

## ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2016 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2017 485830

### Enheten

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

### Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2016 - 31.12.2016

### Konsern

Morselskap i konsern: Nei

### Regnskapsregler

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

### Årsregnskapet fastsatt av kompetent organ

Bekreftet av representant for selskapet: Kirsti Thorstensen  
Dato for fastsettelse av årsregnskapet: 27.03.2017

### Grunnlag for avgivelse

År 2016: Årsregnskap er elektronisk innlevert.  
År 2015: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2016.

*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, 20.06.2017

Organisasjonsnr: 894 166 762  
VESTRE VIKEN HF

## RESULTATREGNSKAP

Beløp i: NOK	Note	2016	2015
<b>RESULTATREGNSKAP</b>			
<b>Inntekter</b>			
Basisramme	2	5 455 575 000	5 633 414 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 908 045 000	2 733 857 000
Annen driftsinntekt	2	330 190 000	339 566 000
<b>Sum inntekter</b>		<b>8 693 810 000</b>	<b>8 706 837 000</b>
<b>Kostnader</b>			
Kjøp av helsetjenester	3	627 686 000	649 417 000
Varekostnad	4	1 143 942 000	942 857 000
Lønn og annen personalkostnad	5	5 598 831 000	5 780 498 000
Ordinære avskrivninger	9,10	243 945 000	226 896 000
Nedskrivning av varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	9,10		1 073 000
Annen driftskostnad	6	918 684 000	860 843 000
<b>Sum kostnader</b>		<b>8 533 088 000</b>	<b>8 461 584 000</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>160 722 000</b>	<b>245 253 000</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	7	6 791 000	8 678 000
Annen renteinntekt	7	4 310 000	4 749 000
Andre finansinntekter	7	97 000	49 000
<b>Sum finansinntekter</b>		<b>11 198 000</b>	<b>13 476 000</b>
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	14 010 000	31 592 000
Annen rentekostnad	7	235 000	195 000
Andre finanskostnader	7	1 874 000	109 000
<b>Sum finanskostnader</b>		<b>16 119 000</b>	<b>31 896 000</b>
<b>Netto finans</b>		<b>-4 921 000</b>	<b>-18 420 000</b>
<b>Ordinært resultat før skattekostnad</b>		<b>155 801 000</b>	<b>226 833 000</b>
<b>Ordinært resultat etter skattekostnad</b>		<b>155 801 000</b>	<b>226 833 000</b>
<b>Årsresultat</b>		<b>155 801 000</b>	<b>226 833 000</b>
<b>Overføringer og disponeringer</b>			
Overføring til annen egenkapital	15	155 801 000	226 833 000
<b>Sum overføringer og disponeringer</b>		<b>155 801 000</b>	<b>226 833 000</b>



Organisasjonsnr: 894 166 762  
VESTRE VIKEN HF

## BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2016</u>	<u>2015</u>
<b>BALANSE - EIENDELER</b>			
<b>Anleggsmidler</b>			
<b>Immaterielle eiendeler</b>			
Immaterielle eiendeler	9	184 000	235 000
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>		<b>184 000</b>	<b>235 000</b>
<b>Varige driftsmidler</b>			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	2 690 612 000	2 669 593 000
Med. teknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	521 754 000	468 911 000
Anlegg under utførelse	10	166 339 000	210 835 000
<b>Sum varige driftsmidler</b>		<b>3 378 705 000</b>	<b>3 349 339 000</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	335 117 000	317 008 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	770 491 000	668 863 000
Pensjonsmidler	16	1 555 608 000	1 600 768 000
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>2 661 216 000</b>	<b>2 586 639 000</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>6 040 105 000</b>	<b>5 936 213 000</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
<b>Varer</b>			
Varer	4	51 974 000	49 102 000
<b>Sum varer</b>		<b>51 974 000</b>	<b>49 102 000</b>
<b>Fordringer</b>			
Kundefordringer	13	29 403 000	27 351 000
Kundefordringer på foretak i samme konsern	13	127 155 000	69 631 000
Andre fordringer	13	31 845 000	31 586 000
<b>Sum fordringer</b>		<b>188 403 000</b>	<b>128 568 000</b>
<b>Bankinnskudd, kontanter og lignende</b>			
Bankinnskudd, kontanter	14	179 780 000	179 316 000
<b>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende</b>		<b>179 780 000</b>	<b>179 316 000</b>
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>420 157 000</b>	<b>356 986 000</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>6 460 262 000</b>	<b>6 293 199 000</b>

**BALANSE - EGENKAPITAL OG  
GJELD**

**Egenkapital**

**Innskutt egenkapital**

Foretakskapital		100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital		3 510 975 000	3 510 975 000
<b>Sum innskutt egenkapital</b>		<b>3 511 075 000</b>	<b>3 511 075 000</b>

**Opptjent egenkapital**

Annen egenkapital		-94 177 000	-249 979 000
<b>Sum opptjent egenkapital</b>		<b>-94 177 000</b>	<b>-249 979 000</b>

<b>Sum egenkapital</b>		<b>3 416 898 000</b>	<b>3 261 096 000</b>
------------------------	--	----------------------	----------------------

**Gjeld**

**Langsiktig gjeld**

Pensjonsforpliktelser	16	6 458 000	6 138 000
Andre avsetninger for forpliktelser	17	104 330 000	105 220 000
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>110 788 000</b>	<b>111 358 000</b>
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	12	416 909 000	418 783 000
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>416 909 000</b>	<b>418 783 000</b>

<b>Sum langsiktig gjeld</b>		<b>527 697 000</b>	<b>530 141 000</b>
-----------------------------	--	--------------------	--------------------

**Kortsiktig gjeld**

Skyldige offentlige avgifter		341 675 000	310 703 000
Annen kortsiktig gjeld	18	2 173 992 000	2 191 259 000
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>2 515 667 000</b>	<b>2 501 962 000</b>

<b>Sum gjeld</b>		<b>3 043 364 000</b>	<b>3 032 103 000</b>
------------------	--	----------------------	----------------------

<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>6 460 262 000</b>	<b>6 293 199 000</b>
---------------------------------	--	----------------------	----------------------



Til foretaksmøtet i Vestre Viken HF

## *Uavhengig revisors beretning*

### *Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet*

---

#### *Konklusjon*

Vi har revidert Vestre Viken HF's årsregnskap som viser et overskudd på kr 155 801 000. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2016, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening er det medfølgende årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av selskapets finansielle stilling per 31. desember 2016, og av dets resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

---

#### *Grunnlag for konklusjonen*

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet. Vi er uavhengige av selskapet slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

---

#### *Øvrig informasjon*

Ledelsen er ansvarlig for øvrig informasjon. Øvrig informasjon består av årsberetningen og årsrapporten, men inkluderer ikke årsregnskapet og revisjonsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke øvrig informasjon, og vi attesterer ikke den øvrige informasjonen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese øvrig informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom øvrig informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon.

Dersom vi konkluderer med at den øvrige informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

---

#### *Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet*

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik intern kontroll som den finner nødvendig

---

PricewaterhouseCoopers AS, Postboks 748 Sentrum, NO-0106 Oslo

T: 02316, org.no.: 987 009 713 MVA, [www.pwc.no](http://www.pwc.no)

Statsautoriserte revisorer, medlemmer av Den norske Revisorforening og autorisert regnskapsførerselskap



for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

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

---

### *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*

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

Som del av en revisjon i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og anslår vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i regnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av intern kontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av den interne kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av ledelsen er rimelige.
- konkluderer vi på hensiktsmessigheten av ledelsens bruk av fortsatt drift-forutsetningen ved avleggelsen av regnskapet, basert på innhentede revisjonsbevis, og hvorvidt det foreligger vesentlig usikkerhet knyttet til hendelser eller forhold som kan skape tvil av betydning om selskapets evne til fortsatt drift. Dersom vi konkluderer med at det eksisterer vesentlig usikkerhet, kreves det at vi i revisjonsberetningen henleder oppmerksomheten på tilleggsopplysningene i regnskapet, eller, dersom slike tilleggsopplysninger ikke er tilstrekkelige, at vi modifierer vår konklusjon om årsregnskapet og årsberetningen. Våre konklusjoner er basert på revisjonsbevis innhentet inntil datoen for revisjonsberetningen. Etterfølgende hendelser eller forhold kan imidlertid medføre at selskapet ikke fortsetter driften.
- evaluerer vi den samlede presentasjonen, strukturen og innholdet, inkludert tilleggsopplysningene, og hvorvidt årsregnskapet representerer de underliggende transaksjonene og hendelsene på en måte som gir et rettviseende bilde.



Vi kommuniserer med styret blant annet om det planlagte omfanget av revisjonen og til hvilken tid revisjonsarbeidet skal utføres. Vi utveksler også informasjon om forhold av betydning som vi har avdekket i løpet av revisjonen, herunder om eventuelle svakheter av betydning i den interne kontrollen.

### *Uttalelse om øvrige lovmessige krav*

#### *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 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 27. mars 2017

**PricewaterhouseCoopers AS**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gøril Hyni', written in a cursive style.

Gøril Hyni

Statsautorisert revisor

# ÅRSRAPPORT 2016

## Vestre Viken HF



## Innholdsfortegnelse

Årsberetning .....	3
Introduksjon av Vestre Viken .....	3
Organisering .....	3
Pasientbehandling .....	4
- Aktivitet .....	4
- Fristbrudd .....	4
- Ventetider .....	4
- Sykehusinfeksjoner .....	4
Forskning .....	4
Innovasjon .....	5
Samfunnsansvar .....	5
- Menneskerettigheter .....	5
- Arbeidstakerrettigheter .....	6
- Sosiale forhold .....	7
- Ytre miljø .....	8
- Antikorrupsjonsarbeid .....	8
Økonomi .....	8
Styrets arbeid .....	10
Gjelt fra 2016 .....	12
<b>Årsregnskap</b> .....	<b>19</b>
Resultatregnskap .....	19
Balanse - eiendeler .....	20
Balanse - egenkapital og gjeld .....	21
Signatur på regnskapet .....	21
Prinsippnote (Note 0) .....	22
Note 1 – 21 .....	25
Kontantstrømoppstilling .....	38
Revisors beretning .....	39

## Årsberetning

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 490 000 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 distriktpsykiatriske sentre (DPS-er), tilbud innen barne- og ungdomspsykiatri samt tverrfaglig spesialisert rus- og avhengighetsbehandling.

Vestre Viken hadde ca. 9 400 ansatte som til sammen utførte om lag 7 150 årsverk i 2016. Året før utførte ca. 9450 ansatte omlag 7 050 årsverk.

### ORGANISERING

Administrerende direktør i foretaket er Nils Fr. Wisløff.



Vestre Viken var pr. 31.12.2016 organisert i åtte klinikker: Bærum sykehus, Drammen sykehus, Kongsberg sykehus, Ringerike sykehus samt tverrgående klinikker for interne tjenester, medisinsk diagnostikk, psykisk helse og rus og prehospitaltjenester.

Organiseringen ble etablert i 2012. I tillegg er det en sentral stabsfunksjon som er organisert under fire stabsdirektører: visadministrerende direktør, fagdirektør, økonomidirektør og direktør for strategi, kommunikasjon og samfunnskontakt.

Foretaket ledes av et styre med åtte medlemmer hvorav tre oppnevnes av og blant de ansatte i foretaket. Styrets leder er Torbjørn Almlid.

### HOVEDOPPGAVER

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

## Pasientbehandling

### Økt aktivitet

Vestre Viken har hatt om lag 68 850 døgnopphold på somatiske sykehus og om lag 4 150 døgnopphold innen psykisk helse og rus/avhengighetsbehandling. I tillegg var det til sammen i underkant av 620 000 polikliniske konsultasjoner innenfor somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling.

Dette er en betydelig aktivitetsøkning fra 2015 hvor det var om lag 66 500 døgnopphold på somatiske sykehus, ca. 4 200 døgnopphold innen psykisk helse og rus/avhengighetsbehandling og om lag 573 000 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 106.834 DRG-poeng, noe som er i underkant av fire 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 2016 – både innen somatikk og psykiatri.

### Få fristbrudd

Andel pasienter som ble behandlet etter fristen var 0,8 prosent mot 0,9 prosent året før. Det var noe økning mot slutten av året på grunn av arbeidskonflikten med Akademikerne. Det er dermed et lite antall pasienter som behandles etter fristen, og de fleste av disse 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.

### Reduksjon i ventetider

Gjennomsnittlig ventetid for behandlede pasienter var 58 dager, en betydelig reduksjon fra 68 dager i 2015. Resultatet er godt under det nasjonale målet på 65 dager.

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 fremover.

Målet er at ingen pasienter skal vente mer enn ett år. Ved årets slutt hadde 32 pasienter ventet over ett år.

### 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 poliklinikk. I tillegg samarbeides det med fastlegene slik at de i større grad kan overta kontroll av pasienter som kan følges i primærhelsetjenesten.

### Færre sykehusinfeksjoner enn landsgjennomsnittet

Gjennomsnittlig forekomst av sykehusinfeksjoner målt som prevalens i fire undersøkelse (kvartalsvis) var 3,6 prosent i 2016. Det er på samme nivå som året før.

Resultatet er bedre enn landsgjennomsnittet, men vi har ikke nådd målet til Helse Sør-Øst om å redusere omfanget til under 3 prosent. Det er utfordrende å nå dette målet med dagens pasientpopulasjon.

## Forskning

Vestre Viken har som mål å gi pasientene kunnskapsbasert behandling som er trygg og av høy kvalitet. Forskningsaktivitet er viktig for å sikre dette. Forskning er en av fire lovpålagte oppgaver som helseforetakene har, og bidrar til å forbedre behandlingstilbudene.

