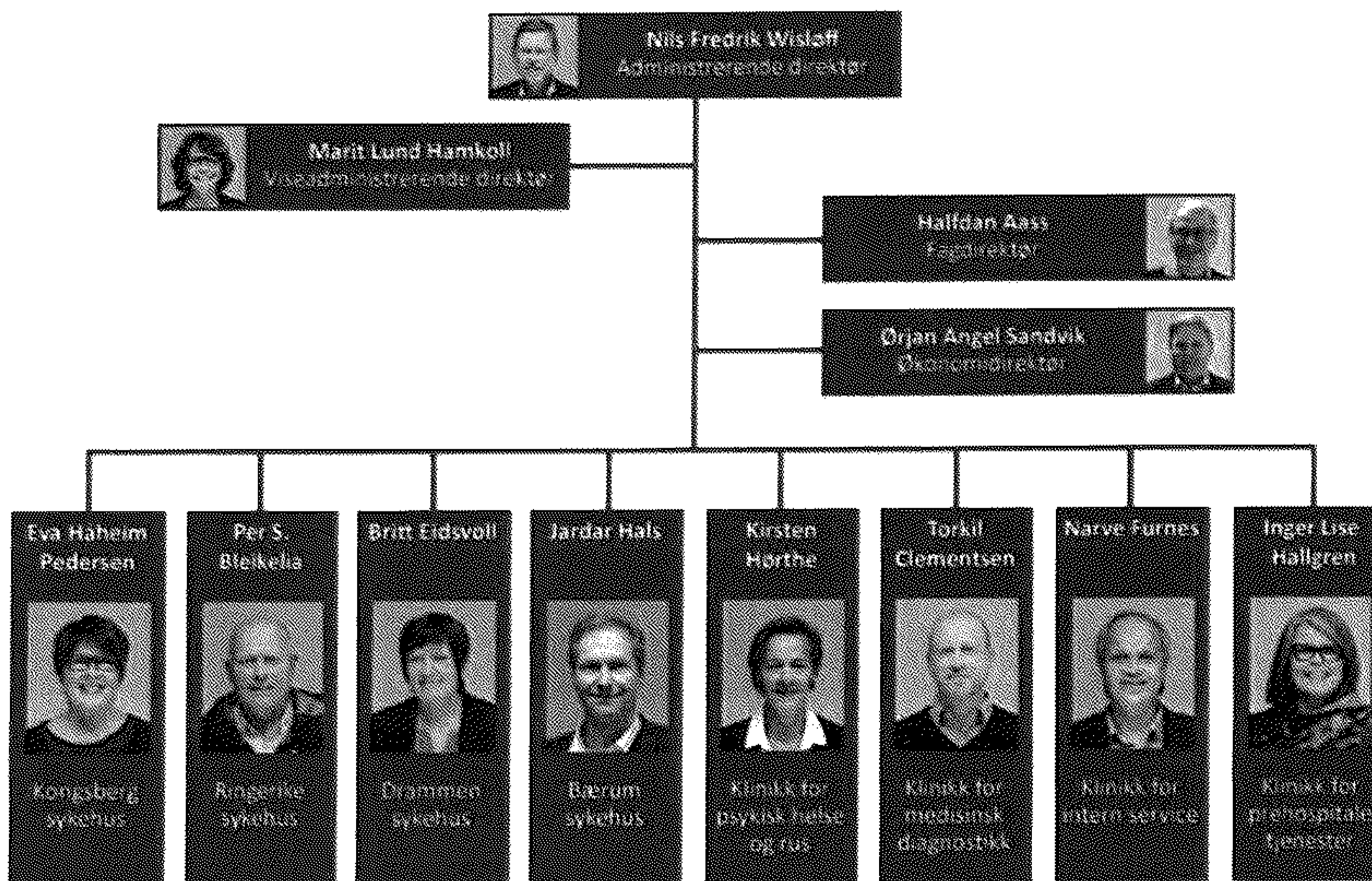
Helseforetaket består innen somatisk virksomhet av Bærum sykehus, Drammen sykehus, Kongsberg sykehus, Ringerike sykehus og Hallingdal sjukestugu.

Foretaket har psykiatriske sykehusavdelinger ved Blakstad og Lier, fem distriktpsikiatriske sentre (DPS-er), tilbud innen barne- og ungdomspsykiatri samt tverrfaglig spesialisert rus- og avhengighetsbehandling.

Vestre Viken hadde 9 450 ansatte som til sammen utførte 7 050 årsverk i 2015.

ORGANISERING

Foretaket var pr. 31.12.2015 organisert i åtte klinikker og en sentral stab.



HOVEDOPPGAVER

Helseforetakets hovedoppgaver er pasientbehandling, forskning, utdanning av helsepersonell samt opplæring av pasienter og pårørende. Årsberetningen redegjør i henhold til lovpålagte krav om pasientbehandling og forskning.

Pasientbehandling

Aktivitet

Vestre Viken har hatt om lag 66 500 døgnopphold på somatiske sykehus og om lag 4 200 døgnopphold innen psykisk helse og rus/avhengighetsbehandling. I tillegg var det totalt mer enn 573 000 polikliniske konsultasjoner innenfor somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling.

Dette er en betydelig aktivitetsøkning fra 2014 hvor det var om lag 65 000 døgnopphold på somatiske sykehus, ca. 3 900 døgnopphold innen psykisk helse og rus/avhengighetsbehandling og omlag 528 000 polikliniske konsultasjoner innen somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling.

Flere DRG-poeng

Somatisk aktivitet mottar innsatsstyrt finansiering målt i DRG-poeng. (DRG=diagnoserelaterte grupper som summert gir uttrykk for de diagnoser som er behandlet). Samlet utgjorde denne finansieringen 102.867 DRG-poeng, noe som er omlag 5 prosent høyere enn i fjor.

Foretaket har et mål om at aktivitetsøkning hovedsakelig skal skje innen dagbehandling og poliklinisk behandling. De siste årenes satsning på å øke dagbehandling og polikliniske behandlinger samt å stabilisere antall innleggelser fortsatte i 2015 –både innen somatikk og psykiatri.

Fristbrudd

Det har vært arbeidet systematisk for å redusere antall fristbrudd ytterligere. Andel pasienter som har rett til prioritert helsehjelp og som ble behandlet etter fristen, ble redusert til 0,9 prosent i 2015 mot 1,7 prosent i 2014. Det er altså et lite antall pasienter som behandles etter fristen, og de aller fleste av disse pasientene får time kort tid etter fristen.

Målet er at så godt som ingen skal behandles etter fristen. Foretaket er nær ved å nå dette målet.

Ventetider

Det er et nasjonalt mål at gjennomsnittlig ventetid for pasienter som er behandlet (avviklet fra ventelisten) skal være < 65 dager. Foretaket nådde dette målet ved utløpet av 2015. Gjennomsnittlig ventetid for behandlede pasienter for hele året var 68 dager, noe som er en betydelig reduksjon fra 76 dager i 2014. Ventetiden for pasienter som venter på utredning/behandling er også betydelig redusert. Det ligger derfor godt til rette for at ventetiden skal holde seg innenfor målet i tiden fremover.

Målet er også at ingen pasienter skal vente mer enn ett år. Antall pasienter som har ventet over ett år ble betydelig redusert fra om lag 350 ved årets begynnelse til om lag 80 ved årets slutt. Det er et mål om å få antallet ned mot null i 2016.

Mange tiltak er satt i verk

Reduksjon i ventetid har kommet som følge av en rekke tiltak. Det har vært en generell effektivisering med økt aktivitet og økt innsats rettet mot spesifikke områder som har hatt presset kapasitet. Det er også innført lengre planleggingshorisont på poliklinikker i tillegg til at det samarbeides med fastlegene slik at de i større grad kan overta kontroll av pasienter som kan følges i primærhelsetjenesten.

Sykehusinfeksjoner

Gjennomsnittlig forekomst av sykehusinfeksjoner målt som prevalens i fire undersøkelser (gjøres kvartalsvis) var 3,5 prosent i 2015 mot 4,5 prosent året før. Det er således en betydelig reduksjon når det gjelder sykehusinfeksjoner, selv om målet for Helse Sør-Øst om å redusere omfanget til < 3 prosent ikke er nådd. Det er utfordrende å nå dette målet med dagens pasientpopulasjon.

Bedre enn landsgjennomsnittet

Vestre Viken ligger klart lavere enn landsgjennomsnittet når det gjelder forekomst av sykehusinfeksjoner.

Det er spesiell oppmerksomhet knyttet til å redusere alvorlige infeksjoner. I tillegg til de kvartalsvise undersøkelsene som måler forekomsten av sykehusinfeksjoner, gjøres det insidensregistreringer av en del kirurgiske inngrep hvor dataene meldes til det nasjonale NOIS-systemet. Her ligger Vestre Viken om lag på landsgjennomsnittet.

Forskning

Vestre Viken har som mål å gi pasientene kunnskapsbasert behandling som kjennetegnes av høy kvalitet og trygghet. Forskningsaktivitet er viktig for å sikre dette. Forskning er en av de fire lovpålagte oppgavene som helseforetakene har, og bidrar også til systematikk i virksomheten og forbedring av behandlingstilbudene.

Nasjonale og internasjonale prosjekter

Vestre Viken er ansvarlig for 70 pågående forskningsprosjekter. I tillegg bidrar forskere som er ansatt i foretaket i mange nasjonale og internasjonale samarbeidsprosjekter. Det forskes på flere ulike temaer, men forskning innen hjerte, nevrologi og alvorlige psykiske lidelser er de mest omfattende.

