Brønnøysundregistrene

ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2020 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2021 308572

Enheten

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

Regnskapsår

Årsregnskapets periode:	01.01.2020 - 31.12.2020

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:	Morten Pettersen
Dato for fastsettelse av årsregnskapet:	22.03.2021

Grunnlag for avgivelse

År 2020: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2019: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2020.

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, 14.06.2021

Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

RESULTATREGNSKAP

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	6 149 618 000	5 954 835 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 363 559 000	3 544 856 000
Annen driftsinntekt	2	591 150 000	409 646 000
Sum inntekter		**10 104 327 000**	**9 909 337 000**
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	812 137 000	813 753 000
Varekostnad	4	1 325 801 000	1 234 153 000
Lønn og annen personalkostnad	5	6 189 676 000	6 162 233 000
Ordinære avskrivninger	9,10	292 316 000	283 344 000
Annen driftskostnad	6	1 207 780 000	1 120 614 000
Sum kostnader		**9 827 710 000**	**9 614 097 000**
Driftsresultat		**276 617 000**	**295 240 000**
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	7	8 467 000	6 943 000
Annen renteinntekt	7	2 398 000	3 843 000
Andre finansinntekter	7	-120 000	73 000
Sum finansinntekter		**10 745 000**	**10 859 000**
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	9 793 000	15 410 000
Annen rentekostnad	7	368 000	699 000
Andre finanskostnader	7	4 263 000	5 124 000
Sum finanskostnader		**14 424 000**	**21 233 000**
Netto finans		**-3 679 000**	**-10 374 000**
Ordinært resultat før skattekostnad		**272 938 000**	**284 866 000**
Ordinært resultat etter skattekostnad		**272 938 000**	**284 866 000**
Årsresultat		**272 938 000**	**284 866 000**
Overføringer og disponeringer			
Overføring til annen egenkapital	15	272 939 000	384 866 000
Sum overføringer og disponeringer		**272 939 000**	**384 866 000**

BALANSE

Beløp i: NOK	Note	2020	2019
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immatrielle eiendeler	9	0	45 000
Sum immaterielle eiendeler		**0**	**45 000**
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	3 173 931 000	3 301 399 000
Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmidler og lignende	10	632 135 000	597 959 000
Anlegg under utførelse	10	418 900 000	324 516 000
Sum varige driftsmidler		**4 224 966 000**	**4 223 874 000**
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	405 281 000	394 429 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	883 449 000	269 527 000
Pensjonsmidler	16	1 731 829 000	1 482 153 000
Sum finansielle anleggsmidler		**3 020 559 000**	**2 146 109 000**
Sum anleggsmidler		**7 245 525 000**	**6 370 028 000**
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	4	28 703 000	26 006 000
Sum varer		**28 703 000**	**26 006 000**
Fordringer			
Kundefordringer	13	45 274 000	47 158 000
Kundefordringer på foretak i samme konsern	13	145 586 000	312 059 000
Andre fordringer	13	37 995 000	33 467 000
Sum fordringer		**228 855 000**	**392 684 000**
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter	14	214 923 000	209 193 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		**214 923 000**	**209 193 000**
Sum omløpsmidler		**472 481 000**	**627 883 000**
SUM EIENDELER		**7 718 006 000**	**6 997 911 000**

BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	15	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	15	3 510 642 000	3 510 642 000
Sum innskutt egenkapital		**3 510 742 000**	**3 510 742 000**
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	15	862 965 000	590 026 000
Sum opptjent egenkapital		**862 965 000**	**590 026 000**
Sum egenkapital		**4 373 707 000**	**4 100 768 000**
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	16	6 691 000	6 657 000
Andre avsetninger for forpliktelser	17	110 546 000	104 037 000
Sum avsetninger for forpliktelser		**117 237 000**	**110 694 000**
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	12	905 793 000	406 885 000
Sum annen langsiktig gjeld		**905 793 000**	**406 885 000**
Sum langsiktig gjeld		**1 023 030 000**	**517 579 000**
Kortsiktig gjeld			
Skyldig offentlig avgifter		385 950 000	371 825 000
Annen kortsiktig gjeld	18	1 935 319 000	2 007 741 000
Sum kortsiktig gjeld		**2 321 269 000**	**2 379 566 000**
Sum gjeld		**3 344 299 000**	**2 897 145 000**
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		**7 718 006 000**	**6 997 913 000**

Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

NOTEOPPLYSNINGER - SELSKAP

- alle poster oppgitt i hele tall

Note

Regnskapsprinsipper

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

Note
5

Lønn og ytelser

Ytelser til daglig leder

Ytelser	Lønn	Pensj.forpl.	Andre godtgj.
	1983211000.00	325647000.00	12104000.00

Se vedlagt årsregnskap 2020 - Note 5

Note
5

Ytelser til andre ledende personer

Ledende person	Lønn	Pensj.forpl.	Andre godtgj.
Sommervoll. Lisbeth	1983211000.00	325647000.00	12104000.00
Spreng, Ulrich	1422654000.00	298336000.00	4904000.00
Aass, Halfdan	1736896000.00	244209000.00	512000.00
Årmot, Eli	1384059000.00	323071000.00	4904000.00
Holm, Finn Egil	1271243000.00	244158000.00	4775000.00
Lindblad, Mette Lise	1502915000.00	353930000.00	4904000.00
Løken, Cecilie B.	1477926000.00	360821000.00	10904000.00
Abrahamsen, Rune Aksel	1267068000.00	300140000.00	8504000.00
Caple, Wesley	1463435000.00	301988000.00	4904000.00
Furnes, Narve H.	1529127000.00	291014000.00	4904000.00
Hallgren, Inger Lise	1431857000.00	335260000.00	4904000.00
Hørthe, Kirsten	1522956000.00	283913000.00	4904000.00
Eidsvoll, Britt Elin	1575829000.00	300477000.00	4904000.00

	0		
Olsen, Trine	588508000.00	152998000.00	2002000.00
Hals, Jardar	1167551000.0 0	181916000.00	4689000.00
Pedersen, May-Janne Botha	1452300000.0 0	257334000.00	4904000.00
Agledal, Stein-Are	1447997000.0 0	311879000.00	4904000.00
Årmot, Eli	1384059000.0 0	323071000.00	4904000.00

Sum ytelse andre led.pers.	Lønn	Pensj.forpl.	Andre godtgj.
	25609591000.00	5190162000.0 0	97434000.00