### Mange pågående prosjekter

Vestre Viken er ansvarlig for 56 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 2016 fikk foretaket to nye bistillinger ved Universitetet i Oslo (UiO), henholdsvis et professorat tilknyttet Bærum sykehus og en førsteamanuensis tilknyttet Drammen sykehus. Til sammen har Vestre Viken seks vitenskapelige stillinger ved universitetet (fire professorer og to førsteamanuensis).

## Doktorgrader

Fire doktorgrader utgikk fra Vestre Viken; en innen helsetjenesteforskning, en innen nevrologi, en innen kvinnehelse og en innen fysioterapi.

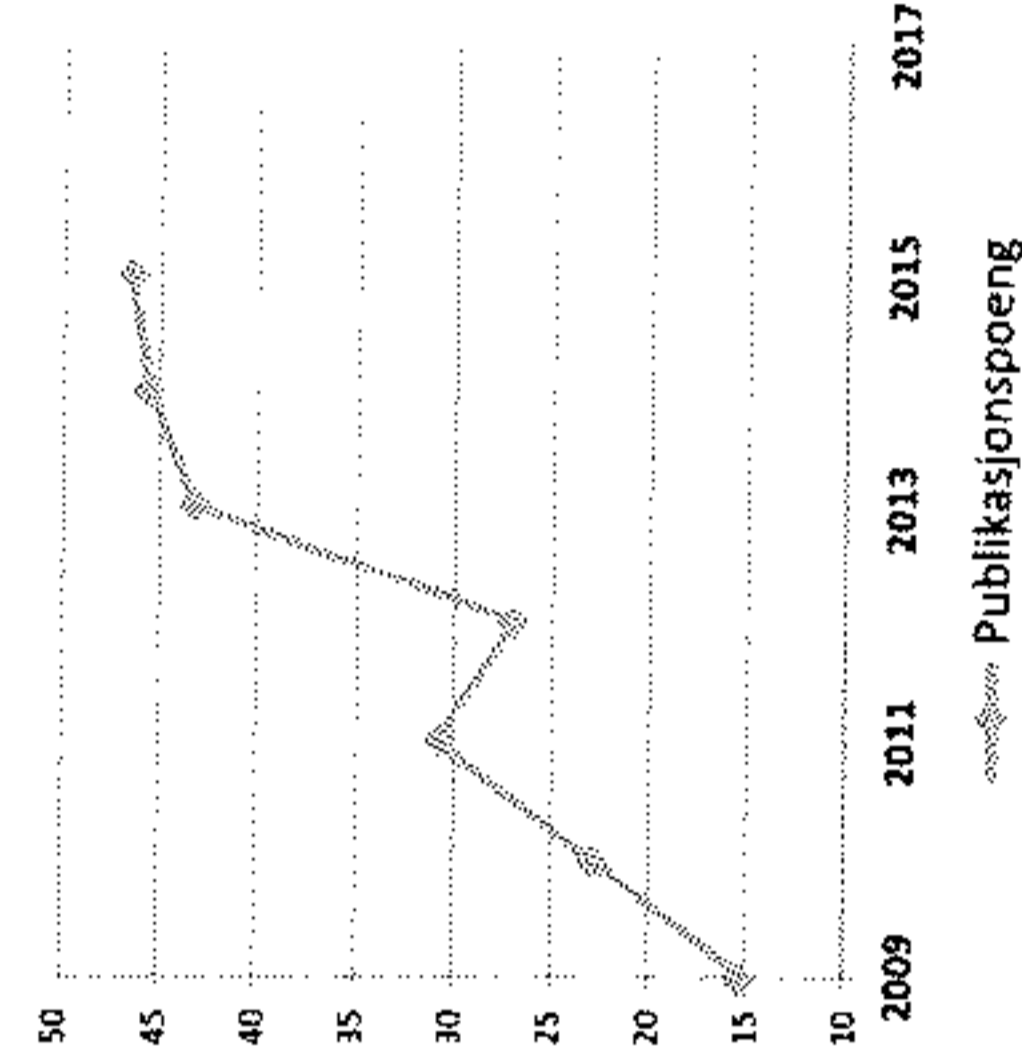
### Økning i forskningspoeng

Forskningsproduksjonen måles nasjonalt med forskningspoeng, som inkluderer publiserte vitenskapelige artikler og doktorgrader.

I 2015 fikk Vestre Viken 59,38 forskningspoeng (46,55 etter gammel utregning). Dette er omtrent tilsvarende som året før, men i perioden fra 2009 til 2015 har det vært en tredobling av forskningsproduksjonen.

(Tallene for 2016 er ikke klare før 1. april 2017.)

## Publikasjonspoeng 2009 - 2015



Vestre Viken hadde 12 eksternt finansierte forskningsprosjekter i fjor; åtte doktorgradsprosjekter, tre post dok-prosjekter og ett prosjekt fra regionalt forskningsnettverk.

Helseforetaket fordelt ca. 16,4 millioner kroner til fire, søkbare prosjekter. Det ble tildelt midler til 30 prosjekter, noe som er en klar økning fra året før, hvor det ble fordelt ca. 13 millioner kroner og 20 prosjekter fikk støtte.

## 0,8 prosent av budsjettet

Vestre Viken har som 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 2016 ble 0,8 prosent av foretakets totale budsjett brukt på forskning, noe som er en økning fra i fjor hvor 0,7 prosent ble brukt på forskning.

## 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 2016 var det ti slike pågående prosjekter, de fleste innenfor brukerdreven innovasjon.

To innovasjonsprosjekter innenfor ortopedi og indremedisin fikk eksterne midler på til sammen 1,4 millioner kroner. Det ble meldt inn to ideer/disclosure of invention (DOI) 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 hva de gjør innenfor de fem områdene menneskerettigheter, arbeidstakerrettigheter, sosiale forhold, det ytre miljø og bekjempelse av korrupsjon.

For å lykkes med dette arbeidet er foretaket avhengig av kompetente medarbeidere som blir godt ivarettatt 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.

### **Målrettet arbeid mot diskriminering**

Vestre Viken arbeider aktivt og målrettet 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, dette tallet har vært stabilt de siste årene. I foretaksledelsen er kjønnsfordelingen 3:1 prosent kvinner og 69 prosent menn.

### **Brakermedvirkning**

Vestre Vikens Brukerutvalg (BU) har 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 klinikkleder møter 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 kommunehelsesamarbeid og i lokale samarbeidsutvalg.

### **Ungdomsrådet**

Ungdomsrådet har særlig fokus på at overgangen fra å være ungdom til voksen på sykehus skal skje på en best mulig måte.

Ungdomsrådets viktigste satsning i 2016 har vært å utvikle en budskapsplattform. Målgruppene er helsepersonell, de som arbeider i skoleverket og

ungdom. Det er laget lyshildepresentasjoner og video, og lansering skjer i første halvår 2017.

### **Samhandling**

Arbeid knyttet til samhandlingsreformen er videreført i 2016. 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 kontrollering.

Det er 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, arbeids glede, 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 et godt arbeidsmiljø.

### **Ressursstyring**

Å få til god ressursstyring og dermed redusere brudd på arbeidstidsbestemmelsene forutsetter at lederne har god kunnskap om, og fokus på, lov og avtaleverk samt de muligheter som ligger i god bemanningsplanlegging.

Det var ca. 33 600 brudd på arbeidstidsbestemmelsene i 2016, noe som er en reduksjon på 11,5 prosent siden året før (ca. 37 500 brudd). Foretaket har fokus på å arbeide med opplæring av ledere og utvikling av verktøy slik at ressursene kan styres best mulig. Dette arbeidet fortsetter fremover, og målet er å redusere antall brudd på arbeidstidsbestemmelsene med 25 prosent fra 2016 til 2017.

### **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 læringsplasser innen ambulansefaget og helsefagarbeiderfaget samt hospitantordninger og praksis plasser 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 satses på et godt arbeidsmiljø. Ansatte skal oppleve et 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.

### **Stabilit sykefravær**

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

Totalt var sykefraværet for foretaket i 2016 på 7,3 prosent, omtrent det samme som i 2015. Korttidsfraværet (1-16 dager) var på 2,4 prosent i 2016, omtrent likt som året før. Langtidsfraværet har ligget stabilt på i underkant av 5 prosent de siste par årene.

### **IA-arbeid**

Vestre Viken gjennomførte opplæring og veiledning i forebygging og oppfølging av sykefravær. I tillegg er det etablert ledernetverk knyttet til IA-arbeidet.

Samarbeidsprosjektet mellom Vestre Viken og NAV om praksisplasser («Prosjekt Springbrett») er videreført og utvidet i 2016.

### **IA-pris**

Foretaket mottok IA-prisen i Buskerud for sitt systematiske og grundige arbeid innen IA-området.

### **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 på systematisk flere arenaer.

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

### **Kartlegginger og risikovurderinger**

Det er HMS-avdelingen som har det helhetlige systemansvaret for at helseforetaket har kontroll på og etterlever krav og internkontrollforskriften 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.

### **Flere skader og ulykker**

Det er meldt inn 72 hendelser som yrkesskade til NAV mot 60 saker i 2015. Det er ikke mulig å identifisere noen klar årsak til denne økningen. Antall hendelser som er rapportert til NAV har variert de siste årene.

Av de 72 yrkesskadene er 16 registrert som slitasje eller belastningssykdom. De resterende er uhell eller ulykker. 17 ulykkeshendelser førte til sykefravær.

#### 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.

##### Følger myndighetskrav

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 energiforbruket øker

Samlet vannforbruk var ca. 347 000 kubikkmeter, noe som er en økning fra ca. 316 000 kubikkmeter i 2015.

Det samlede energiforbruket var ca. 81,5 GWh. Av dette utgjorde fjernvarme, kjøling/biobrensel ca. 32 GWh. I 2015 var energiforbruket ca. 80 GWh og andelen fjernvarme, kjøling/biobrensel var ca. 30 GWh.

##### Avfallsmengden er stabil

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 var ca. 2 100 tonn, omtrent som året før.

##### Miljøstyringssystemet ble godkjent

Vestre Viken ble miljøsertifisert etter ISO 14001 i desember 2015. I 2016 ble miljøstyringssystemet revidert og godkjent av Veritas.

#### 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 ha vært brukt til pasientbehandling.

Vestre Viken har fulgt opp tiltak i implementeringsplanen til antikorrupsjonsprogrammet fra Helse Sør-Øst i henhold til tidsplanen. Det har blitt gjennomført en internrevisjon hvor temaet var leverandørkontakt.

##### E-læringskurs om antikorrupsjon og etikk

Gjennom ledernes driftsavtaler er alle ansatte pålagt å gjennomføre e-læringskurs innen antikorrupsjon og overordnede etiske retningslinjer.

53 prosent av de ansatte har i løpet av de siste par årene gjennomført kurs om dilemmatrening antikorrupsjon og 43 prosent har gjennomført kurs som overordnede etiske retningslinjer.

##### Varslingsutvalg

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.

#### ØKONOMI

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

Det er gjennomført en betydelig effektivisering av driften i de ulike klinikkene i foretaket. Tilpasningen har i stor grad omfattet økt pasientbehandling uten at det har vært tilsvarende vekst i bemanningen. Det har også vært en reduksjon av antall senger og tilhørende årsverk samt en dreining fra døgnbehandling til dagbehandling og polikliniske avtaler. Tilsvarende endringer finner man i andre helseforetak i Norge.

##### Økonomisk langtidsplass (ØLP)

Det er i økonomisk langtidsplass (ØLP) 2017-2020 lagt opp til en gradvis økning av resultatet fra 150 millioner kroner i 2016 til 300 millioner kroner i 2020.

Overskudd de siste årene 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 et høyt investeringsnivå de kommende årene.

##### Stram og målrettet styring

For å oppnå planlagte resultatforbedringer må foretaket videre omstilles, og det settes stadig større krav til økt produktivitet i klinikkene. For den kommende planperioden fra 2018-2021 er det avgjørende at man tar høyde for sparing for å bygge et nytt sykehus i Drammen og oppgradering av sykehusene i Bærum, Ringerike og på Kongsberg.

##### Økonomiske resultater

Målet for foretaket i 2016 var et overskudd på 150 millioner kroner. Dette målet ble nådd, og det regnskapsmessige resultatet ble et overskudd på 156 millioner kroner.

Totale driftsinntekter var 8 694 millioner kroner, mens totale driftskostnader utgjorde 8 533 millioner kroner og netto finans 5 millioner kroner.

ISF-inntekter er om lag 50 millioner kroner høyere enn budsjettet. Lønnskostnadene viser et positivt avvik på 20 millioner kroner i forhold til vedtatt budsjett. Det har, som tidligere år, også i 2016 vært en forbedring i produktiviteten (2,8 prosent).

For ytterligere spesifikasjoner og forklaringer til årsregnskapet, se årsregnskapets noter.

##### Forslag til føring av årets resultat

Årsresultatet for 2016 viser et overskudd på 156 millioner kroner. Styret foreslår at årets resultat overføres til annen egenkapital.

Foretakets innskutte egenkapital er 3 511 millioner kroner. Den totale egenkapitalen utgjør 3 417 millioner kroner som følge av at det akkumulerte underskuddet fra tidligere år føres opp som annen egenkapital i balansen.

##### Likviditet og investeringer

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter i foretaket var på 23,3 millioner kroner. Samlet sett har foretaket fått tilført en positiv endring i likviditet med 0,5 millioner kroner.

De samlede investeringene utgjorde 287 millioner kroner, inkludert finansielle leasingavtaler til 44 millioner kroner.

Foretakets likviditetsbeholdning var 180 millioner kroner pr. 31. desember 2016, omtrent på samme nivå som året før.