I 2015 fikk foretaket to nye bistillinger ved Universitetet i Oslo (UiO), til klinikkene Ringerike Sykehus og Psykisk Helse og Rus. Til sammen har Vestre Viken fem vitenskapelige stillinger ved universiteter (fire professorer og en førsteamanuensis).

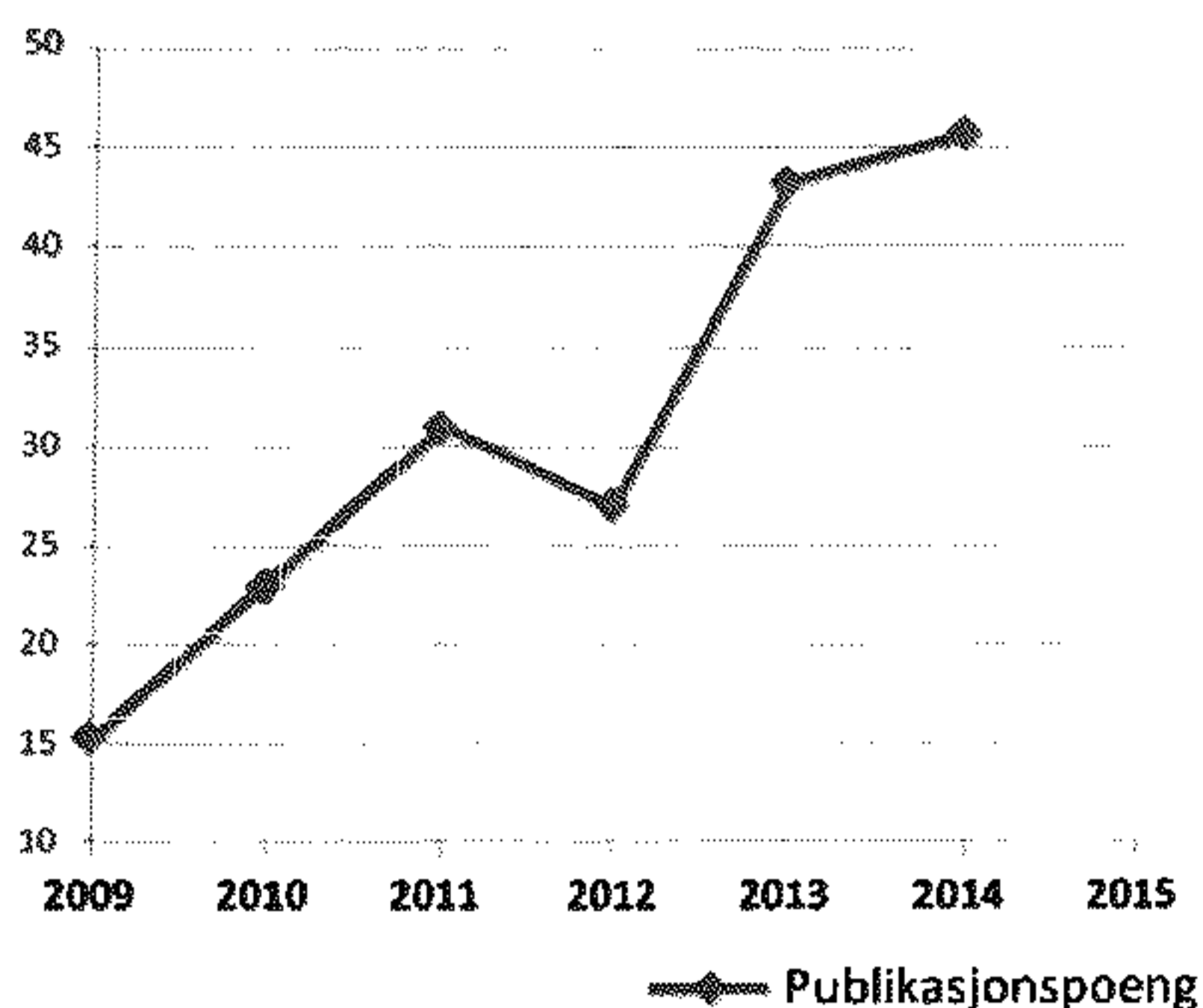
Fire doktorgrader utgikk fra Vestre Viken i 2015; to innen indremedisin, en innen psykisk helse og en innen nevrologi.

Økning i forskningspoeng

Forskningsproduksjonen måles nasjonalt med forskningspoeng, som inkluderer publiserte vitenskapelige artikler og doktorgrader. I 2014 hadde Vestre Viken 46, 41 forskningspoeng. (Tallene for 2015 er ikke klare før 1. april 2016.)

Det har vært en tredobling av forskningsproduksjonen fra 2009 til 2014.

Publikasjonspoeng 2009 - 2014



Vestre Viken hadde 15 eksternt finansierte forskningsprosjekter i fjor: 11 doktorgradsprosjekter, 1 post dok-prosjekt og 1 fra regionalt forskningsnettverk.

Helseforetaket fordelte ca. 13 millioner kroner til frie, søkbare prosjekter. Det ble tildelt midler til 20 prosjekter, noe som er tilsvarende antall prosjekter og sum som i 2014.

0,7 prosent av det totale budsjettet

Vestre Viken har et mål om å bruke 1 prosent av foretakets totale budsjett på forskning, på lik linje med alle de andre sykehusene/helseforetakene i Helse Sør-Øst som ikke er universitetssykehus. Dette målet er ikke nådd. I 2015 har det blitt brukt 0,7 prosent av foretakets totale budsjett på forskning, noe som er en liten økning fra 0,67 prosent i 2014.

Innovasjon

Innovasjonsprosjekter

Helseforetaket skal legge til rette for innovativ virksomhet for å skape nye tjenester og produkter som kan komme pasientene til gode. Ved utgangen av 2015 var det 10 slike pågående prosjekter, de fleste innenfor brukerdreven innovasjon.

Tre innovasjonsprosjekter innenfor anestesi, brystkreft og ambulansetjenesten fikk eksterne midler på til sammen 1,2 millioner kroner, og det ble meldt inn 6 ideer/disclosure of invention (DOFI) til Inven2, som er Vestre Vikens kommersialiseringspartner.

SAMFUNNSANSVAR

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

Utover samfunnsoppdraget er store foretak forpliktet til å redegjøre for hva de gjør innenfor de fem områdene menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, sosiale forhold, det ytre miljø og bekjempelse av korrupsjon (ref. Regnskapsloven § 3-3c).

For å lykkes med dette arbeidet er foretaket avhengig av kompetente medarbeidere som blir godt ivaretatt og en kontinuerlig dialog med Vestre Vikens interessenter. Arbeidet mot korrupsjon og misligheter er en viktig forutsetning for å forvalte samfunnets ressurser effektivt og etisk forsvarlig.

1. Menneskerettigheter

Å sikre ansattes rettigheter skjer i hovedsak gjennom arbeidet med å fremme diskrimineringslovens formål som er å fremme likestilling, sikre like muligheter og rettigheter samt å hindre forskjellsbehandling på grunn av kjønn, nasjonalt og etnisk opphav, religion og livssyn, hudfarge, politisk syn, medlemskap i arbeidstakerorganisasjon, seksuell legning, nedsatt funksjonsevne og alder.

Måltrettet arbeid mot diskriminering

Vestre Viken arbeider aktivt og måltrettet for å fremme Diskrimineringslovens formål. Aktivitetene omfatter blant annet rekrutteringsprosesser, lønns- og arbeidsvilkår, utviklingsmuligheter og beskyttelse mot trakassering.

Foretaket har som mål å være en arbeidsplass hvor diskriminering ikke forekommer.

Likestilling og rekruttering

I praksis innebærer likestilling å gi alle arbeidstakere like rettigheter og muligheter til arbeid, faglig utvikling og avansement.

Foretaket jobber for å fremme likestilling fra stillinger blir lyst ut, via tilsetning og det løpende arbeidsforholdet, til arbeidsforholdet blir avsluttet i form av oppsigelse eller pensjon. Like lønns- og arbeidsvilkår samt kompetanseutvikling er en viktig del av dette arbeidet.

I Vestre Viken er 77 prosent av de ansatte kvinner og 23 prosent menn. I foretaksledelsen er kjønnsfordelingen 42 prosent kvinner og 58 prosent menn.

Brukermedvirkning

Vestre Vikens Brukerutvalg (BU) har i 2015 jobbet videre i henhold til sitt mandat og i samsvar med regionale føringer. Leder og nestleder møter på styremøter og styreseminarer med møte- og talerett.

BU er representert i alle de åtte klinikkene med to personer i hver klinikk, i klinikkens kvalitetsutvalg, i utvidede klinikkledermøter sammen med ansattes representanter samt i Vestre Vikens «tyngre prosjekter».

BU er også representert i helseforetakets pågående arbeid med hoved- og delfunksjonsprogram, sentralt kvalitetsutvalg, pasientsikkerhetskampanjen og kvalitets- og helsefaglig læringsnettverk. I tillegg har BU representanter i overordnet kommunehelsesam arbeid og i lokale samarbeidsutvalg.

Etablert ungdomsråd

Ved utgangen av 2015 ble det etablert et ungdomsråd i Vestre Viken. Ungdomsrådet vil ha særlig fokus på at overgangen fra å være ungdom på sykehus til å være voksen på sykehus skal skje på en best mulig måte.