tall lagt inn i hele kroner

Note
5

Antall årsverk i regnskapsåret

Virksomheten har hatt følgende antall årsverk:
7637.00

Note
5

Lån og sikkerhetsstillelse til ledende personer og aksjeeiere

Er det gitt lån eller sikkerhetsstillelse til ledende personer: Nei

ÅRSRAPPORT 2020
Vestre Viken HF

VESTRE VIKEN

Innholdsfortegnelse

Årsberetning **3**

Om helseforetaket **3**

Organisering **3**

Pasientbehandling **4**

- Aktivitet **4**

- Samhandling **5**

Forskning og innovasjon **6**

Teknologi **7**

Utdanning **8**

Brukermedvirkning **8**

Personale **8**

- Arbeidsmiljø **8**

- Sykefravær **9**

- Antikorrupsjonsarbeid **11**

Likeverd og likestilling **11**

Ytre miljø **12**

Økonomi **13**

Fremtidsutsikter **15**

Styret **16**

Glimt fra 2019 ..... **17**

Årsregnskap **25**

Resultatregnskap **26**

Balanse - eiendeler **26**

Balanse - egenkapital og gjeld **27**

Signatur på regnskapet **27**

Prinsippnote (Note 0) **28**

Note 1 – 22 ..... **31**

Kontantstrømoppstilling **47**

Revisors beretning **48**

Årsberetning

OM HELSEFORETAKET

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

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

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

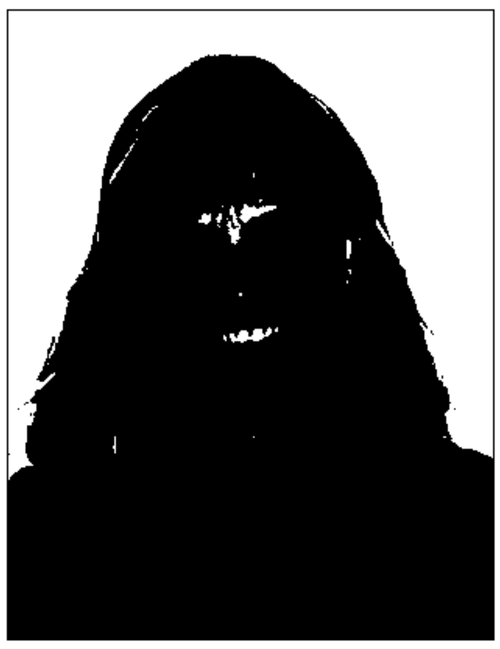
Det økonomiske målet for 2020 var et resultat på 248 millioner kroner. Det regnskapsmessige resultatet ble 272,9 millioner kroner, etter overføring av Covid-19-midler til 2021. Koronapandemien har preget foretaket siden smitteutbruddene i mars 2020, og gjort året spesielt.

Vestre Viken hadde 9 868 ansatte som til sammen utførte 7 637 årsverk. Året før utførte 9 615 ansatte 7 357 årsverk.

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

ORGANISERING

Administrerende direktør i foretaket er Lisbeth Sommervoll.



Vestre Viken er pr. 31.12.2020 organisert i åtte klinikker: Bærum sykehus, Drammen sykehus, Kongsberg sykehus, Ringerike sykehus samt tversgående klinikker for prehospitale tjenester, medisinsk diagnostikk, psykisk helsevern og rusbehandling samt intern service. Denne organiseringen ble etablert i 2012. Det er i tillegg en sentral stab som er organisert under fem stabsdirektører: direktør for kompetanse, direktør for fag, direktør for økonomi, direktør for teknologi og direktør for administrasjon og samfunnskontakt. Prosjektdirektør for Nytt sykehus i Drammen og medisinsk direktør inngår også i foretaksledelsen, som består av klinikk- og stabsdirektørene.

Foretaket ledes av et styre som ved utløpet av året har elleve medlemmer, hvorav fire er oppnevnt av og blant de ansatte. Styrets leder er Siri Hatlen, som overtok styrelederververvet 26. februar 2020 fra Torbjørn Almlid.

PASIENTBEHANDLING

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

Aktivitet

Aktiviteten har vært preget av koronapandemien. Foretakets sykehus var i gul beredskap i den innledende fasen av pandemien i Norge. Dette medførte nedstengning av tilnærmet all planlagt somatisk aktivitet. Pandemien har også påvirket døgnopphold og andel øyeblikkelig hjelp i de somatiske sykehusene. Aktiviteten ble trappet opp igjen fra mai/juni, da sykehusene gikk over i grønn beredskap. Det er imidlertid ikke oppnådd normal aktivitet.

Innen psykisk helsevern og rusbehandling ble det også stengt for ordinær planlagt behandling. Klinikk for psykisk helse og rus tilbød pasientene telefon- eller videokonsultasjoner, og det var en rask og høy vekst innen disse formene for konsultasjon. Reduksjonen i aktivitet ble derfor mindre enn i somatikken, og det har samlet vært økt aktivitet innen psykisk helsevern og rusbehandling sammenliknet med året før.

Vestre Viken hadde ca. 63 900 døgnopphold på somatiske sykehus, og om lag 3 900 døgnopphold innen psykisk helse og rus/avhengighetsbehandling. Det var til sammen 693 000 polikliniske konsultasjoner og dagbehandlinger innenfor somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling.

Innen somatikk har det vært en reduksjon i døgnopphold på ca. 9,7 prosent, dagopphold på ca. 4,6 prosent og polikliniske konsultasjoner på ca. 4,2 prosent fra året før. Innen psykisk helsevern/ rus- og avhengighetsbehandling har det vært en økning i døgnopphold på ca. 3,5 prosent og polikliniske konsultasjoner på ca. 4,5 prosent.

ISF-poeng

Vestre Viken mottar innsatsstyrt finansiering målt i ISF-poeng for somatisk aktivitet (ISF=innsatsstyrt finansiering). Samlet utgjorde denne finansieringen om lag 105 500 ISF- poeng, ca. 8,5 prosent lavere enn fjoråret.