##### Finansiell risiko

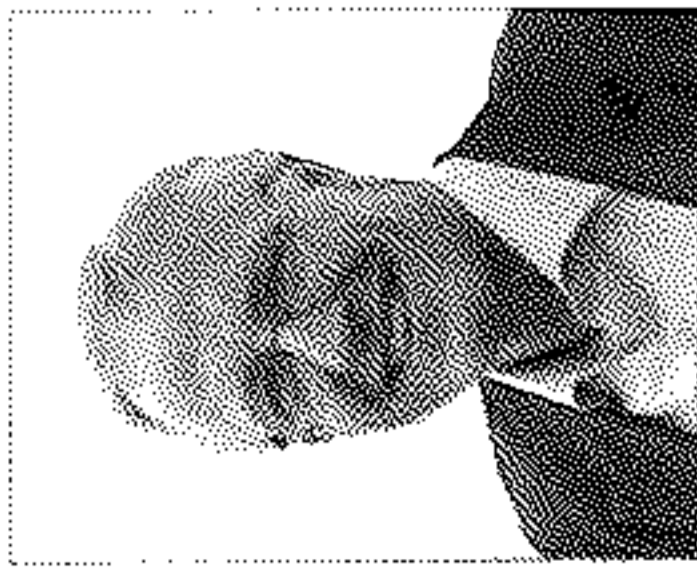
Foretaket er knyttet opp til Helse Sør-Øst sitt konsernkontosystem. Vestre Viken får månedlige overføringer fra Helse Sør-Øst til daglig drift og investeringer. Hovedrisiko er knyttet til tilstrekkelig evne til å gjennomføre investeringer i driftskritisk utstyr. Utover dette foreligger det ingen finansiell 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 2016, se nærmere omtale i prinsippnote til regnskapet.

## Styrets arbeid

Styret ledes av Torbjørn Almliid.



Styret har hatt 11 styremøter og behandlet 56 saker. Det har vært fokus på aktivitetsutvikling, kvalitetsindikatorer, bemanning og økonomi gjennom hele året.

### Behandler flere pasienter

Styret har fulgt utviklingen med hensyn til pasientbehandling nøye i hvert styremøte gjennom året. I juni ble det vedtatt å styrke rammen for psykisk helse og rus med 5 millioner kroner for å øke pasientbehandlingen for 2. halvår.

Målet om å øke pasientbehandlingen innenfor psykisk helse og rus er fulgt opp i hvert styremøte utover høsten. Det har vært en markant økning i pasientbehandlingen 2. halvår 2016 innenfor psykisk helse- og rus.

### Økonomi

Økonomien har vært nøye overvåket gjennom hele året. Det ble uttrykt bekymring for den negative utviklingen i juli og august, hvor det påløp større kostnader enn forutsatt.

Etter at det ble iverksatt tiltak, stabiliserte økonomien seg og resultatet ble et overskudd på 156 millioner kroner. Dette er noe høyere enn styringsmålet på 150 millioner kroner. Styret er godt fornøyd med resultatet blant annet sett i lys av at det i 2016 ble belastet kostnader for tidligere års gjestepasienter hos andre helseforetak.

### Nytt sykehus

Styret har vært tett på planarbeidet med nytt sykehus og erverv av sykehustomt. I mai behandlet styret «Konseptfase nytt sykehus», og i august fulgte saken «Arbeid med nytt sykehus i Drammen». I desember behandlet styret «Nytt sykehus i Drammen». Planarbeidet ble fullført som planlagt, og i henhold til fremdriftsplanen.

### Orienteringer og omvisninger

Styret har blitt orientert om flytteprosessen fra Lier til Blakstad innen psykisk helse og rus, bruk av tvang innen psykiatrien, samarbeidet mellom Kongsberg sykehus og Drammen sykehus innen akuttkirurgi og om behandlingstilbudet plastikkirurgi ved Bærum sykehus.

Styret har også fått omvisning ved det nye laboratoriet ved Bærum sykehus, det nye bygget som Hallingdal sjukestugu tok i bruk høsten 2016 og bygningene ved Lier sykehus.

### Møte med Brukerutvalget

Det har gjennomført dialogmøte med Brukerutvalget.

### Styrets evaluering

Styret har gjennomført evaluering av sitt eget arbeid i samsvar med krav fra Helse Sør-Øst.

### Fremtidig utvikling og avsluttende kommentarer

Styret vedtok i 2011 en strategi- og utviklingsplan som har vært fulgt for å videreutvikle foretaket og befolkningens behov for spesialisthelsetjenester. I 2017 skal Vestre Viken utarbeide en ny strategi- og utviklingsplan, som er en oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan.

Foretaket må gjøre store investeringer når det gjelder bygninger, utstyr og IKT for fortsatt å sikre høy kvalitet i pasientbehandlingen i årene fremover. Målrettet videreutvikling av kompetansen til Vestre Vikens om lag 9 400 medarbeidere vil også være avgjørende for å møte fremtidens behov for spesialisthelsetjenester.

### Investeringsprogram på 14 milliarder kroner

Med resultatene som er opparbeidet og den planlagte utviklingen videre, er foretaket godt rustet finansielt for de store investeringene som kommer. De neste 10 årene er det planlagt et investeringsprogram på om lag 14 milliarder kroner. Ca. 9 milliarder kroner er knyttet til nytt sykehus i Drammen og 1,6 milliarder kroner er knyttet til oppgradering og vedlikehold på sykehusene i Bærum, Ringerike og på Kongsberg. I tillegg kommer reinvesteringer i utstyr og øvrige kapital som er nødvendig for å sikre et fortsatt godt pasienttilbud til befolkningen.

Styret behandlet foretakets økonomiske bærekraft for de neste 10 årene i desember i forbindelse med vedtak i saken om «Konseptfase for nytt sykehus i Drammen». Styret i Helse Sør-Øst har i 2017 vurdert at både Vestre Viken og Helse Sør-Øst har bærekraft til å gjennomføre prosjektet «Nytt sykehus i Drammen». Begge styrene mener at resultatutviklingen som er planlagt tilfredsstiller kravene om økonomisk bærekraft som gjelder for slike prosjekter i Helse Sør-Øst.

### Forventes fortsatt krav om økt effektivisering

Rammevilkårene fastsettes for øvrig gjennom statsbudsjettet. Helse Sør-Øst fordeler midler bevilget over statsbudsjettet videre gjennom

regional inntektsmodell. I planforutsetningene fra Helse Sør-Øst for perioden 2018-2021 er det forutsatt en vekst i rammene på om lag 460 millioner kroner knyttet til økt aktivitet som følge av befolkningsframskriving og oppdaterte kriterier i inntektsmodellen. Befolkningsframskrivingen tilsier fortsatt vekst i rammene i årene som kommer, men det er forventet at eier også fremover vil sette krav om økt effektivisering av spesialisthelsetjenesten, blant annet ved å videreføre avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen i de årlige statsbudsjettene.

Det forventes derfor ikke realvekst i ressurstilgangen til spesialisthelsetjenesten de kommende årene ut over kompensasjon for økte kostnader som følge av aktivitetsøkning. Aktivitetsøkningen kommer dels som følge av befolkningsvekst og sammen-setningen i befolkningen og dels fordi den medisinske utviklingen, inkludert ny diagnostikk, nye behandlingsmetoder/legemidler og ny teknologi samt krav og forventning om kortere ventetid.

Styret er godt fornøyd med foretakets økonomiske resultat, pasientbehandlingen og forhold knyttet til ansatte i året som har gått. Beslutninger som ble tatt i 2016 gir et godt grunnlag for fortsatt drift og god utvikling i årene som kommer. Styret takker ledere og ansatte for innsatsen i året som gikk.

Torbjørn Almliid  
Styret

Hilmar Horn Øien  
Styremedlem

Lene Spiten  
Ansattes representant

Margrethe Snekkerbakken  
Styremedlem

Harald Bergen  
Ansattes representant

Ingeborg Sivertsen  
Nestleder

Geir Kåre Strømmen  
Styremedlem

Liv Blom-Stokstad  
Ansattes representant

Nils Fr. Wisløff  
Administrerende direktør

# Glimt fra 2016

## Nytt sykehus i Drammen

*Et enstemmig styre vedtok i desember at Helse Sør-Øst bør gå videre med planene for det nye sykehuset på Brakerøya.*