Samhandling

Arbeid knyttet til samhandlingsreformen er videreført i 2015. Det er inngått avtaler med alle 26 kommuner i helseforetakets opptaksområde. Ordningen med et overordnet samarbeidsutvalg og fem lokale samarbeidsutvalg er videreført.

Det pågår en rekke samhandlingsprosjekter. Kommunene har blant annet opprettet kommunale øyeblikkelig hjelp-senger. Hensikten med disse sengene er å avlaste spesialisthelsetjenesten for en del pasienter som kan behandles i kommunene. Helseforetaket og kommunene er i en kontinuerlig dialog for å øke effekten av dette tiltaket.

2. Arbeidstakerrettigheter

Foretaket arbeider for å etterleve bestemmelsene i lov- og avtaleverket som er knyttet til det arbeidsrettslige området. Dette blir gjort gjennom opplæring, rådgivning og controlling.

I 2015 er det gjennomført flere samlinger med lederopplæring hvor fokus er på arbeidsrettslige forhold.

Arbeidsmiljø

Vestre Viken skal ha en arbeidskultur som er preget av et utviklingsorientert, godt og helsefremmende arbeidsmiljø med motiverte og engasjerte medarbeidere.

Trivsel, utvikling og involvering

Foretaket ønsker at medarbeidere skal oppleve trivsel, arbeidsglede, læring, utviklingsmuligheter og god involvering. Alle medarbeidere skal være kjent med hvilke krav og forventninger som stilles, herunder den enkeltes medansvar for å bidra til et godt arbeidsmiljø.

Store krav til lederferdigheter

Lederne har det overordnede og helhetlige ansvaret for å drifte egen enhet og for å sørge for at de mål som er satt nås innenfor gitte tidsfrister og økonomiske rammer. Ledelse av komplekse kompetansevirksomheter stiller store krav til lederferdigheter, inkludert det å utvikle av et godt arbeidsmiljø.

Bedriftshelsetjenesten

HMS-avdelingen har ansvar for koordinering og leveranse av bedriftshelsetjenester. Foretaket har kontrakt med Synergi Helse AS i Drammen. Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning regulerer hvilke typer tjenester bedriftshelsetjenesten skal bistå oppdragsgiver med.

Utdanning

Vestre Viken har et tett og nært samarbeid med utdanningsinstitusjoner. Foretaket bidrar dessuten med utdanning av helsepersonell gjennom lærlingsplasser innen ambulansefaget og helsefagarbeiderfaget samt hospitantordninger og praksisplasser til studenter i de helsefaglige studiene ved ulike høyskoler. I tillegg er det turnusplasser for leger, fysioterapeuter og jordmødre.

3. Sosiale forhold

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

For å lykkes i dette arbeidet må vi blant annet drive opplæring, ha tydelige rutiner og sørge for ansattes medvirkning. Foretaket arbeider dessuten systematisk for å oppnå et skadefritt og helsefremmende arbeidsmiljø.

Sykefravær

Sykefraværet måles i antall sykefraværsdager delt på antall mulige arbeidsdager. Sykefraværet inkluderer ikke fravær på grunn av barns sykdom.

Nedgang i totalt sykefravær

Totalt var sykefraværet for foretaket i 2015 på 7,3 prosent (tilsvarende 116 217 dagsverk), noe som er en liten nedgang fra 7,44 prosent i 2014.

Korttidsfraværet (1-16 dager) var på 2,4 prosent i 2015, noe som er en liten økning fra 2014, hvor korttidsfraværet var 2,21 prosent.

IA-arbeid

Vestre Viken arbeider gjennom de mål som er satt for IA-området. I 2015 er det gjennomført systematisk opplæring i forebyggende rusarbeid, forebygging og oppfølging av gravide samt funksjonsvurdering/aktivitetsplikt ved 8 ukers fravær.

Samarbeidsprosjektet mellom Vestre Viken og NAV om praksisplasser («Prosjekt Springbrett»), som ble iverksatt høsten 2014, er videreført og utvidet til flere avdelinger i 2015.

Helse, miljø og sikkerhet

God kompetanse blant ledere, vernetjeneste og medarbeidere er sentralt for at Vestre Viken skal nærme seg målet om å ha et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø. Informasjon, veiledning og opplæring blir derfor gitt systematisk på flere arenaer.

Fokus på å håndtere avvik og å kvalitetssikre saksbehandlingen er viktig. HMS-avdelingen og Kvalitetsavdelingen har møte hver 14. dag for å gå gjennom avsluttede saker hvor man ser på eventuelle sammenhenger mellom helse, miljø og sikkerhet og pasientsikkerhet.

Flere kartlegginger og risikovurderinger

Det er HMS-avdelingen som har det helhetlige systemansvaret for at helseforetaket har kontroll på og etterlever krav og internkontrollforskrifter for helse, miljø og sikkerhet.

Kravene i internkontrollforskriften for helse, miljø og sikkerhet er at man skal kartlegge, foreta risikovurderinger og utarbeide tiltak samt dokumentere aktivitet. Dette arbeidet øker i omfang, noe som er nødvendig fordi foretaket stadig er i situasjoner og prosesser som kan utgjøre en risiko for ansattes arbeidsmiljø.

Skader og ulykker

Det er i løpet av 2015 meldt inn 60 hendelser som er innmeldt til NAV som yrkesskade. Til sammenligning ble det meldt inn 67 saker i 2013 og 56 saker i 2014.

4. Ytre miljø

Det ytre miljøet påvirkes i hovedsak av sykehusenes vannforbruk og energiforbruk samt hvordan avfall håndteres. Foretaket har noe avfallsproduksjon, men svært lite utslipp til vann, jord eller luft. Det er ikke registrert utslipp til vann, jord eller luft som er i strid med gjeldende lovverk. Foretaket har holdt seg innenfor de rammebegrensninger som er gitt.

Vann- og energiforbruk

Samlet vannforbruk i 2015 var ca. 316 000 kubikkmeter, en økning fra ca. 290 000 kubikkmeter i 2014.

Det samlede energiforbruket var ca. 80 GWh. Av dette utgjør fjernvarme/biobrensel ca. 30 GWh.

I 2014 var energiforbruket ca. 79 GWh. Av dette utgjorde fjernvarme/biobrensel ca. 29 GWh.

Avfallshåndtering

All avfallshåndtering foregår i henhold til kravene som 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 2015 var ca. 2 100 tonn, mot ca. 2 000 tonn i 2014.

ISO-sertifisert

Vestre Viken ble miljøsertifisert etter ISO 14001 i desember 2015.

5. Antikorrupsjonsarbeid

Det er en prioritert oppgave å sørge for at foretakets ressurser brukes på en effektiv måte, slik at ingen tilegner seg urettmessige goder som kunne vært brukt til pasientbehandling.

Vestre Viken har fulgt opp tiltak i implementeringsplanen til antikorrupsjonsprogrammet fra Helse Sør-Øst i henhold til tidsplanen. I tillegg har foretaket fulgt opp revisjon av delegerte fullmakter, slik at disse er i henhold til retningslinjene fra Helse Sør-Øst.

E-læringskurs

Gjennom ledernes driftsavtaler ble alle ansatte pålagt å gjennomføre e-læringskurs innen antikorrupsjon og overordnede etiske retningslinjer. 21 prosent av de ansatte gjennomførte kurset i 2015. Målet er at 80 prosent av de ansatte skal ha gjennomført e-læringskurset i løpet av neste år.

Etablert mislighetsnettverk

Det er etablert et tverrfaglig mislighetsnettverk i sentral stab. Det ble dessuten gjennomført en workshop med deltakere både fra linje og stab hvor temaet var mislighet.

Varsling

Korrupsjon skjer oftest som skjulte handlinger. En viktig del av antikorrupsjonsarbeidet er å legge til rette for og sikre en kultur som fremmer varsling.

Vestre Viken har et varslingsutvalg hvor ansatte kan melde i fra om kritikkverdige forhold. Det har blitt informert om varslingsutvalget i ledermøter på nivå 2 og 3, på lederopplæringskurs på alle nivåer og på introduksjonsdager for nyansatte.

FREMTIDIG UTVIKLING

Strategi

En framskrivning av befolkningstallet basert på Statistisk sentralbyrås prognoser tilsier at befolkningen i Vestre Vikens område vil utgjøre ca. 552 000 innbyggere i 2030. Den største befolkningsveksten vil skje i de mest befolkningstette områdene. De eldste aldersgruppene, som bruker sykehustjenester mest, vil ha den prosentvis største veksten.

Behovet for spesialisthelsetjenester øker

Vestre Viken har ansvaret for somatiske spesialisthelsetjenester og for spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og rus/avhengighetsbehandling for kommunene i Buskerud samt Asker, Bærum, Sande, Svelvik og Jevnaker kommuner.

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

Utvikling av sykehusene

For å kunne gi god pasientbehandling i framtiden arbeider foretaket med å etablere et nytt sykehus i Drammen (konseptfasearbeid i 2015/2016) samtidig som Bærum sykehus, Ringerike sykehus og Kongsberg sykehus skal oppgraderes og utvikles i tråd med Helse Sør-Østs eiendomsstrategi (planarbeid 2015/2016). Styret skal ferdigbehandle planarbeidet våren 2016.

Distriktpsykiatriske sentre

De distriktpsykiatriske sentrene skal også utvikles videre. Foretaket har et mål om at den framtidige lokaliseringen av distriktpsykiatriske sentre skal være i tilknytning til eller i nærhet av de somatiske sykehusene samt ett senter i Asker.

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 omfattende inngrep, f.eks. kikkhullskirurgi og 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
- Økende samspill mellom medisinsk-teknisk utstyr og IKT-løsninger

Det er viktig at foretaket har rom for både å utvikle den faglige kompetansen og har muligheter for investeringer i nytt medisinsk-teknisk utstyr for å følge med i den faglige utviklingen.

Utviklingen innen kostbart utstyr både for diagnostikk og behandling går raskt (CT, MR, ultralyd og utstyr for kikkhullskirurgi). Dette gjør at behovet for fornying kommer raskere enn tidligere.

Utviklingen på IKT-området krever også betydelige investeringer.

Økonomi

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

Det er gjennomført betydelig effektivisering av driften i de ulike klinikkene i foretaket. Tilpasningen har i stor grad omfattet generelle kutt, reduksjon av antall senger og tilhørende årsverk. Det har dessuten vært en dreining av behandlingen fra døgn- til dagbehandling og poliklinikk. Tilsvarende endringer finner man i andre helseforetak i Norge.

Behov for investeringer

Det er kartlagt et behov for investeringer på ca. 2,5 milliarder kroner i perioden 2016-2019 for å opprettholde dagens standard på driftsmidlene, det vil si bygninger, anlegg og medisinsk-teknisk utstyr og for å ta igjen noe av dagens etterslep når det gjelder vedlikehold.

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. De senere års positive resultater har gitt økt rom for investeringer.

Økonomisk langtidsplan (ØLP)

Det er i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2016-2019 lagt opp til en gradvis økning av resultatet fra 215 millioner kroner i 2016 til 280 millioner kroner i 2019. Overskudd i 2014 og 2015, bidrar til at Vestre Viken er godt i rute med arbeidet for å nå målet om en langsiktig bærekraftig økonomi som gir nødvendig økonomisk handlingsrom. Dette har bidratt til at investeringene i de senere årene har økt og at det er lagt inn forutsetninger om gode investeringer i de kommende årene.

Fortsatt stram og målrettet styring

For å oppnå planlagte resultatforbedringer må foretaket videre omstilles, og det settes stadig større krav til økt produktivitet og effektivitet i klinikkene. Dette er en betydelig utfordring, og vil kreve stram og målrettet styring også fremover. For den kommende planperioden 2016-2019 er det av avgjørende betydning av man får tatt høyde for sparing for å bygge et nytt sykehus i Vestre Viken.

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. Det betyr at økte inntekter 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.

Bærekraftig økonomisk utvikling

Hvis Vestre Viken skal oppnå en bærekraftig økonomisk utvikling 2016-2019 må det i denne perioden være et sterkt fokus på:

- Øke den gjennomsnittlige standarden på bygninger som man beslutter å benytte og gjennomføre nødvendige bygningsmessige tilpasninger
- Gjennomføre økte investeringer i medisinsk-teknisk utstyr slik at gjennomsnittsalderen i utstyrsporteføljen blir redusert, samtidig som man klarer å håndtere brekkasje fortløpende
- Gjennomføre økte investeringer i ambulanseflåten for å sikre en rullerende utskifting av biler som brukes i forbindelse med øyeblikkelig hjelp

Når det gjelder bygningsmassen er det et krav fra eier at Vestre Viken skal medvirke til på lang sikt å ha en bedre arealutnyttelse og kostnadseffektivisering av eiendomsområdet. Dette går frem av oppdragsdokumentet for 2015.

Økonomiske resultater

Målet for foretaket i 2015 var å drifte med et overskudd på 200 millioner kroner. Dette målet ble nådd, og det regnskapsmessige resultatet ble et overskudd på 227 millioner kroner.

Totale driftsinntekter var 8 707 millioner kroner, mens totale driftskostnader utgjorde 8 462 millioner kroner og netto finans 18 millioner kroner. For ytterligere spesifikasjoner og forklaringer til årsregnskapet, se årsregnskapets noter.

Den økonomiske situasjonen for Vestre Viken har i 2015, som tidligere år, vært krevende men samtidig med en veldig positiv utvikling. Det ble tidlig på året varslet at foretaket ville gå med overskudd, og prognosen var et positivt avvik på 200 millioner kroner. Prognosen har vist seg å gi et godt bilde av den økonomiske situasjonen siden oppnådd resultat ble 227 millioner kroner. Den økonomiske utviklingen i foretaket har vært fulgt nøye gjennom hele året.

Forslag til føring av årets resultat

Årsresultatet for 2015 for Vestre Viken viser et overskudd på 227 millioner kroner. Styret foreslår at årets resultat disponeres som følgende:

Overføring til annen egenkapital: 227 millioner kroner.

Foretakets innskutte egenkapital er 3 511 millioner kroner. Den totale egenkapitalen utgjør 3 261 millioner kroner som følge av at det akkumulerte underskuddet føres opp som annen egenkapital i balansen.

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter i foretaket var på 151 millioner kroner. Samlet sett har foretaket fått tilført en negativ endring i likviditet med 9 millioner kroner.

De samlede investeringene utgjorde 294 millioner kroner. I tillegg er det inngått finansielle leasingavtaler tilsvarende 33 millioner kroner.

Foretakets likviditetsbeholdning var 179 millioner kroner pr. 31. desember 2015.

Finansiell risiko

Foretaket er knyttet opp til Helse Sør-Øst sitt konsernkontosystem. Vestre Viken får månedlige overføringer fra Helse Sør-Øst 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

Vestre Viken følger regnskapsloven og lov om helseforetak. I henhold til § 7 hefter eier ubegrenset for helseforetaket. Styret forutsetter at Vestre Viken 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 2015, se nærmere omtale i prinsippnote til regnskapet.

Styrets arbeid i 2015

Solid overskudd

2015 har vært et godt arbeidsår for styret. Økonomien har fortsatt å utvikle seg positivt. I 2013 hadde Vestre Viken et overskudd i driften på 71 millioner kroner, i 2014 var overskuddet 167 millioner kroner og i 2015 endte overskuddet på 227 millioner kroner.

Økonomisk overskudd er en forutsetning for de nødvendige investeringene som helseforetaket står ovenfor i årene som kommer.

Behandler flere pasienter

Det har vært høy aktivitet og flere pasienter ble behandlet i 2015 enn i 2014. Innen psykisk helse og rus har aktivitetsveksten vært betydelig når det gjelder rus og barne- og ungdomspsykiatri.

Det er en kontrollert vekst i antall årsverk. I første halvår 2015 var ventetidene for høye, men ved utgangen av året klarte foretaket å nå målet om en gjennomsnittlig ventetid på 65 dager. Andelen pasienter som ble behandlet etter frist har vært lavt hele året. Innføringen av pakkeforløp for kreft er kommet godt i gang.

Styrets aktivitet

Styret har i 2015 hatt 8 styremøter og ett telefonmøte. Det er blitt tatt i bruk styreportal og all utsending av dokumenter skjer elektronisk. Styret behandlet 61 saker. Det har vært åtte styremedlemmer fra mars 2015; fem eieroppnevnte og tre som er valgt blant ansatte.

Styret har fått orienteringer om Drammen sykehus, Kongsberg sykehus og Klinikk for prehospitale tjenester. Videre har det blitt orientert om forskningsaktiviteten i foretaket og arbeidet til samhandlings-teamet mellom Bærum DPS og Bærum kommune.

Pasient- og brukerombudet i Buskerud har orientert om arbeidet sitt og om samarbeidet med foretaket. Styret har dessuten i hvert styremøte i 2015 fått redegjørelse for en status i arbeidet med konseptfase for nytt sykehus.

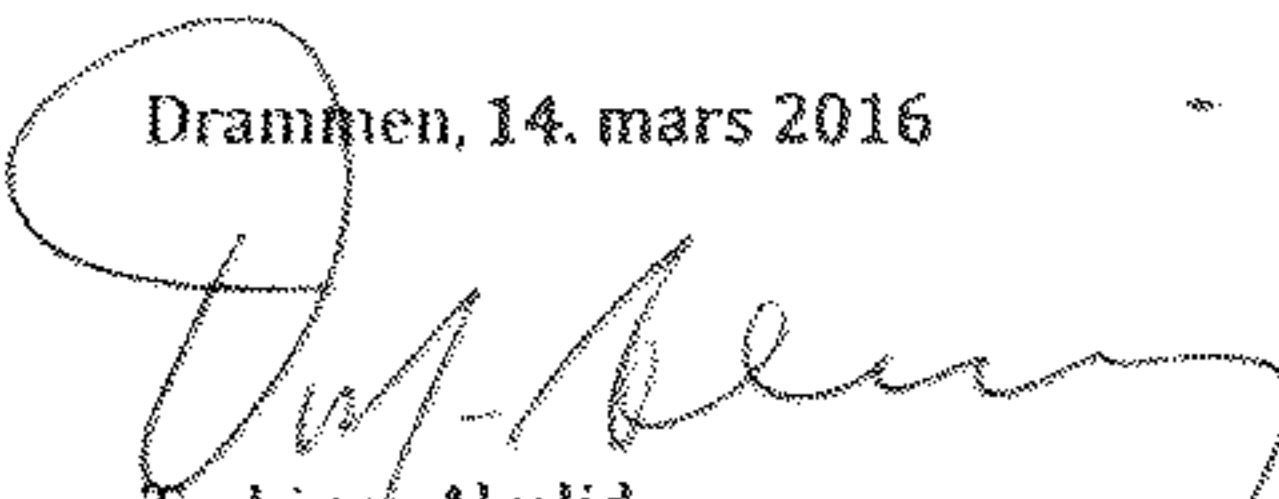
Styret har også vært på omvisning ved Kalnes, (nytt sykehus i Østfold) og ved A- hus. Brukerutvalget har hatt dialog med styret, og styret har evaluert eget arbeid.