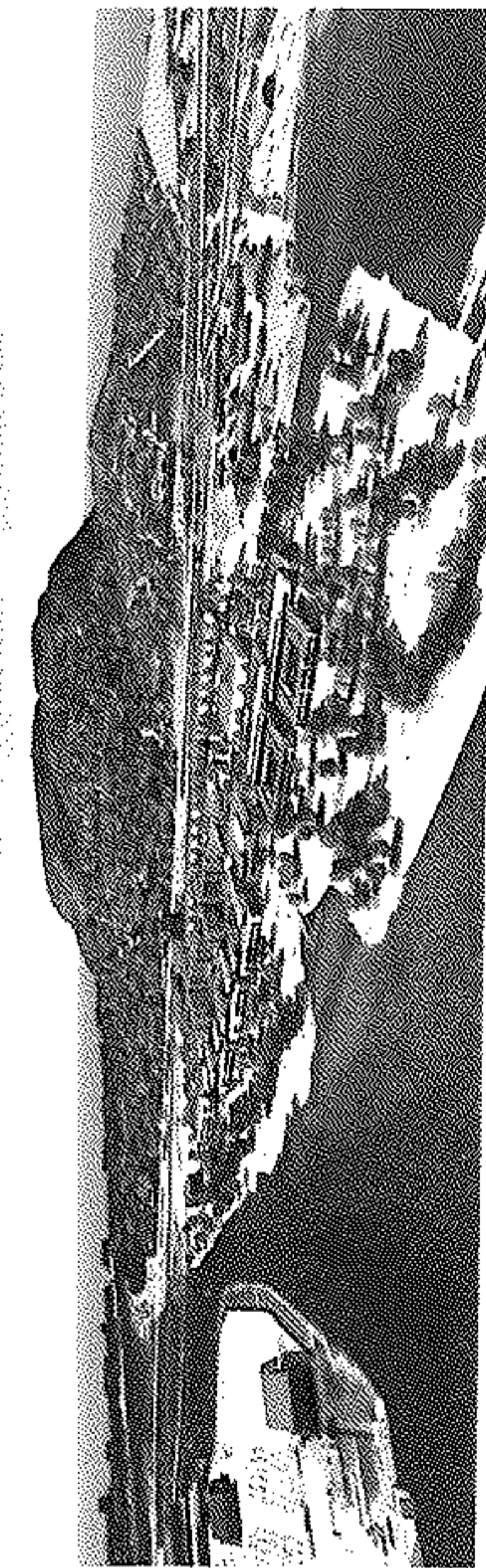
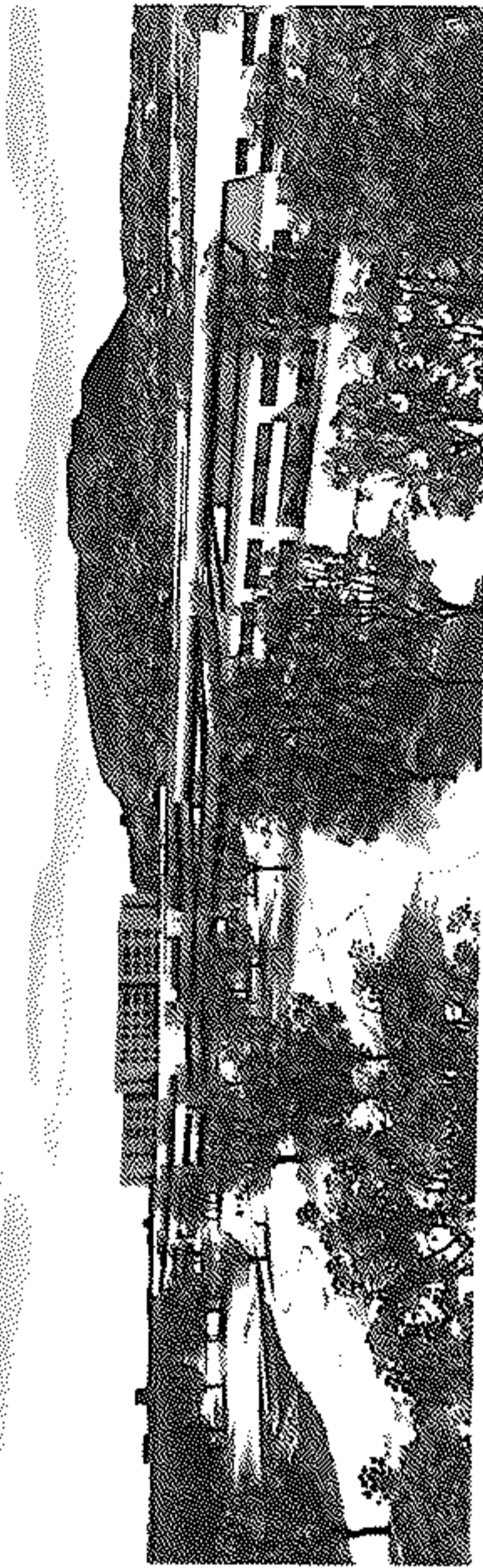
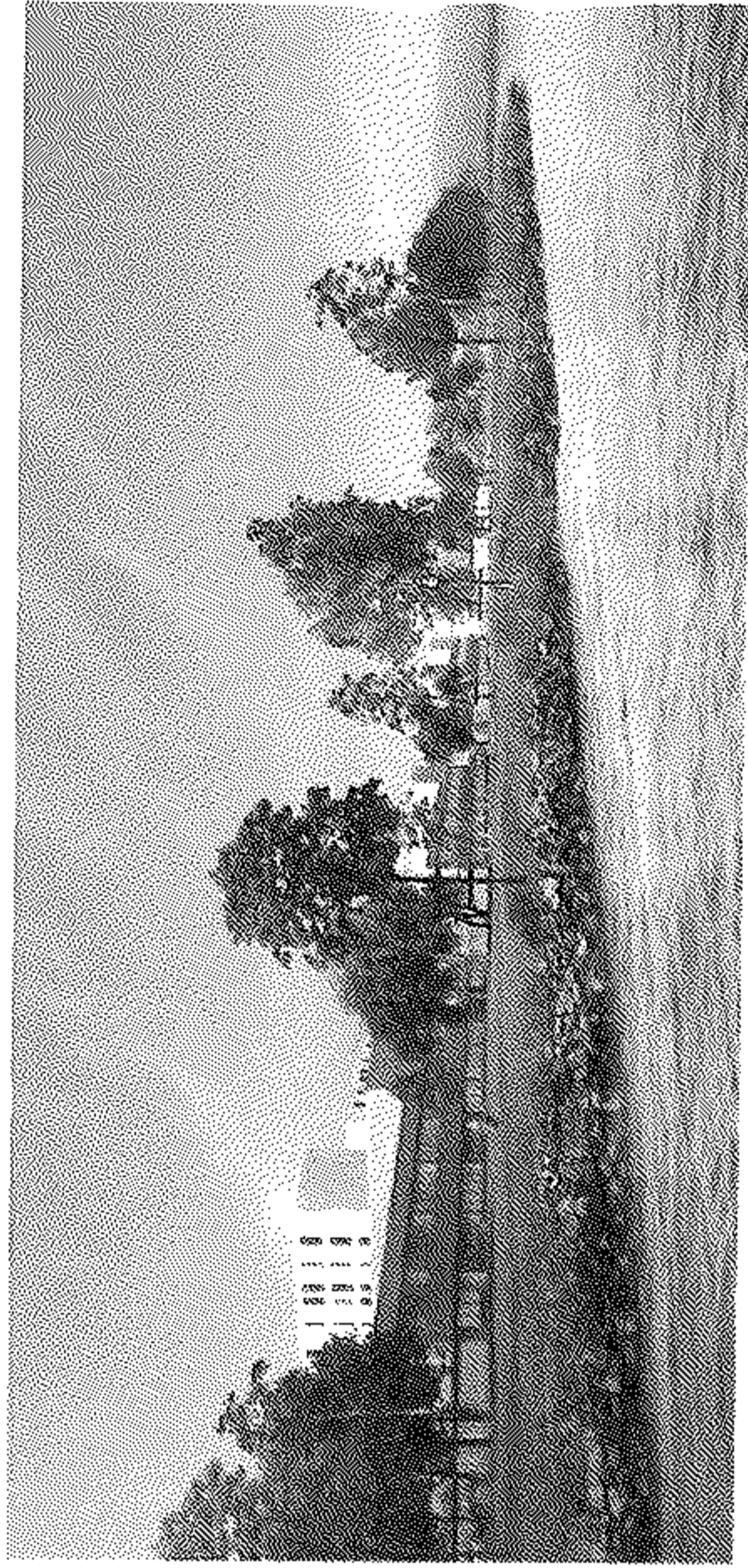
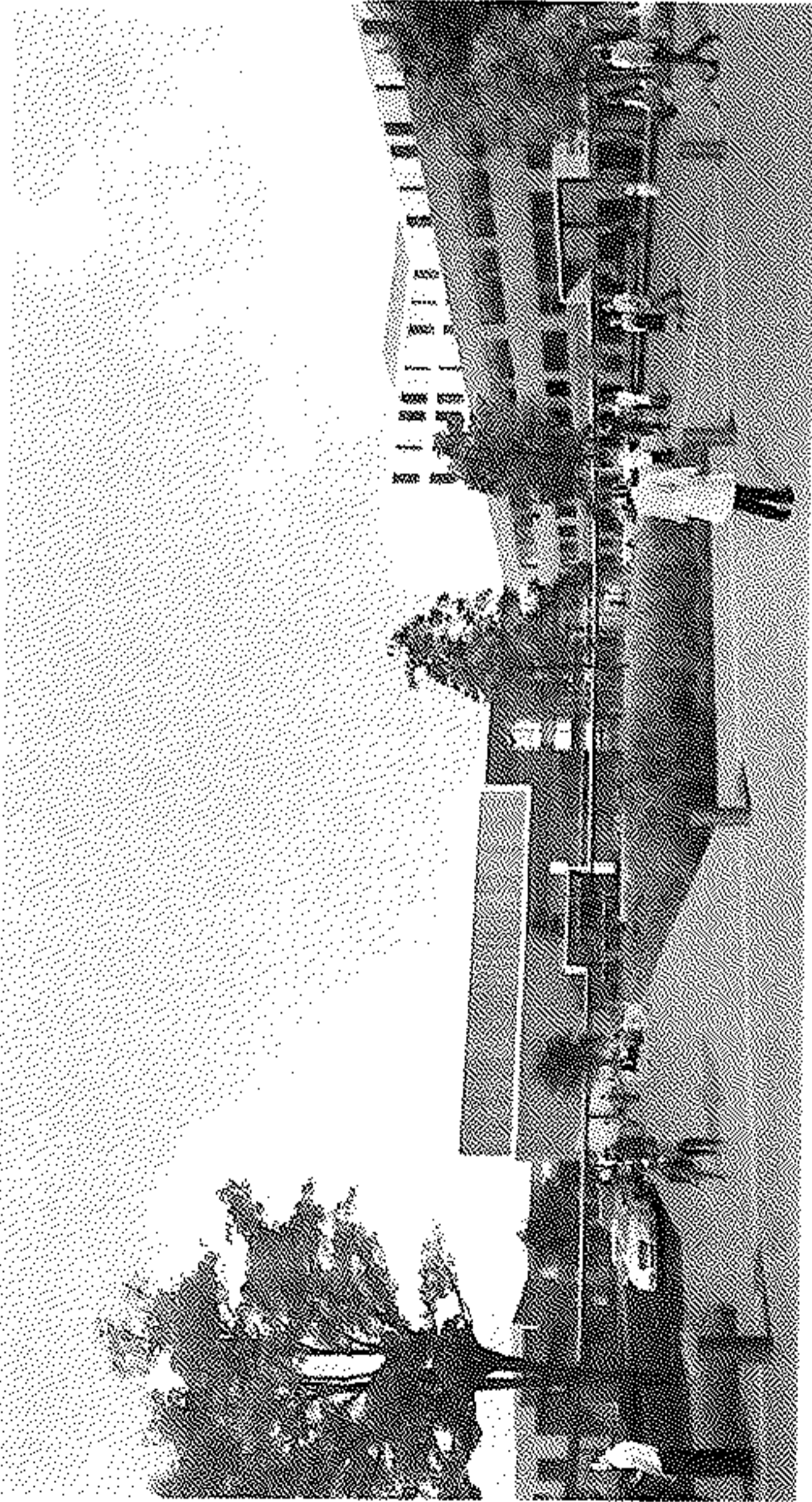
Prosjektet er i løpet av høsten 2016 tilpasset og innenfor styringsrammen på 8,2 milliarder kroner (prisenivå pr. oktober 2015).

En oppfølgingsgruppe med representanter fra Helse Sør-Øst, Sykehusbygg og Vestre Viken har foreslått en optimalisering av skisseprosjektet som til sammen gir en kostnadsreduksjon på ca. 400 millioner kroner. Besparelsen oppnås i hovedsak gjennom å redusere fotavtrykket på bygget ved å bygge høyere og mer kompakt samt ved å samle lette funksjonsarealer i adkomstbygget.

- Rapporten fra oppfølgingsgruppen er en god rapport som svarer ut mange utfordringer, og den vil gi oss et godt sykehus. Antakelig er det nedskalerte sykehuset også mer effektivt, sa styreleder Torbjørn Almlid under behandlingen.

Han la til at arbeidet som er lagt ned er gjennomført på en god og ryddig måte.

*Illustrasjonene er pr. mai 2016, og er utarbeidet av arkitektfirmaet Cura.*

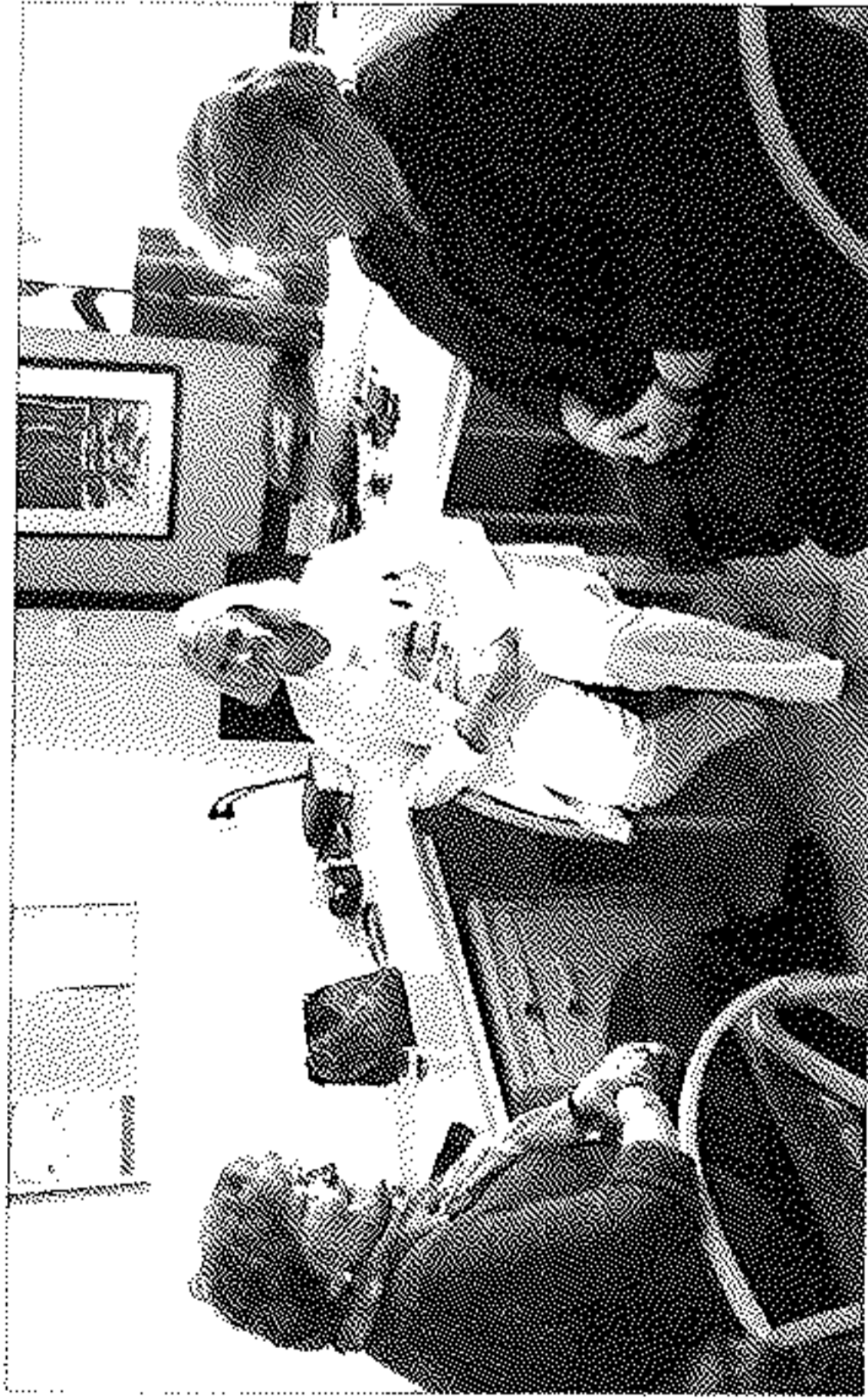


*Saken ble behandlet i styret i Helse Sør-Øst i februar 2017 og det ble besluttet å fortsette arbeidet med planlegging av nytt sykehus i Drammen. Administrerende direktør Cathrine M. Lofthus fikk fullmakt til å igangsette og gjennomføre ekspropriasjon for erverv av tomt på Brakerøya, herunder søke Drammen kommune om ekspropriasjon og inngå avtale med Drammen kommune om den praktiske gjennomføringen av ekspropriasjonen. Supplerende grunnundersøkelser skal gjennomføres før erverv besluttet.*

# Glimt fra 2016

## Statsministeren imponert

*Statsminister Erna Solberg var tydelig imponert da hun ble orientert om hvordan Vestre Viken helseforetak har arbeidet med å redusere ventetidene i forbindelse med et besøk på Drammen sykehus i oktober.*



*Statsminister Erna Solberg ble imponert over arbeidet som er gjort for å få ned ventetidene i Vestre Viken. Her er hun i samtale med pasient Olaug Solberg og avdelingsoverlege Anne Froholdt ved Fysikalsk medisinsk seksjon på Drammen sykehus.*

- Du har nå kommet til det mest kostnadseffektive helseforetaket i Norge, sa visestatsministerende direktør Marit Lund Hamkoll, før fagdirektør Halfdan Aass kunne fortelle om arbeidet som har vært utført for å redusere ventetidene i Vestre Viken.

### Ventetiden redusert fra 75 til 57 dager

Aass fortalte at ventetiden i helseforetaket er redusert fra 75 dager til 57 dager i løpet av de siste fem årene.