Oversikt for behandlede styresaker i 2015 ligger som eget vedlegg til årsberetningen.

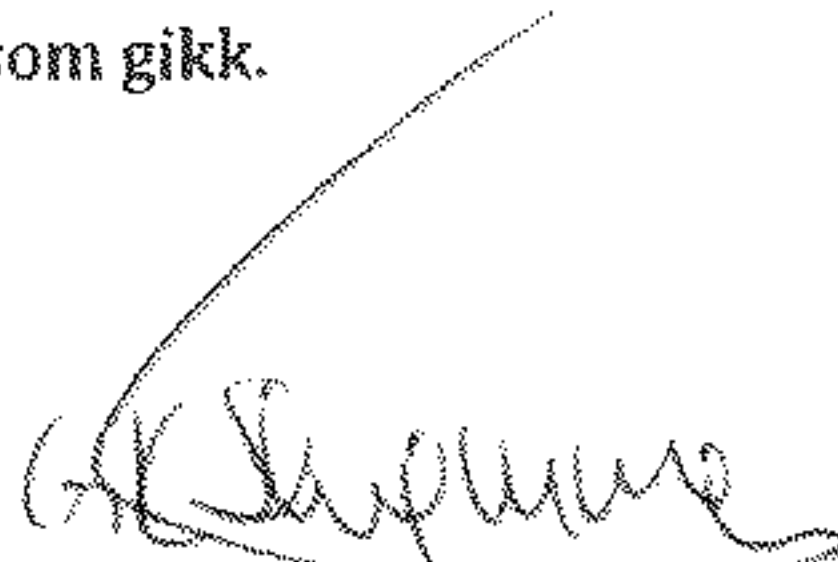
Takk fra styret og administrerende direktør

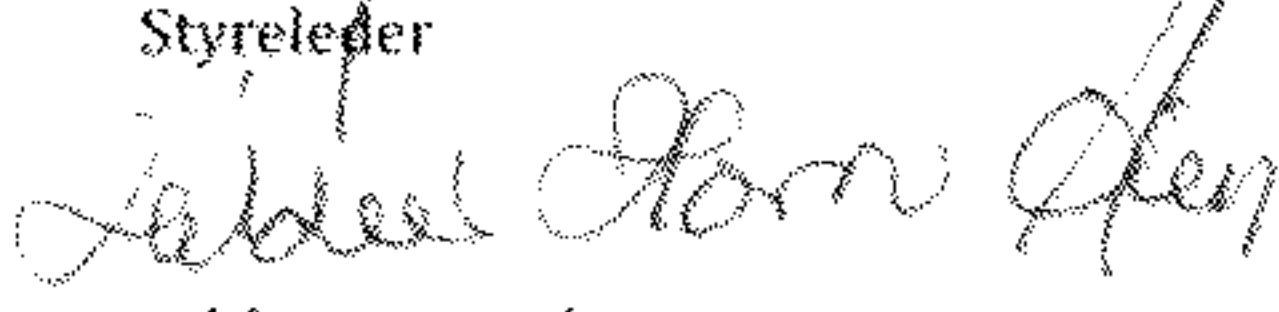
Styret og administrerende direktør takker ansatte og ledere for innsatsen i året som gikk.


Drammen, 14. mars 2016


Torbjørn Almlid
Styreleder


Ingeborg Sivertsen
Nestleder


Geir Kåre Strømme
Styremedlem


Hildur Horn Øyen
Styremedlem


Margrethe Snekerbakken
Styremedlem


Line Spiten
Ansattes representant


Harald Bergan
Ansattes representant


John Egil Kvamsøe
Ansattes representant


Nils Fr. Wisløff
Administrerende direktør

ÅRSREGNSKAP

RESULTATREGNSKAP 01.01 - 31.12

Driftsinntekter og driftskostnader	Note	2015	2014
Basisramme	2	5 633 414	4 554 663
Aktivitetsbasert inntekt	1,2	2 733 857	2 536 531
Annen driftsinntekt	2	339 566	284 764
Sum driftsinntekter		8 706 838	7 375 958
Kjøp av helsetjenester	3	649 417	606 072
Varekostnad	4	942 857	883 329
Lønn og annen personalkostnad	5	5 780 498	3 881 573
Ordinære avskrivninger	9,10	226 896	228 754
Nedskrivning	9,10	1 073	263
Annen driftskostnad	6	860 843	826 035
Sum driftskostnader		8 461 585	6 426 026
Driftsresultat		245 253	949 933
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekt	7	13 476	17 284
Finanskostnad	7	31 896	39 003
Netto finansposter		-18 420	-21 719
ÅRSRESULTAT		226 833	928 214
Overføringer			
Overføringer til annen egenkapital	15	-226 833	-928 214
Sum overføringer		-226 833	-928 214

(Alle tall i NOK 1000)

BALANSE


Eiendeler	Note	2015	2014
Anleggsmidler			
Immatrielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	235	19
Sum immaterielle eiendeler		235	19
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	2 669 593	2 716 765
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	468 911	429 671
Anlegg under utførelse	10	210 835	179 502
Sum varige driftsmidler		3 349 339	3 325 939
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	317 008	272 019
Andre finansielle anleggsmidler	12	668 863	641 633
Pensjonsmidler	16	1 600 768	2 189 645
Sum finansielle anleggsmidler		2 586 639	3 103 298
Sum anleggsmidler		5 936 213	6 429 255
Omløpsmidler			
Varer	4	49 102	49 600
Fordringer		128 568	210 464
Bankinnskudd, kontanter o.l.	14	179 315	187 834
Sum omløpsmidler		356 985	447 898
SUM EIENDELER		6 293 199	6 877 154

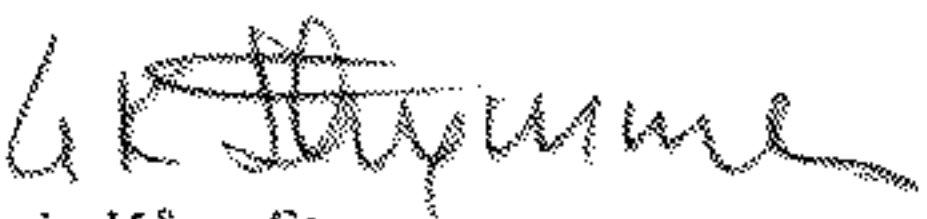
BALANSE - FORTS.


Egenkapital og gjeld	Note	2015	2014
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		3 510 975	3 510 975
Sum innskutt egenkapital	15	3 511 075	3 511 075
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		-249 979	-504 343
Sum opptjent egenkapital	15	-249 979	-504 343
Sum egenkapital		3 261 096	3 006 731
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	16	6 138	5 793
Andre avsetninger for forpliktelser	17	105 220	105 347
Sum avsetninger for forpliktelser		111 358	111 141
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	418 783	428 906
Sum annen langsiktig gjeld		418 783	428 906
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		310 703	330 717
Annen kortsiktig gjeld	18	2 191 258	2 999 659
Sum kortsiktig gjeld		2 501 962	3 330 376
Sum gjeld		3 032 103	3 870 423
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		6 293 199	6 877 154


(Alle tall i NOK 1000)


Torbjørn Almlid
Styreleder


Ingeborg Sivertsen
Nestleder



Geir Kåre Strømmen
Styremedlem

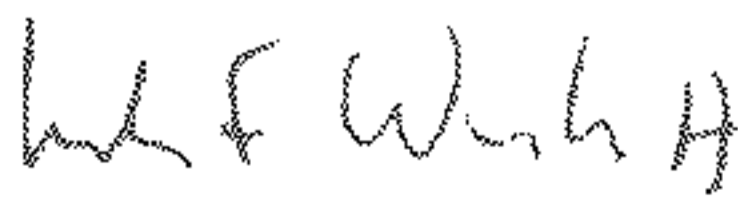

Hildur Horn Øyen
Styremedlem


Margrethe Snekkerbakken
Styremedlem


Line Spiten
Ansattes representant


Harald Bergan
Ansattes representant


John Egil Kvamsøe
Ansattes representant


Nils Fr. Wisløff
Administrerende direktør

NOTE 0 - REGNSKAPSPRINSIPPER

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

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

Helse Sør RHF og Helse Øst RHF fusjonerte til Helse Sør-Øst RHF med regnskapsmessig virkning 1.1.2007.

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

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profitvirksomheter der eier har stilt krav om resultatmessig balanse i driften, men ikke krav til avkastning på innskutt kapital, og at bruksverdi dermed representerer virkelig verdi for anleggsmidler. Det ble samtidig gjort fradrag for overførte anleggsmidler der det per 1.1.2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

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

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Virksomhetsoverdragelser

Konserninterne virksomhetsoverdragelser bokføres etter regnskapsmessig kontinuitet. Nettoeffekten av bokførte verdier av overførte eiendeler og forpliktelser knyttet til overført virksomhet føres som et tingsuttak i form av en kapitalnedsettelse i avgivende helseforetak, og et tingsinnskudd mottakene helseforetak.

Overføring av virksomhet mellom helseforetak skjer til bokført verdi som forutsettes å representere bruksverdi.

Generelt om inntektsførings- og kostnadsføringsprinsipper

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

Prinsipper for inntektsføring

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

Grunnfinansiering

Grunnfinansieringen består av basisramme drift. Grunnfinansieringen tildeles foretakene fra Helse Sør-Øst som fast bevilgning til drift av foretaket. Grunnfinansieringen inntektsføres i den perioden midlene tildeles. Ved overtakelse av nye oppgaver der departementet har holdt igjen midler for deler av året, er tilsvarende beløp avsatt som en inntekt i regnskapet og som fordring på Helse- og omsorgsdepartementet.

Aktivitetsbaserte inntekter

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

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

Andre inntekter

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

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

Prinsipper for kostnadsføring

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

Klassifisering og vurdering av balanseposter

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

Varige driftsmidler

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

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

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

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

Usikre forpliktelser

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

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser

Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til kost.

Pensjoner

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk Regnskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Selskapets pensjonsforpliktelser, både sikret og usikret, beregnes som den diskonterte verdi av de fremtidige pensjonsytelser som anses påløpt på balansedagen. Det forutsettes at arbeidstakerne opparbeider sine pensjonsrettigheter lineært over den yrkesaktive perioden. Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men

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

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

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

Konsolideringsprinsipper

Regnskapet for foretaksgruppen omfatter morselskapet Helse Sør-Øst og alle underliggende helseforetak. Regnskapet for foretaksgruppen er utarbeidet som om gruppen var én økonomisk enhet. Transaksjoner og mellomværende mellom foretakene i gruppen er eliminert. Alle bevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet føres via det regionale helseforetaket.

Fordringer

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

Varebeholdninger

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

Kontantstrømoppstilling

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

Konsernkontoordning

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

Endringer i regnskapsprinsipp og feil i tidligere perioder

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

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig.

Leieavtaler

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

NOTE 1 - VIRKSOMHETSOMRÅDER

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	2015	2014
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	6 112 861	5 134 224
Psykisk helsevern VOP	1 499 616	1 280 736
Psykisk helsevern BUP	396 128	329 693
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	266 506	230 140
Annet	431 727	401 166
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	8 706 838	7 375 958
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-5 968 815	-4 534 138
Psykisk helsevern VOP	-1 445 426	-1 071 350
Psykisk helsevern BUP	-376 711	-272 785
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-256 966	-193 150
Annet	-413 666	-354 603
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-8 461 585	-6 426 026
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksområde	8 644 323	7 312 732
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	49 765	55 271
Pasienter hjemmehørende i utlandet	12 749	7 956
Driftsinntekter fordelt på geografi	8 706 838	7 375 958

(Alle tall i NOK)

NOTE 2 - INNTEKTER

Driftsinntekter	2015	2014
Basisramme		
Basisramme	5 633 414	4 554 663
Basisramme	5 633 414	4 554 663
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 096 136	1 957 095
Behandling av pasienter internt i egen region	67 442	63 426
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	23 991	21 102
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	46 959	52 726
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	460 804	416 889
Utskrivningsklare pasienter	10 483	13 731
Andre aktivitetsbaserte inntekter	28 043	11 562
Aktivitetsbasert inntekt	2 733 857	2 536 531
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	31 813	0
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	29 341	27 581
Øremerkede tilskudd til andre formål	6 659	7 414
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	7 776	6 297
Driftsinntekter fra apotekene 5)	0	0
Andre driftsinntekter	263 977	243 472
Annen driftsinntekt	339 566	284 764
Sum driftsinntekter	8 706 838	7 375 958

(Alle tall i NOK 1000)

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 410 870

- 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)
- 4) Inntektsføring av del av balanseført investeringstilskudd
- 5) I regnskapet for foretaksgruppen er salg fra Sykehusapotekene HF til foretak i Helse Sør-Øst RHF eliminert

Aktivitetstall

Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	102 867	97 377
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	100 977	95 825
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	349 527	314 932
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	124	115
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	86 770	76 667
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	3 522	3 269
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	111 167	111 395
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	538	509
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	25 704	24 632

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 2015 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 20.731 per DRG poeng.

NOTE 3 - KJØP AV HELSETJENESTER

Kjøp av helsetjenester	2015	2014
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	82 488	63 326
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	444 095	411 260
Kjøp av private helsetjenester somatikk	25 825	27 063
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	19 983	21 556
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	23 191	36 035
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	2 743	1 294
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	730	2 220
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	5 199	0
Kjøp av private helsetjenester rus	1 409	1 039
Kjøp av helsetjenester utland	0	5
Sum gjestepasientkostnader	605 662	563 797
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	43 020	38 731
Kjøp fra luftambulanse	70	40
Kjøp av andre ambulansetjenester	484	0
Andre kjøp av helsetjenester	182	3 504
Sum kjøp av andre helsetjenester	43 755	42 275
Sum kjøp av helsetjenester	649 417	606 072

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 4 - VARER

Varebeholdning	2015	2014
Øvrige beholdninger	4 244	4 465
Sum lager til videresalg	4 244	4 465
Annet medisinsk forbruksmateriell (eget bruk)	44 857	45 136
Andre varebeholdninger (eget bruk)	0	0
Sum lager til eget bruk	44 857	45 136
Sum varebeholdning	49 102	49 600
Anskaffelseskost	49 102	49 600
Nedskrivning for verdifall	2 147	0
Bokført verdi 31.12	49 102	49 600

Varekostnad	2015	2014
Legemidler	453 447	427 428
Medisinske forbruksvarer	399 141	376 711
Andre varekostnader til eget forbruk	73 244	61 566
Innkjøpte varer for videresalg	17 026	17 624
Sum varekostnad	942 857	883 329

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 5 - LØNSKOSTNADER, ANTALL ANSATTE, GODTGJØRELSER MM.

Lønnskostnader	2015	2014
Lønnskostnader	3 818 619	3 649 891
Arbeidsgiveravgift	551 785	525 274
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 335 545	-369 732
Andre ytelser	74 550	76 140
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	5 780 498	3 881 573

(Alle tall i NOK 1000)

Gjennomsnittlig antall ansatte	9 450	9 305
Gjennomsnittlig antall årsverk	7 050	6 892

Lønn til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode
Wisløff, Nils Fredrik	Adm. direktør	1 736 834	268 856	14 176	2 019 866	08.10 - dd	08.10 - dd
Hømkoll, Marit Lund	Viseadm. dir	1 424 807	146 916	96 848	1 668 571	01.10 - dd	01.94 - dd
Aass, Halfdan	Fagdirektør	1 424 807	267 047	5 012	1 696 866	06.10 - dd	10.03 - dd
Bjørneboe, Anders	Konst. Fagdirektør	1 298 006	263 205	8 912	1 570 123	08.15-11.15	11.03 - d.d
Sandvik, Ørjan Angel	Økonomidirektør	1 227 288	302 007	12 938	1 542 233	09.11 - dd	01.11 - dd
Clementsen, Torkil	Kl.dir. KMD	1 305 660	306 691	5 012	1 617 363	05.13 - dd	02.12 - dd
Furnes, Narve H.	Kl.dir. KIS	1 364 185	298 821	5 012	1 668 018	01.10 - dd	01.05 - dd
Hallgren, Inger Lise	Kl.dir. PHT	1 201 277	343 969	5 012	1 550 258	01.12 - dd	02.06 - dd
Hørthe, Kirsten	Kl.dir. PHR	1 374 308	282 069	5 012	1 661 389	04.12 - dd	09.05 - dd
Eidsvoll, Britt Elin	Kl.dir. DS	1 388 780	288 338	7 286	1 684 404	01.10 - dd	01.05 - dd
Hals, Jardar	Kl.dir. BS	1 357 221	227 480	11 723	1 596 424	01.10 - dd	01.88 - dd
Bleikelia, Per Skaugen	Kl.dir. RS	1 294 747	298 662	5 012	1 598 421	02.12 - dd	02.12 - dd
Pedersen, Eva Håheim	Kl.dir. KS	1 270 705	328 068	5 012	1 603 785	10.10 - dd	10.10 - dd
		17 668 625	3 622 129	186 967	21 477 721		

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

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

Godtgjørelse til styrets medlemmer

ref	Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Annen Godtgjørelse	Sum	Tjenesteperiode
1	Almlid, Torbjørn	Styreleder	214 000			214 000	10.12 - dd
2	Sivertsen, Ingeborg	Nestleder	149 000			149 000	02.14 - dd
3	Øien, Hildur Horn	Styremedlem	107 000			107 000	04.12 - dd
4	Strømmen, Geir Kåre	Styremedlem	107 000			107 000	02.14 - dd
5	Magnus, Trine	Styremedlem	107 000			107 000	02.14 - dd
6	Spiten, Line	Styremedlem	86 330	534 096	8 920	629 346	03.15 - dd
7	Bergan, Harald	Styremedlem	107 000	987 784	3 120	1 097 904	12.09 - dd
8	Kvamsøe, John Egil	Styremedlem	107 000	514 125	8 620	629 745	03.13 - dd
9	Arnesen, Hilde Kristin	Styremedlem	20 710	663 034	2 855	686 599	12.09 - 03.15
#	Bøhler, Brit Helen W.	Styremedlem	20 710	526 285	3 020	550 015	03.13 - 03.15
#	Dolva, Øystein	Styremedlem	22 437			22 437	10.12 - 03.15
#							
			1 048 187	3 225 324	26 535	4 300 046	

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	210 125	439 351
Utvidet revisjon		30 250
Andre attestasjonstjenester		
Skatte-og avgiftsrådgivning		28 875
Andre tjenester utenfor revisjon		
Sum godtgjørelse til revisor	210 125	498 476
Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale	210 125	439 351

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon

(Tall i kroner. Alle tall er inkl merverdiavgift)