- Vi har satt oss klare mål, ansvarliggjort ledere på alle nivåer, hatt tett oppfølging og justert underveis, sa Aass. Han redegjorde for hvilke tiltak som har resultert i den kraftige nedgangen i ventetider:

Betydelig økning i poliklinisk aktivitet, forbedringsprosjekter på enkelte poliklinikker, økt oppmerksomhet omkring pasienter med lang ventetid, styrket samarbeid med fastleger via praksiskonsumenter og styrket samarbeid med avtalespesialister, vurdering av hyppighet og nødvendighet av kontroller og ekstra bruk av private var blant de konkrete tiltakene som statsministeren ble informert om.

### Snudd på ett år

Statsminister Erna Solberg fikk også en redegjørelse om hva som konkret er gjort for å redusere ventetidene ved Nevrologisk avdeling på Drammen sykehus, hvor besøket fant sted.

- Situasjonen på poliklinikken for et par år siden bar preg av økende ventelister, økende antall langtidsventende og stadig flere kontroller på vent. Vi kom til en erkjennelse at vi måtte gjøre noe med poliklinikken vår, sa avdelingsoverlege Astrid Edland.

Etter at en rekke tiltak ble iverksatt var situasjonen totalt snudd ett år senere, med økt kapasitet på alle deler av poliklinikken, ventetiden var nede i 65 dager og ingen var langtidsventende.

### Veldig bra resultater

- Det er et imponerende arbeid som dere har gjort for å få ned ventetidene. Dette er veldig bra resultater og et eksempel på hvordan man skal drive sykehus på en ordentlig måte, sa statsminister Erna Solberg.

## Full pott til forskning

*Vestre Viken har fått innvilget 6 millioner kroner over fire år i forskerstipend fra Helse Sør-Øst.*

Forskningsavdelingen i Vestre Viken har i to år arbeidet for å få Helse Sør-Øst til å sette av egne midler som kan stimulere til økt forskning ved sykehus som ikke har universitetsstatus.

I begynnelsen av 2016 vedtok styret i Helse Sør-Øst at det skulle settes av penger til dette formålet. Hvert helseforetak kunne sende inn maksimum to søknader.

- I alt seks søknader har fått tildelt midler, og Vestre Viken var det eneste foretaket som fikk begge sine søknader innvilget. Dette er en av de mest gladelige meldingene jeg har fått i min tid som forskningsdirektør, sier Bjørn Rishovd Rund.

Rishovd Rund forklarer at en av betingelsene for søknadene var at de skulle være godt forankret i foretaksledelsen og i forskningsstrategien.



*Foto: Colourbox*

### Prosjektene som er tildelt midler er:

#### Bærum sykehus, Medisinsk avdeling v/Sara Reinvik Uljmoen

Mange pasienter med hjerterytmeforstyrrelsen atrieflimmer har ingen plager i det hele tatt, mens andre med samme tilstand har betydelige plager og orker nesten ingen ting. Når man undersøker hjertets funksjon med vanlige metoder er det ingen åpenbar forklaring på hvorfor det er slik.

I det planlagte prosjektet som nå er tildelt stipend fra Helse Sør-Øst, vil Sara Reinvik Uljmoen og medarbeidere undersøke sammenhengen mellom pasientenes plager, hjerterytmens grad av uregelmessighet og sammenrekkningsmønsteret i hjertets venstre forkammer.

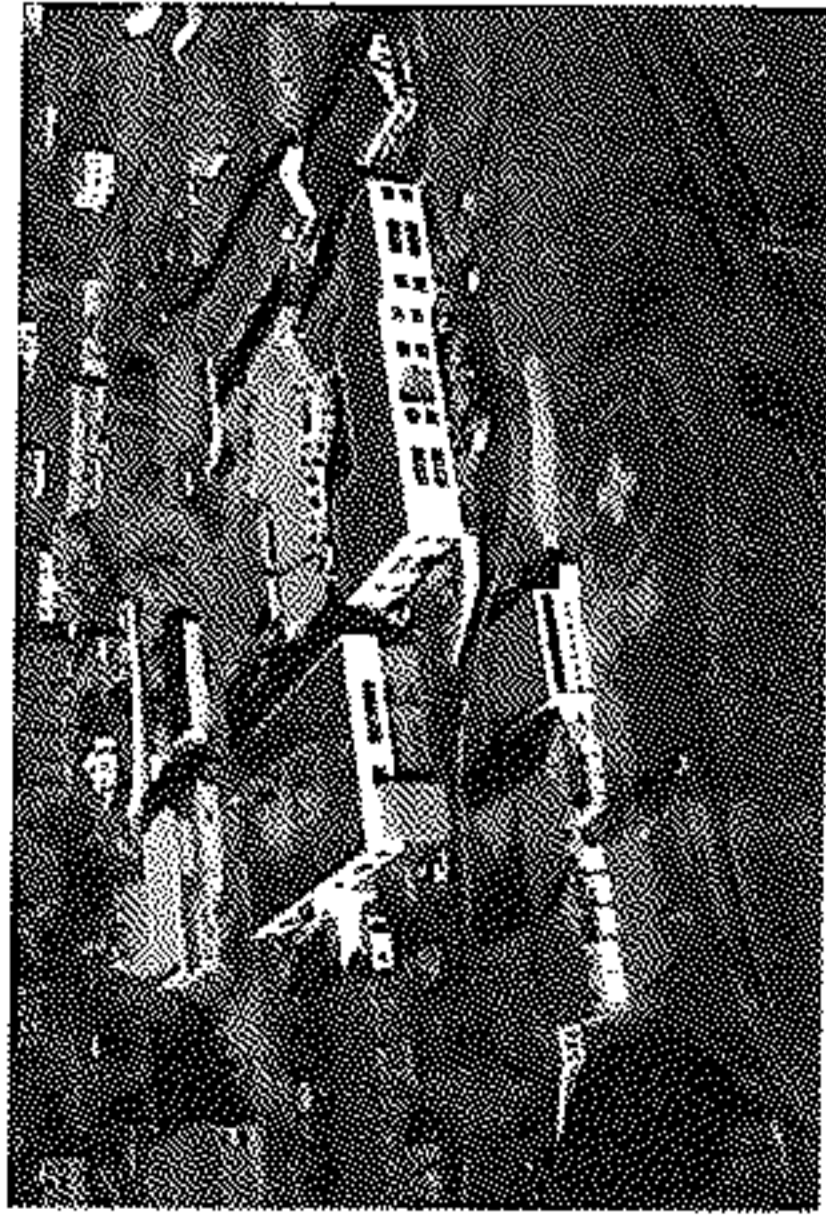
#### Drammen sykehus, Nevrologisk avdeling v/Jeanette Koht

Epilepsi er en av de hyppigste hjernesykdommene vi har. Selv om de fleste med epilepsi blir godt utredet vet vi fortsatt ikke årsaken til hvorfor så mange utvikler epilepsi i tidlig barne- og ungdomsår.

Jeanette Koht leder prosjektet som kartlegger pasienter med epilepsi i Vestre Viken. Studien har som mål å kartlegge unge mennesker med epilepsi, finne hyppigheten av epilepsi og finne nye genetiske årsaker til epilepsi. Koht har fått post doc-midler for fire år fremover og samarbeider med andre nasjonale og internasjonale forskere om studien.

## Sjukestugu er unik i Norge

Pasientene i Hallingdal har fått et komplett distriktsmedisinsk senter i regionen. Mye takket være intern samhandling.



Hallingdal sjukestugu er unik i Norge.

- Sjukestugu er helt unik. Det er ingen andre steder i landet hvor man har etablert et så godt tilbud til befolkningen så langt unna et av de store sykehusene, sier administrerende direktør i Vestre Viken, Nils Fr. Wisløff.

Pasientene som behandles her er pasienter som ellers måtte vært på sykehus flere timer unna hjemstedet.

### Viktig for pasientene

13. september åpnet en toppmoderne dag- og døgnavdeling med 20 sengeplasser, 10 sengeplasser for spesialist-helsefjernetene og 10 sengeplasser for de seks kommunene i Hallingdal. Vestre Viken driver også de kommunale sengeplassene.

- Dette er kanskje et av de viktigste tiltakene for å få samhandlingsreformen til å fungere optimalt. Sengeplassene som deles mellom kommune og Vestre Viken gjør at pasienten slipper å bli fraktet til kommunal institusjon, men får behandling samme sted så lenge det er behov for det, sier samhandlingsssjef Reidar Aasheim.

### Komplett tilbud

Det at Sjukestugu har et nokså komplett tilbud til en stor befolkningsgruppe skyldes god dialog og samarbeid på tvers av klinikkene i Vestre Viken. Med eget laboratorium og CT-maskin som åpnet på forsommeren, er tilbudet til befolkning og tilreisende i Hallingdal meget sterkt.

Bildeseksjonen på Sjukestugu gjennomfører i prinsippet alle typer undersøkelser, bortsett fra undersøkelse av traumepasienter som sendes til Ringerike sykehus.

Også laboratoriet har blitt forbedret det siste året. Blant annet er analyserepertoaret utvidet med elektrolytter og kreatinin og de har fått blodkulturskap.

- Dette gjør at man raskere får avklart og behandlet pasientene. Videre har vi startet trombolysesevakt, startet budbil som kjører tur/retur Ringerike - Ål fem dager i uken og etablert en ordning som sikrer at det til enhver tid er kriseblod tilgjengelig for luftambulansen på Ål, sier avdelingsssjef i Avdeling for laboratoriemedisin, Trude Steinsvik.

### Samlokalisering

I tråd med samhandlingsreformen er det dessuten fra og med november 2016 etablert samdrift i nye lokaler hvor laboratorium og blodbank er lokalisert sammen med Ål legekontor.

- Vårt utgangspunkt er at det beste er å samarbeide med kommunene istedenfor å bygge opp dobbel kapasitet. Det er mange fordeler med å ha et faglig fellesskap og større miljø, sier Steinsvik.

## IA-prisen til Vestre Viken

Vestre Viken ble tildelt årets IA-pris i Buskerud for å ha jobbet systematisk med inkluderende arbeidsliv gjennom flere år.

Prisen ble tildelt helseforetaket ved administrerende direktør Nils Fr. Wisløff av regiondirektør i NHO Buskerud og leder av IA-rådet, Per Steinar Jensen, under Inspirasjonskonferansen på Krona i Kongsborg.

### Et forbilde for hele arbeidslivet

- Jeg er svært glad for at vi denne gangen gir IA-prisen til Vestre Viken. Gjennom lang tid har de arbeidet aktivt med sykefravær og arbeidsmiljø. Arbeidet de har gjort for å tilrettelegge for personer med redusert funksjonsevne er et foregangsarbeid. Vestre Viken er et forbilde for hele arbeidslivet, sier regiondirektør i NHO Buskerud og leder av IA-rådet, Per Steinar Jensen.

Jensen påpeker videre at foretaket har jobbet langsiktig og systematisk med oppfølging av sykemeldte. Fokus på inkluderende arbeidsliv har bidratt til økt tilstedeværelse og utvikling av gode arbeidsmiljø.

### Gir mennesker nye muligheter

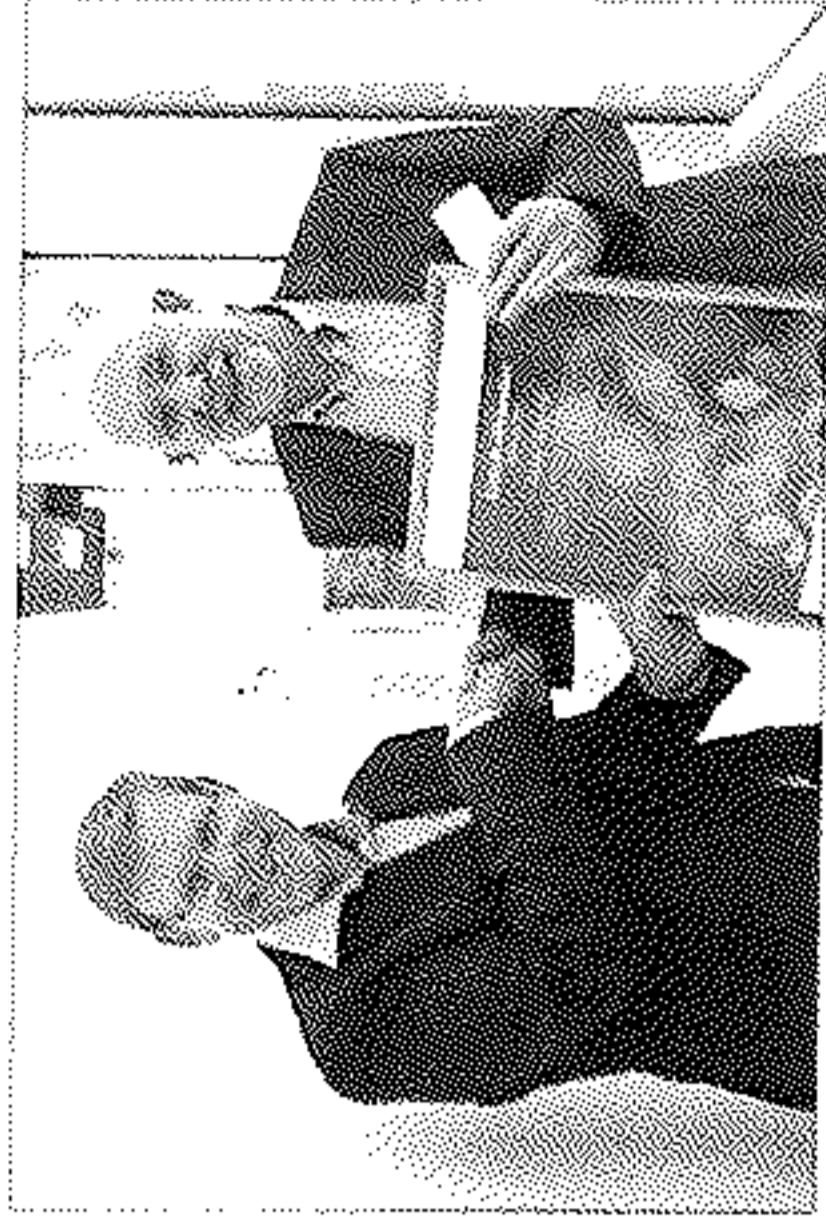
Prisen begrunnes også med at Vestre Viken har vist mot ved å jobbe innovativt og tenke nytt i samarbeid med NAV.

- De har vist initiativ ved å sette i gang krevende utviklingsprosesser, selv der det har vært utfordrende og resultatet ikke har vært gitt. De har gitt mennesker nye muligheter på vei mot arbeid og et mer aktivt liv, sier Jensen.

### Måltrett og systematisk arbeid

Administrerende direktør Nils Fr. Wisløff sier at tildelingen av IA-prisen er en veldig positiv og hyggelig overraskelse.

- Siden vi ble en IA-bedrift i 2010 har vi jobbet målrettet og systematisk med alle delmålene i IA-avtalen. Alt fra å redusere sykefraværet, drive helsemessige omstillinger, inspirere seniorer til å stå lengre i arbeid, til å gi arbeidstrening til de som står utenfor arbeidslivet. Det siste gjennom vårt omtalte prosjekt "Springbrett", sier Wisløff.



Vestre Viken er et forbilde for hele arbeidslivet, sier regiondirektør i NHO Buskerud og leder av IA-rådet, Per Steinar Jensen (t.h.). Her sammen med administrerende direktør i Vestre Viken, Nils Fr. Wisløff.

- Det har vært viktig for oss å ha et tett og konstruktivt samarbeid med NAV. Jeg tror jeg har ordene i behold når jeg sier at det har vært og er en kompetansereise både for oss og for NAV. Den har bidratt til struktur, systematikk og god kvalitet i IA-arbeidet for den enkelte leder, ikke minst på oppfølgingen av sykemeldte arbeidstakere uansett hvilken kommune og fylke de bor i, sier han.

### Inkluderende arbeidsplass

- Det er hyggelig å se at Vestre Vikens IA-arbeid også har blitt lagt merke til av andre, og det er mange å takke for at vi har kommet dit vi er i dag. Både HR-avdelingen, ledere, tillitsvalgte, verneombud og representanter fra NAV, sier Wisløff.

Han påpeker at helseforetaket ikke har tenkt å hvile på sine laurbær, og at denne prisen er til stor inspirasjon for IA-arbeidet i tiden fremover.

- Det aller viktigste for oss er at Vestre Viken opplever som inkluderende arbeidsplass hvor våre medarbeidere får utvikle seg, trives og har lyst til å gå på jobb, avslutter administrerende direktør Nils Fr. Wisløff i Vestre Viken helseforetak.

# Glimt fra 2016

## Nye nettsider lansert

### 1. november lanserte Vestre Viken og de andre helseforetakene i Helse Sør-Øst nye nettsider.

- Jeg tør påstå at vi nå har laget pasientens nettside. De nye nettsidene tar utgangspunkt i pasientens behov før, under og etter behandling, sier direktør for kommunikasjon, strategi og samfunnskontakt i Vestre Viken, Finn Egil Holm.

De nye nettsidene til Vestre Viken er skreddersydde for pasientens behov for både praktisk informasjon samt informasjon om diagnosen og behandlingen han eller hun skal gjennom.

- De nye sidene skal være en del av behandlingsforløpet i spesialisthelsetjenesten. Nettsidene er en del av sykehuset, pasientreisen og behandlingen. Den nye nettløsningen vil gjøre det enklere å finne informasjon om hva som skjer før, under og etter behandling, sier Holm.

### Helse Norge-plattformen

Prosjektet «felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten» er et samarbeid mellom de regionale helseforetakene og Direktoratet for e-helse. Alle sykehusene i Helse Midt-Norge, Helse Nord og Helse Vest har allerede fått nye nettsider med denne løsningen. Nå som helseforetakene i Helse Sør-Øst også har lansert sidene, har alle helseforetak tilnærmet like nettsider.

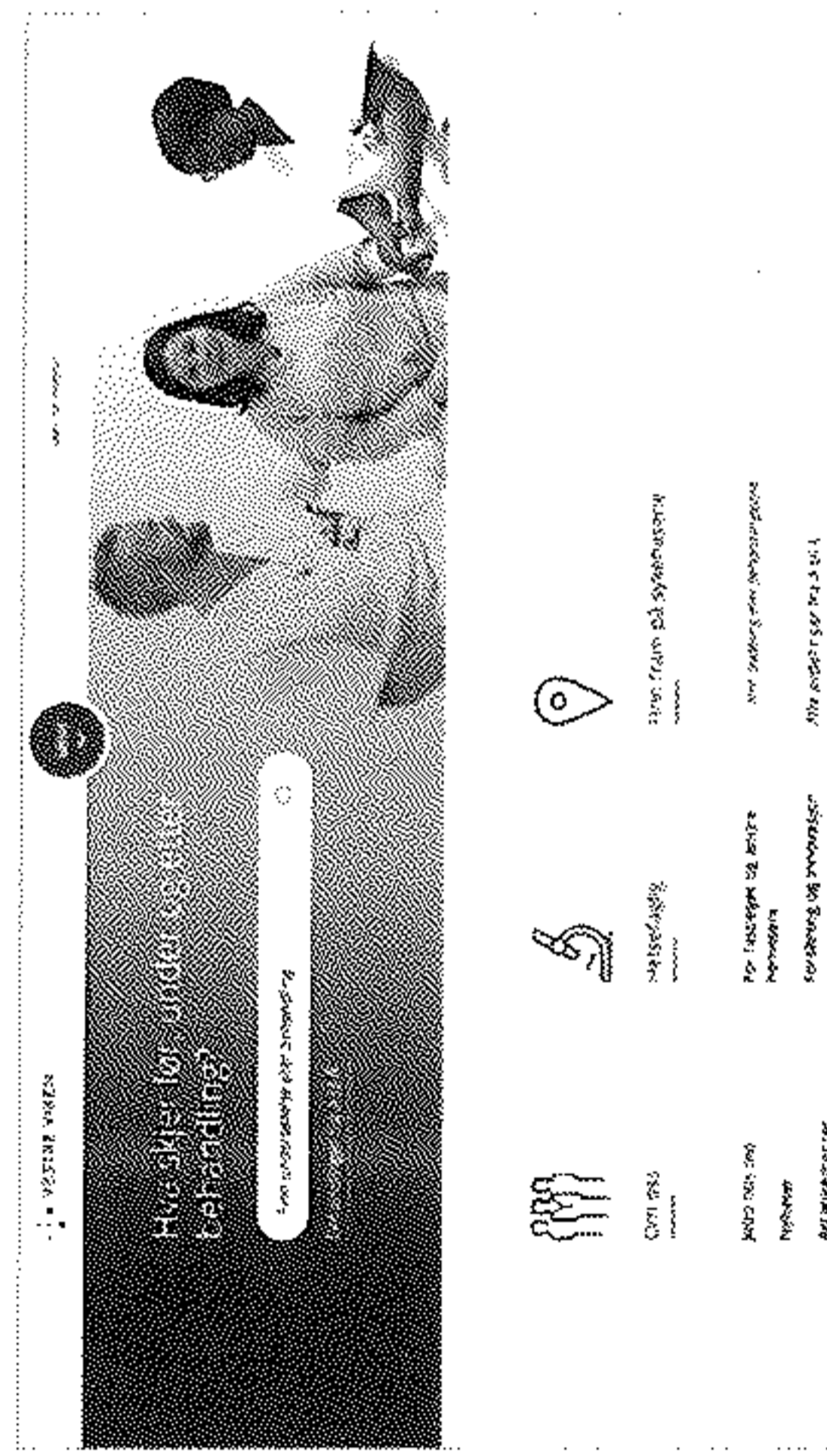
- Disse sidene tror jeg er viktige for pasientene våre. Ved å beskrive hvordan ulike diagnoser behandles og hvordan undersøkelser utføres, tror jeg vi kan gjøre pasientene tryggere i møte med spesialisthelsetjenesten, sier fagdirektør i Vestre Viken, Halfdan Aass.

Gjennom prosessen har både pasienter, pårørende og ansatte vært sterkt inne i utviklingen av de nye sidene. I arbeidet med å bygge opp den nye, nasjonale nettløsningen, ble 150 pasienter, pårørende og helsepersonell gjennom 18 fokus-grupper ni steder i landet spurt om hva de ønsket å få vite på internettssidene til sitt sykehus.

### En del av pasientbehandlingen

De som ble intervjuet sa klart i fra at de forventet å finne helhetlig informasjon om pasientforløpet. De var mindre opptatt av å lese om hvordan sykehuset er organisert og hvordan ansvaret for de ulike delene av behandlingen er fordelt. Brukerne skilte ikke mellom medisinsk og praktisk informasjon, og det har prosjektet tatt konsekvensen av under oppbyggingen av de nye sidene.

- En av forutsetningene for de nye sidene er at all informasjon som kan være felles, skal være felles. Det gjør det enklere for pasientene å finne frem, sier webredaktør i Vestre Viken, Linn Kristin Haavaldsen.



Slik ser forsiden til de nye nettsidene ut.

## ÅRSREGNSKAP

### RESULTATREGNSKAP 01.01 - 31.12

Driftsinntekter og driftskostnader	Note	2016	2015
Basisramme	2	5 455 575	5 633 414
Aktivitetsbasert inntekt	2	2 908 045	2 733 857
Annens driftsinntekt	2	330 190	339 566
<b>Sum driftsinntekter</b>		<b>8 693 810</b>	<b>8 706 838</b>
Kjøp av helse tjenester	3	627 686	649 417
Varekostnad	4	1 143 942	942 857
Lønn og annen personalkostnad	5	5 598 831	5 780 498
Ordinære avskrivninger	9,10	243 945	226 896
Nedskrivning	9,10	0	1 073
Annens driftskostnad	6	918 684	860 843
<b>Sum driftskostnader</b>		<b>8 533 088</b>	<b>8 461 585</b>
<b>Driftsresultat</b>		<b>160 722</b>	<b>245 253</b>
<b>Finansinntekter og finanskostnader</b>			
Finansinntekt	7	11 198	13 476
Finanskostnad	7	16 118	31 896
<b>Netto finansposter</b>		<b>-4 921</b>	<b>-18 420</b>
<b>ÅRSRESULTAT</b>		<b>155 801</b>	<b>226 833</b>
<b>Overføringer</b>			
Overføringer til annen egenkapital		-155 801	-226 833
<b>Sum overføringer</b>		<b>-155 801</b>	<b>-226 833</b>

(Alle tall i NOK 1000)

## BALANSE

Eiendeler	Note	2016	2015
<b>Anleggsmidler</b>			
Immatrielle eiendeler	9	184	235
Immaterielle eiendeler		184	235
<b>Sum immaterielle eiendeler</b>			
Variante driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	2 690 612	2 669 593
Medisinskeknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	521 753	468 911
Anlegg under utførelse	10	166 339	210 835
<b>Sum varierte driftsmidler</b>		<b>3 378 705</b>	<b>3 349 339</b>
<b>Finansielle anleggsmidler</b>			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	335 117	317 008
Andre finansielle anleggsmidler	12	770 491	668 863
Pensjonsmidler	16	1 555 608	1 600 768
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>		<b>2 661 216</b>	<b>2 586 639</b>
<b>Sum anleggsmidler</b>		<b>6 040 105</b>	<b>5 936 213</b>
<b>Omløpsmidler</b>			
Varer	4	51 974	49 102
Fordringer	13	188 403	128 568
Bankinnskudd, kontanter o.l.	14	179 780	179 315
<b>Sum omløpsmidler</b>		<b>420 157</b>	<b>356 985</b>
<b>SUM EIENDELER</b>		<b>6 460 262</b>	<b>6 293 199</b>

## BALANSE - FORTS.

Egenkapital og gjeld	Note	2016	2015
<b>Egenkapital</b>			
Innskutt egenkapital		100	100
Foretaks kapital		3 510 975	3 510 975
Anden innskutt egenkapital		3 511 075	3 511 075
<b>Sum innskutt egenkapital</b>	<b>15</b>	<b>3 511 075</b>	<b>3 511 075</b>
Opptjent egenkapital			
Anden egenkapital		-94 177	-249 979
<b>Sum opptjent egenkapital</b>	<b>15</b>	<b>-94 177</b>	<b>-249 979</b>
<b>Sum egenkapital</b>		<b>3 416 897</b>	<b>3 261 096</b>
<b>Gjeld</b>			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	16	6 458	6 138
Andre avsetninger for forpliktelser	17	104 330	105 220
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>		<b>110 789</b>	<b>111 358</b>
Anden langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	416 909	418 783
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>		<b>416 909</b>	<b>418 783</b>
<b>Kortsiktig gjeld</b>			
Skyldige offentlige avgifter		341 675	310 703
Anden kortsiktig gjeld	18	2 173 992	2 191 258
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>		<b>2 515 667</b>	<b>2 501 962</b>
<b>Sum gjeld</b>		<b>3 043 365</b>	<b>3 032 103</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>		<b>6 460 262</b>	<b>6 293 199</b>

(Alle tall i NOK 1000)

*Jan Almlid*  
 Turbjørn Almlid  
 Styreleder

*Steinar Tom Sævi*  
 Hildur Horn Øien  
 Styremedlem

*Steinar Spote*  
 Line Spiteh  
 Ansattes representant

*Ingeborg Siverson*  
 Ingeborg Siverson  
 Nestleder

*Margrethe Sækerbakken*  
 Margrethe Sækerbakken  
 Styremedlem

*Harald Bergan*  
 Harald Bergan  
 Ansattes representant

*Geir Kåre Strømme*  
 Geir Kåre Strømme  
 Styremedlem

*Liv Blom-Stokstad*  
 Liv Blom-Stokstad  
 Ansattes representant

*Nils Fr. Wisløff*  
 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 gjenskaffelsesverdi. I gjenskaffelsesverdien ble det tatt hensyn til slit og eide, teknisk og funksjonell) standard etc. Også for andre anleggsmidler ble gjenskaffelsesverdi 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 gjenskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-profit- virksomheter 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.

og ikke spesielt Helse Sør-Øst. Gjennomgangen 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.