NOTE 6 - ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Andre driftskostnader	2015	2014
Transport av pasienter	107 179	103 215
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	129 826	128 083
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	43 561	49 356
Konsulenttjenester	51 402	32 952
Annen ekstern tjeneste	321 202	298 986
Reparasjon vedlikehold og service	82 966	80 722
Kontor og kommunikasjonskostnader	41 429	40 975
Kostnader forbundet med transportmidler	9 849	11 808
Reisekostnader	15 563	17 042
Forsikringskostnader	3 829	4 277
Pasientskadeerstatning	2 881	4 099
Øvrige driftskostnader	51 157	54 521
Andre driftskostnader	860 843	826 035

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 7 - FINANSINTEKTER- OG KOSTNADER

Finansposter	2015	2014
Finansinntekter		
Konserninterne renteinntekter	8 678	11 498
Andre renteinntekter	4 749	5 766
Andre finansinntekter (agio)	49	19
Finansinntekter	13 476	17 284
Finanskostnader		
Konserninterne rentekostnader	31 592	38 596
Andre rentekostnader	195	344
Andre finanskostnader (disagio)	109	63
Finanskostnader	31 896	39 003

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 8 - FORSKNING OG UTVIKLING

Forskning og utvikling	31.12.2015	31.12.2014
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	4 905	4 370
Andre inntekter til forskning	17 455	20 683
Basisramme til forskning	40 978	28 130
Sum inntekter til forskning	63 338	53 183
Andre inntekter til utvikling	3 465	534
Basisramme til utvikling	10 557	7 493
Sum inntekter til utvikling	14 022	8 028
Sum inntekter til forskning og utvikling	77 361	61 211
Kostnader til forskning :		
- somatikk	50 608	39 101
- psykisk helsevern	12 493	12 701
- TSB	238	1 381
- annet	0	0
Sum kostnader til forskning	63 338	53 183
Kostnader til utvikling :		
- somatikk	10 317	586
- psykisk helsevern	2 841	6 320
- TSB	865	1 122
- annet	0	0
Sum kostnader til utvikling	14 022	8 028
Sum kostnader forskning og utvikling	77 361	61 211
Antall avlagte doktorgrader	4	2
Antall publiserte artikler	90	79
Antall årsverk forskning	55,0	51,7
Antall årsverk utvikling	13,4	8,2

(Alle tall i hele 1000)

NOTE 9 - IMMATERIELLE DRIFTSMIDLER

Immaterielle driftsmidler	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	0	2 287	0	2 287
Korrigeringer IB				0
Åpningsbalanse korrigert	0	2 287	0	2 287
Tilgang		235		235
Anskaffelseskost 31.12.15	0	2 522	0	2 522
Akkumulerte avskrivninger 31.12.15		-2 287		-2 287
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.15		0		0
Balanseført verdi 31.12.15	0	235	0	235
Årets ordinære avskrivninger		-19		-19

Foretaksgruppen benytter lineære avskrivninger for alle immaterielle eiendeler. Den økonomiske levetiden er beregnet til:

* Anlegg under utførelse

Avskrives ikke

* Programvare

5 år

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 10 - VARIGE DRIFTSMIDLER

Varige driftsmidler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	281 752	4 787 336	179 502	1 283 029	380 152	6 911 772
Korrigeringer IB			8 106	-7 922	-185	0
Åpningsbalanse korrigert	281 752	4 787 336	187 609	1 275 107	379 968	6 911 772
Tilgang			293 950	24 173	9 602	327 724
Avgang	-7 796	-183 699	-2 762	-14 520	-3 199	-211 974
Fra anlegg under utførelse	921	159 995	-267 962	93 431	13 615	0
Anskaffelseskost 31.12.15	274 878	4 763 633	210 835	1 378 191	399 985	7 027 522
Akkumulerte avskrivninger 31.12.15	0	-2 312 135	0	-995 540	-309 990	-3 617 665
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.15	-8 776	-48 007	0	-3 473	-263	-60 519
Balanseført verdi 31.12.15	266 102	2 403 491	210 835	379 179	89 732	3 349 339
Årets ordinære avskrivninger		-135 153		-65 837	-25 888	-226 877
Årets nedskrivninger				-1 073		-1 073
Avgang akk.avskrivninger		-118 559		-13 325	-2 644	-134 527

Helseforetaket benytter lineære avskrivninger for alle varige driftsmidler. Den økonomiske levetiden for driftsmidlene er beregnet til:

* Bygninger	20 - 60 år
* Medisinsk-teknisk utstyr	3 - 15 år
* Annet utstyr, inventar og transportmiddel	3 - 15 år
* Personalboliger	Avskrives ikke
* Tomter	Avskrives ikke

Herav finansiell leie	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Bokført verdi 31.12				24 173	9 319	33 491
Årets ordinære avskrivninger				0	0	0
Hvilket år kontrakten(e) utgår						
Vestre Viken HF				2 022	2 019	

Operasjonell leasing/leieavtaler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Leiebeløp				24 475	24 115	48 590
Varighet (år)						
Vestre Viken HF				2 022	3-5 år	

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 11 - EIERANDEL I DATTER- OG TILKN. FORETAK

Eierandeler	2015	2014
Investeringer i andre aksjer og andeler		
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP og PKH	317 008	272 019
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	317 008	272 019

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.

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 12 - FINANSIELLE ANLEGGSMIDLER OG GJELD

Finansielle anleggsmidler og gjeld	2015	2014
Finansielle anleggsmidler		
Lån til foretak i samme foretaksgruppe	668 863	641 633
Sum finansielle anleggsmidler	668 863	641 633
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	385 292	428 906
Annen langsiktig gjeld	33 491	0
Sum langsiktig gjeld	418 783	428 906
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	196 221	232 336

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 13 - KUNDEFORDRINGER OG ANDRE FORDRINGER

Fordringer	2015	2014
Fordringer		
Kundefordringer	27 351	20 348
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	69 631	147 735
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandl.)	6 498	7 468
Øvrige kortsiktige fordringer	25 088	34 913
Fordringer	128 568	210 464
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-3 950	-2 000
Årets endring i avsetning til tap på krav	-880	-1 950
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-4 830	-3 950
Årets konstanterte tap	3 276	1 020
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	18 277	13 368
Forfalte fordringer 1-30 dager	2 414	1 267
Forfalte fordringer 30-60 dager	759	1 939
Forfalte fordringer 60-90 dager	852	504
Forfalte fordringer over 90 dager	5 049	3 271
Kundefordringer pålydende 31.12	27 351	20 348

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 14 - KONTANTER OG BANKINNSKUDD

Likviditet	2015	2014
Innestående skattetrekksmidler	170 281	176 397
Andre bundne konti	8 482	10 886
Sum bundne bankinnskudd	178 764	187 283
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	552	551
Sum bankinnskudd og kontanter	179 315	187 834

Vestre Viken har en kredittramme på 2 191,7 millioner kroner tilknyttet konsernkontoordningen.

Av trekkrammen er det benyttet 1 205,9 millioner kroner.

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

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 15 - EGENKAPITAL

Egenkapital	Foretaks- kapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Inngående balanse 1.1	100	3 510 975	-504 343	3 006 731
Korrigert inngående balanse, innskutt egenkapital i PKH			27 532	27 532
Årets resultat			226 833	226 833
Egenkapital 31.12.15	100	3 510 975	-249 979	3 261 096

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 16 - PENSJONER

Pensjoner	2015	2014
-----------	------	------

Vestre Viken har pensjonsordninger som omfatter i alt 30 059 personer, hvorav 7 239 er yrkesaktive, 16 802 er oppsatte og 6 012 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhengige av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser.

Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenstepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, SPK, PKH (pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet) og Oslo pensjonsforsikring AS.

I tillegg til den ordinære tjenstepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte «multiemployer plan».

Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	12 942 782	14 291 084
Pensjonsmidler	-10 644 751	-9 645 001
Netto pensjonsforpliktelse	2 298 031	4 646 083
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	574 199	367 892
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl ag	-4 466 859	-7 197 827
Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsgiveravgift	-1 594 630	-2 183 852
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelse inkl aga	6 138	5 793
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	1 600 768	2 189 645
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	684 931	476 438
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	341 499	494 325
Årets brutto pensjonskostnad	1 026 430	970 763
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-321 405	-421 184
Administrasjonskostnad	27 954	26 816
Netto pensjonskostnad inkl adm.kost	732 979	576 395
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	103 320	-20 168
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	435 110	210 512
Resultatført aga av aktuarielt tap/(gevinst)	64 136	32 325
Resultatført planendring	0	-1 168 796
Årets netto pensjonskostnad	1 335 545	-369 732
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	2,7	2,3
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,3	3,2
Årlig lønnsregulering	2,5	2,75
Årets pensjonsregulering	1,48	1,73
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,25	2,5

Pensjonskostnaden for 2015 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2015 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2015. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2015 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2015. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenstepensjon.

Demografiske forutsetninger

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

NOTE 16 - PENSJONER FORTS.

Forutsetninger		2015	2014				
Anvendt dødlighetstabell		K2013BE	K2005				
Forventet uttakshyppighet AFP		15-46%	15-46%				
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)							
Alder i år	<20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sykepleiere	20,00	8,00	6,00	6,00	4,00	1,00	0,00
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)							
Alder i år	<20	20-23	24-25	26-30	31-45	46-50	>50
Sykehusleger	20,00	20,00	15,00	8,00	5,00	2,00	0,00
Fellesordning	20,00	15,00	10,00	7,50	5,00	2,00	0,00

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 17 - ANDRE AVSETNINGER FOR FORPLIKTELSER

Forpliktelser	2015	2014
Tariffestet utdanningspermisjon	40 341	41 558
Investeringsstilskudd	64 879	63 789
Sum avsetning for forpliktelser	105 220	105 347

Avsetningen for overlegepermisjoner omfatter 527 overlegeårsverk. Uttakstilbøyeligheten er satt til 38 prosent for disse stillingene. Overordnede leger og spesialister i Vestre Viken har avtalefestet 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.