### Inntektsførings- og kostnadsføringsprinsipper

Inntektsførings- og kostnadsføringsprinsippene bygger på de grunnleggende regnskapsprinsippene om transaksjon, oppgjøring, 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.

### Driftsinntekter

Driftsinntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsattsturt 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

foretas en nedskrivning til gjeninnbart beløp. Gjeninnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk. Eiendeler som har varig verdifall nedskrives til gjeninnbart 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. 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.

### Pensjoner

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 forpliktelsen.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplaner fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende oppjeningsstid. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endringer i og avvik mot beregningsforutsetningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende oppjeningsstid 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 - VIRKSOMHETSMRÅDER

	2015	2015
<b>Driftsinntekter pr virksomhetsområde</b>		
Somatisk tjenester	6 208 548	6 112 861
Psykisk helsevern VOP	1 406 585	1 499 616
Psykisk helsevern BUP	381 330	395 128
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	261 062	266 506
Annet	436 285	431 727
<b>Driftsinntekter pr virksomhetsområde</b>	<b>8 693 810</b>	<b>8 706 838</b>

#### Driftskostnader pr virksomhetsområde

Somatisk tjenester	-6 085 867	-5 968 815
Psykisk helsevern VOP	-1 373 236	-1 445 426
Psykisk helsevern BUP	-378 847	-376 711
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-268 864	-256 966
Annet	-426 274	-413 666
<b>Driftskostnader pr virksomhetsområde</b>	<b>-8 533 088</b>	<b>-8 461 585</b>

#### Driftsinntekter fordelt på geografi

Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksområde	8 624 865	8 644 323
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	53 858	49 765
Pasienter hjemmehørende i utlandet	15 085	12 749
<b>Driftsinntekter fordelt på geografi</b>	<b>8 693 810</b>	<b>8 706 838</b>

(Alle tall i NOK 1000)

## NOTE 2 - INNTEKTER

Driftsinntekter	2016	2015
<b>Basisramme</b>		
Basisramme	5 455 575	5 633 414
<b>Basisramme</b>	<b>5 455 575</b>	<b>5 633 414</b>
<b>Aktivitetbasert inntekt</b>		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 227 830	2 096 136
Behandling av pasienter internt i egen region	67 494	67 442
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	17 904	23 991
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	53 858	46 959
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	496 973	460 804
Utskrivningsklare pasienter	11 038	10 483
Andre aktivitetbaserte inntekter	32 948	28 043
<b>Aktivitetbasert inntekt</b>	<b>2 908 045</b>	<b>2 733 857</b>
<b>Annen driftsinntekt</b>		
Øremerket tilskudd til psykisk helsevern	34 911	31 813
Kvalitetsbasert finansiering	28 022	29 341
Øremerket tilskudd til "Raskere tilbake"	1 767	6 659
Øremerkede tilskudd til andre formål	6 981	7 776
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	258 509	263 977
Andre driftsinntekter		
<b>Annen driftsinntekt</b>	<b>330 190</b>	<b>339 566</b>
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>8 693 810</b>	<b>8 706 838</b>

(Alle tall i NOK 1000)

- 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	2016	2015
<b>Aktivitetstall somatikk</b>		
Antall DRG poeng iht. "sørge for" ansvaret	107 053	102 867
Antall DRG poeng iht. eieransvaret	105 875	100 977
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	378 864	349 527
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt	111	124
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	88 177	86 770
<b>Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt	3 512	3 522
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	115 845	111 167
<b>Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere</b>		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt	492	538
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	30 667	25 704

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilling 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 2016 satt til 50 % av full DRG-pris, det vil si kr 20.731 per DRG poeng.

## NOTE 3 - KJØP AV HELSETJENESTER

Kjøp av helsetjenester	2016	2015
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	45 840	82 488
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	452 264	444 095
Kjøp av private helsetjenester somatikk	23 940	25 825
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	13 539	19 983
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	29 773	23 191
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	4 260	2 743
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	1 773	730
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	10 361	5 199
Kjøp av private helsetjenester rus	1 065	1 409
<b>Sum gjestepasientkostnader</b>	<b>582 814</b>	<b>605 652</b>
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	43 727	43 020
Kjøp fra luftambulansse	181	70
Kjøp av andre ambulansetjenester	438	484
Andre kjøp av helsetjenester	526	182
<b>Sum kjøp av andre helsetjenester</b>	<b>44 872</b>	<b>43 755</b>
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene	0	0
<b>Sum kjøp av helsetjenester</b>	<b>627 686</b>	<b>649 417</b>

(Alle tall i NOK 1000)

## NOTE 4 - VARER

Varebeholdning	2016	2015
Øvrige beholdninger	3 632	4 244
<b>Sum lager til videresalg</b>	<b>3 632</b>	<b>4 244</b>
Annet medisinsk forbruksmaterieil (eget bruk)	48 343	44 857
<b>Sum lager til eget bruk</b>	<b>48 343</b>	<b>44 857</b>
<b>Sum varebeholdning</b>	<b>51 974</b>	<b>49 102</b>
Anskaffelseskost	55 299	51 249
Nedskrivning for verdifall	-3 325	-2 147
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>51 974</b>	<b>49 102</b>
<b>Varekostnad</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Legemidler	600 312	453 447
Medisinske forbruksvarer	448 551	399 141
Andre varekostnader til eget forbruk	77 286	73 244
Innkjøpte varer for videresalg	17 794	17 026
<b>Sum varekostnad</b>	<b>1 143 942</b>	<b>942 857</b>

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 5 - LØNNSKOSTNADER, ANTALL ANSATTE, GODTGJØRELSE MM.

Lønnskostnader	2016	2015
Lønnskostnader	3 955 250	3 825 618
Arbeidsgeværgift	568 869	551 785
Pensjonskostnader inkl arbeidsgeværgift	1 004 297	1 335 545
Andre Yteiser	76 310	74 550
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte	-5 895	-6 999
<b>Sum lønn og andre personalkostnader</b>	<b>5 598 831</b>	<b>5 780 498</b>

(Alle tall i NOK 1000)

Gjennomsnittlig antall ansatte	2016	2015
Gjennomsnittlig antall årsverk	9 401	9 450
Lønn til ledende ansatte	7 153	7 050

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjenesteperiode	Ansettelsesperiode
Wisløff, Nils Fredrik	Adm. direktør	1 781 660	237 127	6 942	2 025 729	08.10 - dd	08.10 - dd
Hamkoll, Marit Lund	Viseadm. dir	1 454 883	117 421	107 826	1 680 130	01.10 - dd	01.94 - dd
Aass, Halldan	Fagdirektør	1 454 883	128 278	5 034	1 588 195	06.10 - dd	10.03 - dd
Holm, Finn Egil	Dir. for kommun	825 641	299 858	3 361	1 128 860	05.16 - dd	05.16 - dd
Sandvik, Ørjan Angel	Økonomidirektør	1 253 562	249 014	6 747	1 509 323	09.11 - dd	01.11 - dd
Clemenssen, TorKil	Kl.dir. KMD	1 333 426	246 069	5 034	1 584 529	05.13 - dd	02.12 - dd
Furnes, Narve H.	Kl.dir. KIS	1 393 948	253 446	5 034	1 652 428	01.10 - dd	01.05 - dd
Hallgren, Inger Lise	Kl.dir. PHT	1 235 377	297 607	5 034	1 538 018	01.12 - dd	02.06 - dd
Hørthe, Kirsten	Kl.dir. PHR	1 404 071	252 350	5 034	1 661 455	04.12 - dd	09.05 - dd
Eidsvoll, Britt Elin	Kl.dir. DS	1 418 331	251 163	7 488	1 676 982	01.10 - dd	01.05 - dd
Hals, Jørdar	Kl.dir. BS	1 386 626	209 692	15 605	1 611 923	01.10 - dd	01.88 - dd
Bleikelia, Per Skaugen	Kl.dir. RS	1 318 526	259 380	5 034	1 582 940	02.12 - dd	02.12 - dd
Agladal, Stein-Are	Kl.dir. KS	496 532	358 017	2 047	856 596	08.16 - dd	08.16 - dd
Mandelid, Janne Berit	Konst. kl.dir. KS	942 529	159 139	5 034	1 106 702	05.16 - 08.16	07.08 - dd
Pedersen, Eva Håheim	Kl.dir. KS	754 412	322 278	4 926	1 081 616	10.10 - 05.16	10.10 - 05.16
		<b>18 454 407</b>	<b>3 640 839</b>	<b>190 180</b>	<b>22 285 426</b>		

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

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Annen Godtgjørelse	Sum	Tjenesteperiode
Almiid, Torbjørn	Styreleder	226 339			226 339	10.12 - dd
Sivertsen, Ingeborg	Nestleder	157 577			157 577	02.14 - dd
Øien, Hildur Horn	Styremedlem	113 800			113 800	04.12 - dd
Strømme, Geir Kåre	Styremedlem	113 800			113 800	02.14 - dd
Snekerbakken, Margrethe	Styremedlem	99 576			99 576	02.16 - dd
Spiten, Line	Styremedlem	113 800	547 793	8 642	670 235	03.15 - dd
Bergan, Harald	Styremedlem	113 800	984 916	3 142	1 101 858	12.09 - dd
Kvamsøe, John Egil	Styremedlem	113 800	511 783	8 642	644 225	03.13 - dd
Magnus, Trine	Styremedlem	14 452			14 452	02.14 - 03.16
		<b>1 065 944</b>	<b>2 054 492</b>	<b>20 426</b>	<b>3 141 862</b>	

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Løvpålagt revisjon		457 500	210 125
Utviklet revisjon		0	0
Andre attestasjonstjenester		0	0
Skatte- og avgiftsrådgivning		0	0
Andre tjenester utenfor revisjon		0	0
<b>Sum godtgjørelse til revisor</b>		<b>457 500</b>	<b>210 125</b>

Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale

(Tall i kroner. Alle tall er inkl merverdiafgift)

NOTE 6 - ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Andre driftskostnader	2016	2015
Transport av pasienter	110 894	107 179
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	147 809	129 826
Kjøp og leie av medisinskeknisk utstyr, IKT, inventar mv.	49 840	43 561
Konsulenttjenester	50 454	51 402
Annen ekstern tjeneste	352 314	321 202
Reparasjon vedlikehold og service	79 937	82 966
Kontor og kommunikasjonskostnader	43 361	41 429
Kostnader forbundet med transportmidler	11 620	9 849
Reisekostnader	16 502	15 563
Forsikringskostnader	3 826	3 829
Pasientskadeerstatning	4 398	2 881
Øvrige driftskostnader	47 728	51 157
<b>Andre driftskostnader</b>	<b>918 684</b>	<b>860 843</b>

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 7 - FINANSINNTEKTER- OG KOSTNADER

Finansposter	2016	2015
Finansinntekter		
Konsernternte renteinntekter	6 791	8 678
Andre renteinntekter	4 310	4 749
Andre finansinntekter (agio)	97	49
<b>Finansinntekter</b>	<b>11 198</b>	<b>13 476</b>

Finanskostnader	2016	2015
Finanskostnader		
Konsernternte rentekostnader	14 010	31 592
Andre rentekostnader	235	195
Andre finanskostnader (disagio)	1 874	109
<b>Finanskostnader</b>	<b>16 118</b>	<b>31 896</b>

(Alle tall i NOK 1000)

## NOTE 8 - FORSKNING OG UTVIKLING

Forskning og utvikling	31.12.2016	31.12.2015
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	6 671	4 905
Andre inntekter til forskning	17 093	17 455
Basisramme til forskning	44 669	40 978
<b>Sum inntekter til forskning</b>	<b>68 434</b>	<b>63 338</b>
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	1 944	0
Andre inntekter til utvikling	0	3 465
Basisramme til utvikling	9 410	10 557
<b>Sum inntekter til utvikling</b>	<b>11 353</b>	<b>14 022</b>
<b>Sum inntekter til forskning og utvikling</b>	<b>79 787</b>	<b>77 361</b>

Kostnader til forskning :

- somatikk	51 114	50 608
- psykisk helsevern	16 953	12 493
- TSB	367	238
<b>Sum kostnader til forskning</b>	<b>68 434</b>	<b>63 338</b>

Kostnader til utvikling :

- somatikk	9 303	10 317
- psykisk helsevern	890	2 841
- TSB	1 160	865
<b>Sum kostnader til utvikling</b>	<b>11 353</b>	<b>14 022</b>
<b>Sum kostnader forskning og utvikling</b>	<b>79 787</b>	<b>77 361</b>

Antall avlagte doktorgrader

Antall publiserte artikler	4	4
Antall årsverk forskning	128	90
Antall årsverk utvikling	59	55
(Alle tall i hele 1000)	10,3	13,4