Pasientskadeerstatning kostnadsføres løpende gjennom året.

I årene 2012-2015 er det kostnadsført totalt	12 100
Herav kostnadsført i 2015	2 800
Gjennomsnitt for årene	3 025

Ved beslutning i pasientskadenemnda påføres Vestre Viken en egenandel på 100

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 18 - KORTSIKTIG GJELD

Kortsiktig gjeld	2015	2014
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	125 076	159 762
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 434 180	2 207 572
Påløpte feriepenger	438 415	416 143
Påløpte lønnskostnader	110 245	111 217
Annen kortsiktig gjeld	83 342	104 965
Annen kortsiktig gjeld	2 191 258	2 999 659

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 19 - EIERS STYRINGSMÅL

Styringsmål	2015	2014	2009-2015
Årsresultat	226 833	928 214	1 175 102
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat		0	-372 000
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	226 833	928 214	803 102
Resultatkrav fra HOD	200 000	881 600	1 152 600
Avvik fra resultatkrav	26 833	46 614	-349 498

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 20 – NÆRSTÅENDE PARTER

Nærstående parter

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

Transaksjoner

Transaksjoner med andre helseforetak er i hovedsak knyttet til oppgjør for gjestepasienter, det vil si pasienter bosatt i eget opptaksområde og som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i et annet helseforetak innen regionen, i annen region eller private sykehus som vår eller andre helseregioner har avtale med. Henviser for øvrig til note 3 for ytterligere detaljer.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter og avtaler om tilsyn/legemiddelkontroll fra Sykehusapotekene på 217,5 millioner kroner. Inntekter knyttet opp mot Sykehusapotekene beløper seg til 3,2 millioner kroner og gjelder hovedsakelig leie/lokaler med tilhørende tjenester. Videre er det ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret på 79,5 millioner kroner og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner på 336 millioner kroner. Salg av tjenester til Sykehuspartner beløper seg til 2,4 millioner kroner. Forsyningssenteret og Sykehuspartner er avdelinger innunder Helse Sør-Øst.

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 med deres rolle i foretakene.

Kartlegging av verv

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

- En av foretakets ledende ansatte er nestleder i Pensjonskasse for helseforetak i hovedstadsområdet (PKH), en er varamedlem i samme styre.
- En av foretakets ledende ansatte er styremedlem i styret for Sykehuset i Vestfold.
- En ledende ansatt er styreleder i Vestviken 110 IKS samt nestleder i Modum Bad. Vestre Viken og Modum Bad har en årlig avtale vedrørende kjøp av psykiatriske tjenester for voksne. Midlene tildeles Vestre Viken fra Helse Sør-Øst. Kjøp av disse tjenestene utgjorde 6 millioner kroner i 2015.
- Ledervervet til styret i henholdsvis Emma Hjorts Boligstiftelse og Blakstad boligstiftelse innehas også av en ledende ansatt i foretaket. For sistnevnte stiftelse er det en total omsetning i regnskapsåret på 0,5 millioner kroner.
- Ett av styremedlemmene var inntil 31.12.2015 ansatt som rådgiver ved Oslo Universitetssykehus.

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

NOTE 21 – ERKLÆRING OM LEDERNES ANSETTELSESVILKÅR

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Vestre Viken definerer personer i stillingene administrerende direktør, viseadministrerende direktør, fagdirektør, økonomidirektør og klinikkdirektører som ledende ansatte.

Vestre Viken følger retningslinjer for ansettelsesvilkår for ledere i statlige foretak og selskaper (fastsatt av Regjeringen Stoltenberg II 31.3.2011) hvor hovedprinsippet er at:

- Lederlønnene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønnene

Vedtektenes § 8a ble vedtatt endret for Vestre Viken 16. februar 2012, jf aksjelovens § 6-16a.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2015

Følgende er praksis og anbefales videreført:

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

Generelle forhold

- Lederlønnene skal være konkurransedyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende virksomheter med samme kompleksitet
- Hovedelementet i en kompensasjonsordning skal være den faste grunnlønnen

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

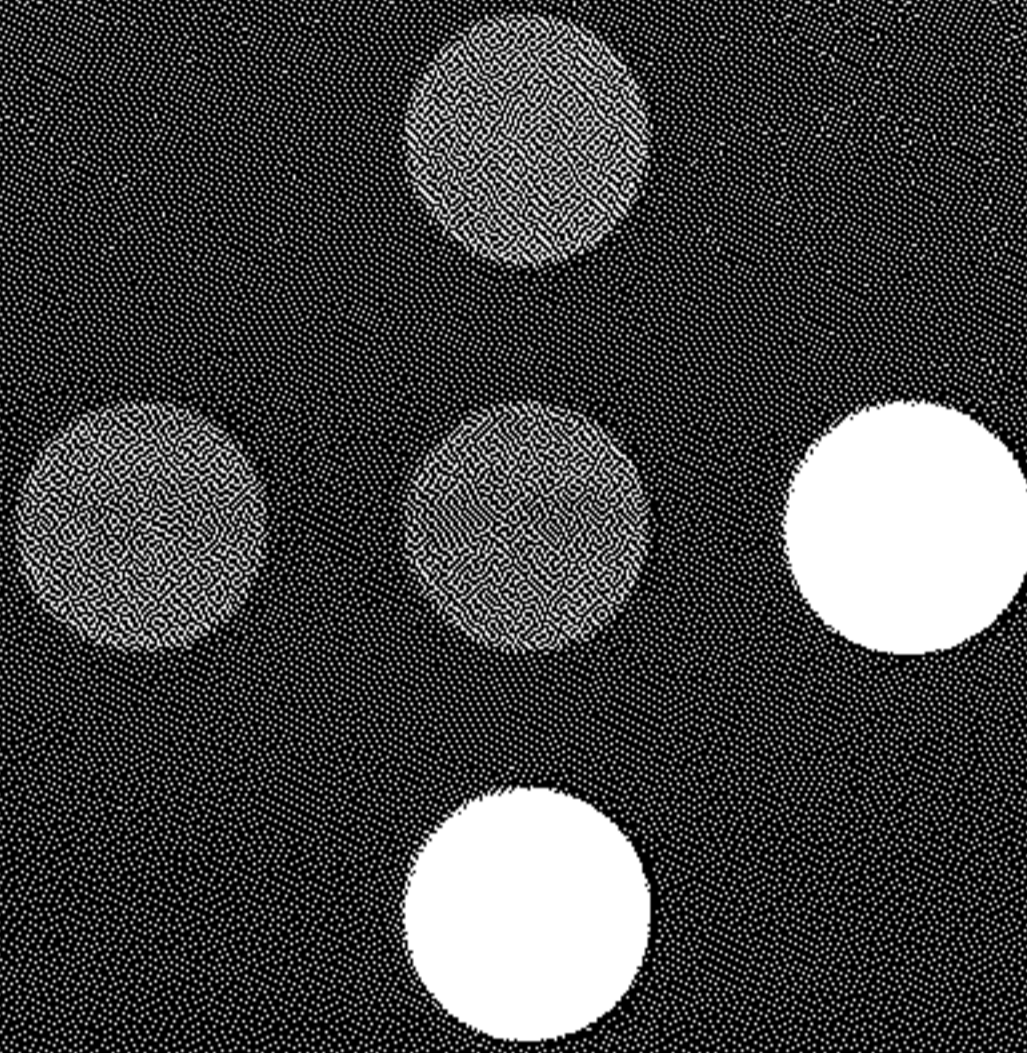
Pensjonsytelser

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

KONTANTSTRØMOPPSTILLING

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	2015	2014
Årsresultat	226 833	928 214
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-49 700	1 642
Ordinære avskrivninger	226 896	228 754
Nedskrivninger varige driftsmidler og finansielle anleggsmidler	1 073	263
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	25 460	173 376
Endring i omløpsmidler	-121 740	-147 363
Endring i kortsiktig gjeld	-739 124	488 802
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordning	589 222	-1 386 232
Inntektsført investeringstilskudd	-7 776	-6 297
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	151 143	281 160
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	128 147	555
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-294 469	-348 211
Innbetalinger ved salg av andre finansielle eiendeler	0	13 253
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-44 989	-64 236
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-211 311	-398 638
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	43 998	103 711
Innbetaling av investeringstilskudd	8 865	5 864
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-1 215	4 805
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	51 649	114 379
Netto endring i likviditetsbeholdning	-8 519	-3 099
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	187 834	190 933
Likviditetsbeholdning infusjonert virksomhet	0	0
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	179 315	187 834
Ubenyttet trekkramme 31.12	-985 832	-340 661
Likviditetsreserve 31.12	-840 008	-152 827
Innvilget trekkramme 31.12.	-2 191 700	-2 384 000
Bankinnskudd, kontanter o.l.	179 315	187 834

(Alle tall i NOK)



VESTRE VIKEN

Postboks 803, 3004 Drammen
Organisasjonsnummer: 894 166 762
postmottak@vestreviken.no
www.vestreviken.no
Telefon: 03525

© 2016