## NOTE 9 - IMMATERIELLE DRIFTSMIDLER

Immaterielle driftsmidler	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum immaterielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	0	2 522	0	2 522
<b>Anskaffelseskost 31.12.16</b>	<b>0</b>	<b>2 522</b>	<b>0</b>	<b>2 522</b>
Akkumulerte avskrivninger 31.12.16		-2 338		-2 338
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.16				0
<b>Balansført verdi 31.12.16</b>	<b>0</b>	<b>184</b>	<b>0</b>	<b>184</b>
Årets ordinære avskrivninger		-51		-51

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	274 878	4 763 633	210 835	1 378 191	399 985	7 027 522
Korrigeringer IB			123	-123		0
<b>Åpningsbalanse korrigert</b>	<b>274 878</b>	<b>4 763 633</b>	<b>210 958</b>	<b>1 378 069</b>	<b>399 985</b>	<b>7 027 522</b>
Tilgang			242 587	35 437	9 150	287 173
Avgang	-2 335	-39 290		-3 396	-8 904	-53 925
Fra anlegg under utførelse		179 653	-287 205	88 729	18 823	0
<b>Anskaffelseskost 31.12.16</b>	<b>272 542</b>	<b>4 903 996</b>	<b>166 339</b>	<b>1 498 838</b>	<b>419 055</b>	<b>7 260 771</b>
Akkumulerte avskrivninger 31.12.16		-2 429 144		-1 066 397	-326 008	-3 821 548
Akkumulerte nedskrivninger 31.12.16	-8 776	-48 007		-3 473	-263	-60 519
<b>Balansført verdi 31.12.16</b>	<b>263 767</b>	<b>2 426 845</b>	<b>166 339</b>	<b>428 969</b>	<b>92 784</b>	<b>3 378 704</b>
Årets ordinære avskrivninger		-145 137		-74 253	-24 504	-243 894
Avgang akk.avskrivninger		-28 128		-3 396	-8 486	-40 011

Helsetorretaket 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				54 894	15 729	70 623
Årets ordinære avskrivninger				-4 715	-2 740	-7 455
Hvilket år kontrakten(e) utgår						
Vestre Viken HF				2 027	2 020	

Operasjonell leasing/leieavtaler	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk- teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Leiebeløp				909	16 747	17 656
Varighet (år)				0-5 år	3-5 år	
Vestre Viken HF						

(Alle tall i NOK 1000)

**NOTE 11 - EIERANDEL I DATTER- OG TILKN. FORETAK**

Eierandeler	2016	2015
Investeringer i andre aksjer og andeler	0	0
Andre aksjer og andeler	335 117	317 008
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	335 117	317 008
<b>Sum investeringer i andre aksjer og andeler</b>	<b>335 117</b>	<b>317 008</b>

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	2016	2015
<b>Finansielle anleggsmidler</b>		
Lån til foretak i samme foretaksgruppe	770 491	668 863
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>770 491</b>	<b>668 863</b>
<b>Langsiktig gjeld</b>		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	346 678	385 292
Annen langsiktig gjeld	70 231	33 491
<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>416 909</b>	<b>418 783</b>
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	160 107	196 221

(Alle tall i NOK 1000)

**NOTE 13 - KUNDEFORDRINGER OG ANDRE FORDRINGER**

Fordringer	2016	2015
<b>Fordringer</b>		
Kundefordringer	29 403	27 351
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	127 155	69 631
Oppljente inntekter (inkl pasienter under behandling)	7 492	6 498
Øvrige kortsiktige fordringer	24 353	25 088
<b>Fordringer</b>	<b>188 403</b>	<b>128 568</b>

**Avsetning for tap på fordringer 31.12**

Avsetning for tap på kundefordringer i.1.	-4 830	-3 950
Årets endring i avsetning til tap på krav	-1 950	-880
<b>Avsetning for tap på fordringer 31.12</b>	<b>-6 780</b>	<b>-4 830</b>
<b>Årets konstanterte tap</b>	<b>3 833</b>	<b>3 276</b>

**Kundefordringer pålydende 31.12**

Ikke forfalte fordringer	13 089	18 277
Forfalte fordringer 1-30 dager	4 411	2 414
Forfalte fordringer 30-60 dager	2 940	759
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 815	852
Forfalte fordringer over 90 dager	7 148	5 049
<b>Kundefordringer pålydende 31.12</b>	<b>29 403</b>	<b>27 351</b>

(Alle tall i NOK 1000)

**NOTE 14 - KONTANTER OG BANKINNSKUDD**

Likviditet	2016	2015
Innestående skattetrekksmidler	173 827	170 281
Andre bundne konti	5 395	8 482
<b>Sum bundne bankinnskudd</b>	<b>179 222</b>	<b>178 764</b>
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	557	552
<b>Sum bankinnskudd og kontanter</b>	<b>179 780</b>	<b>179 315</b>

Vestre Viken har en kredittamme på 1615 millioner kroner tilknyttet konsernkontoordningen. Av trekkrammen er det benyttet 1 183,6 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	-249 979	3 261 096
Korrigeringer iB, spesifiser nedenfor				
<b>Åpningsbalanse korrigert</b>	<b>100</b>	<b>3 510 975</b>	<b>-249 979</b>	<b>3 261 096</b>
Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor				
Årets resultat			155 801	155 801
<b>Egenkapital 31.12.16</b>	<b>100</b>	<b>3 510 975</b>	<b>-94 177</b>	<b>3 416 897</b>

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 16 - PENSJONER

Pensjoner	2016	2015
-----------	------	------

Vestre Viken HF har pensjonsordninger som omfatter i alt 30 321 personer, hvorav 7 306 er yrkesaktive, 16 887 er oppsatte og 6 128 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttinntakningsprinsippet. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygds 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 (Statens Pensjonskasse), PKH (Pensjonskassen for helseforetakene i hovedstadsområdet) og Oslo pensjonsforsikring AS.

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

Pensjonsforpliktelse	2016	2015
Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	13 795 271	12 942 782
Pensjonsmidler	-11 830 808	-10 644 751
<b>Netto pensjonsforpliktelse</b>	<b>1 964 463</b>	<b>2 298 031</b>
Arbeidsiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	279 969	574 199
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkl aga	-3 793 582	-4 466 859
<b>Netto balanseførte forpliktelse inkl arbeidsiveravgift</b>	<b>-1 549 149</b>	<b>-1 594 630</b>
Herav balanseført netto pensjonsforpliktelser inkl aga	6 458	6 138
Herav balanseført netto pensjonsmidler inkl aga	1 555 608	1 600 768
<b>Spesifikasjon av pensjonskostnad</b>		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	584 681	684 931
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	360 986	341 499
<b>Årets brutto pensjonskostnad</b>	<b>945 667</b>	<b>1 026 430</b>
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-366 948	-321 405
Administrasjonskostnad	23 962	27 954
<b>Netto pensjonskostnad inkl adm.kost</b>	<b>602 681</b>	<b>732 979</b>
Aga netto pensjonskostnad inkl adm kost	91 680	103 320
Resultatført aktuært tap/(gevinst)	207 049	435 110
Resultatført aga av aktuært tap/(gevinst)	32 031	64 136
Resultatført planendring	70 857	0
<b>Årets netto pensjonskostnad</b>	<b>1 004 297</b>	<b>1 335 545</b>
<b>Økonomiske forutsetninger</b>		
Diskonteringsrente	2,6	2,7
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,6	3,3
Årlig lønnsregulering	2,5	2,5
Årets pensjonsregulering	1,48	1,48
Regulering av folketrygds grunnbeløp	2,25	2,25

Pensjonskostnaden for 2016 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2016 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2016. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2016 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2016. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

Demografiske forutsetninger

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

NOTE 16 - PENSJONER FORTS.

Forutsetninger	2016	2015
Anvendt dødelighetstabell	K20138E	K2005
Forventet uttakshyppighet AFP	15-46%	15-46%
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)		
Alder i år	<20	20-23
Sykepleiere	20,00	8,00
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)		
Alder i år	<20	20-23
Sykehusleger	20,00	20,00
Fellessordning	20,00	15,00
		10,00
		7,50
		5,00
		2,00
		2,00
		0,00
		0,00

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 17 - ANDRE AVSETNINGER FOR FORPLIKTELSE

Forpliktelser	2016	2015
Tariffestet utdanningspermisjon	38 438	40 341
Investeringsstilskudd	64 320	64 879
Avsetning for pasientskadeerstatning	1 572	0
<b>Sum avsetning for forpliktelser</b>	<b>104 330</b>	<b>105 220</b>

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 554 overlegeårverk. Uttakstilbøyeligheten er satt til 43 % for overlegestillingene. Overordnede leger og spesialister i Vestre Viken HF 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.

	2016
i årene 2012-2016 er det kostnadsført totalt	16 498
Herav kostnadsført i 2016	4 398
Gjennomsnitt for årene	3 300
Ved beslutning i pasientskadenemnda påføres Vestre Viken en egenandel på 100	

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 18 - KORTSIKTIG GJELD

Kortsiktig gjeld	2016	2015
<b>Annent kortsiktig gjeld</b>		
Leverandørgjeld	139 007	125 076
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 372 629	1 434 180
Påløpte feriepengar	452 828	438 415
Påløpte lønnskostnader	129 350	110 245
Annent kortsiktig gjeld	80 179	83 342
<b>Annent kortsiktig gjeld</b>	<b>2 173 992</b>	<b>2 191 258</b>

(Alle tall i NOK 1000)

## NOTE 19 - EIERS STYRINGSMÅL

Styringsmål	2016	2015	2012-2016
Årsresultat	155 801	226 833	1 330 904
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			-372 000
<b>Resultat jf økonomiske krav fra HOD</b>	<b>155 801</b>	<b>226 833</b>	<b>958 904</b>
Resultatkrav fra HOD	150 000	200 000	1 302 600
<b>Avvik fra resultatkrav</b>	<b>5 801</b>	<b>26 833</b>	<b>-343 696</b>

(Alle tall i NOK 1000)

## NOTE 20 – NÆRSTÅENDE PARTER

### Nærstående parter

Vestre Viken er 100 prosent eid av Helse Sør-Øst. 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 en annen region eller ved 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 262 millioner kroner. Inntekter knyttet opp mot Sykehusapotekene beløper seg til 3,3 millioner kroner og gjelder hovedsakelig leie/lokaler med tilhørende tjenester. Videre er det ordinære kjøp av medisinsk forbruksmaterieil fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret 97,5 millioner kroner og kjøp av IKT- og HR tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner på 366 millioner kroner. Salg av tjenester til Sykehuspartner beløper seg til 2,5 millioner kroner. Forsyningssenteret er en avdeling 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 salgsavtaler ikke sitter med verv eller har andre relasjoner til leverandører eller kunder mv som kan tenkes å komme i konflikt 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) og en er varamedlem i samme styret.
- En av foretakets ledende ansatte er styremedlem i styret for Sykehuset Østfold og en er styreleder i «Voksne for barn».
- En ledende ansatt er styreleder i Vestviken 110 IKS samt nestleder i styret for Modum Bad. Vestre Viken og Modum Bad har en årlig avtale vedrørende kjøp av psykiatriske tjenester for voksne. Midler til dette tildeles Vestre Viken fra Helse Sør-Øst. Kjøp av disse tjenestene utgjorde 6,1 millioner kroner i 2016.
- Ledervervet til styret i henholdsvis Emma Hjorts Boligstiftelse og Blakstad Boligstiftelse innebærer også av en ledende ansatt i foretaket. For sistnevnte stiftelse er den totale omsetningen i regnskapsåret på 0,5 millioner kroner.

Ingen av ovennevnte anses som en utfordring i forbindelse med kartleggingen.

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

## 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.

### 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 sluttedelag 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 lederlønnordningene 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.

### Pensjonsvilkår

- 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.

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

### Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2015

Følgende er praksis og anbefales videreført:

- Lønnsoppjøret i Vestre Viken har skjedd samlet, med unntak av administrerende direktør som har fått fastsatt sin lønn direkte av styret.

- Ledere på nivå 2, det vil si de som rapporterer til administrerende direktør, har blitt lønnsvurdert av administrerende direktør.

Samtlige av disse er unntatt overenskomst.

## KONTANTSTRØMOPPSTILLING

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	2016	2015
Årsresultat	155 801	226 833
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-20 983	-49 700
Ordinære avskrivninger	243 945	226 896
Nedskrivninger varige driftsmidler og finansielle anleggsmidler	0	1 073
Øvrige resultatposter uten kontanteffekt	0	25 460
Endring i omløpsmidler	-197 722	-121 740
Endring i kortsiktig gjeld	13 706	-739 124
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i pensjonsordning	45 480	589 222
Inntektsført investeringskudd	-7 539	-7 776
<b>Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter</b>	<b>232 688</b>	<b>151 143</b>

### Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter

Innbetalinger ved salg av driftsmidler	34 898	128 147
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-287 173	-294 469
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-18 109	-44 989
<b>Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter</b>	<b>-270 385</b>	<b>-211 311</b>

### Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter

Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	-5 230	43 998
Innbetaling av investeringskudd	6 981	8 865
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	36 410	-1 215
<b>Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter</b>	<b>38 161</b>	<b>51 649</b>

Netto endring i likviditetsbeholdning

	464	-8 519
--	-----	--------

Likviditetsbeholdning pr 01.01.

	179 315	187 834
--	---------	---------

**Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12**

	<b>179 780</b>	<b>179 315</b>
--	----------------	----------------

Ubenyttet trekkramme 31.12

	-431 408	-985 832
--	----------	----------

**Likviditetsreserve 31.12**

	<b>-251 629</b>	<b>-840 008</b>
--	-----------------	-----------------

Innvilget trekkramme 31.12.

	-1 615 000	-2 191 700
--	------------	------------

Bankinnskudd, kontanter o.l.

	179 780	179 315
--	---------	---------

(Alle tall i NOK 1000)