I 2017 ble det innført innsatsstyrt finansiering (ISF) av poliklinisk behandling innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette utgjorde 52 147 ISF-poeng i 2020, en økning på 5,7 prosent fra året før.

Dreining fra døgnbehandling til dagbehandling

Foretaket har som mål at aktivitetsøkning hovedsakelig skal skje innen dagbehandling og poliklinisk behandling. Det har vært arbeidet med å behandle flere av akuttpasientene poliklinisk ved alle de somatiske sykehusene. Flere pasienter som var innkalt til planlagt kirurgi ved Drammen sykehus, møtte til innleggelse samme dag som operasjonen. Dette reduserer antall liggedøgn.

Innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har antall pasienter som får tilbud fra FACT-team økt i løpet av året. Det forventes å bety at mer av behandlingen skal skje poliklinisk/ ambulant og mindre ved innleggelse.

Økning i video- og telefonkonsultasjoner og digitale egenregistreringer

Det er en målsetning å øke andelen hjemmebehandling ved hjelp av digitale løsninger som video- og telefonkonsultasjoner og bruk av egenregistreringer. Pandemien medførte at det både innenfor somatikk og psykiatri ble iverksatt tiltak for å kunne tilby polikliniske konsultasjoner ved bruk av telefon og video. 5,2 prosent av konsultasjonene innen somatikk og 28,7 prosent innenfor psykisk helsevern/ rusbehandling ble gjennomført digitalt. Dette er en betydelig økning sammenliknet med tidligere år. Det er viktig at foretaket utvikler seg videre innenfor dette området.

Oppfølging ved egenregistrering er et satsningsområde. Egenregistrering vil si at pasienten selv rapporterer egen tilstand, og dette blir avgjørende for hva slags oppfølgingsbehov pasienten har. Innen somatikken er oppfølging av epilepsipasienter etablert på denne måten og flere pasientgrupper er under implementering.

Innen psykisk helsevern har Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling i lengre tid benyttet en digital løsning med kartleggingsskjemaer fra pasienter, pårørende og andre (f eks. lærere). Fra juni 2020 ble dette også tatt i bruk innen resten av Klinikk for psykisk helse og rus. Om lag 1 300 pasienter ble registrert i løsningen fram til nyttår.

Overholdelse av pasientavtaler

Reduksjon av planlagt aktivitet i forbindelse med koronapandemien har ført til at færre pasientavtaler er overholdt enn i 2019. Andel pasientavtaler som ble overholdt er 89,2 prosent.

Pasienter som kan få en dårligere prognose om planlagt behandling utsettes, blir prioritert.

Ventetid
Koronapandemien har resultert i lengre ventetider både i somatikken og innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Styringsmålet ble av den grunn modifisert på dette området i foretaksmøte 25. juni 2020. Prioritering av pasienter er utført slik at den økte ventetiden har vært forsvarlig.

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fikk avviklet time innen somatikk var 59 dager. Dette er en økning på 3 dager sammenliknet med 2019, og over opprinnelig mål på 54 dager. Fagområder med lang ventetid har vært øyesykdommer, plastikkkirurgi og endokrinologi (hormonsykdommer).

Ventetid innen psykisk helsevern for voksne (PHV) og for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er på henholdsvis 40 og 32 dager. Målet på 40 dager for PHV ble dermed nådd selv om ventetiden økte fra 35 dager i 2019. Innen TSB ble resultatet noe over målet på 30 dager (31 dager i 2019).

I psykisk helsevern for barn og unge var gjennomsnittlig ventetid for hele året 45 dager. Dette er to dager lengre enn året før og åtte dager lengre enn målet som var 37 dager. Det er gjort flere tiltak for å øke den polikliniske aktiviteten, og antall konsultasjoner endte godt over planen. Ventetiden ble redusert mot slutten av året, og var 38 dager i siste kvartal.

Pakkeforløp kreft
Samlet for alle pakkeforløp startet 72 prosent av pasientene behandling innen standard forløpstid. Målet, som var minst 70 prosent, ble dermed nådd, noe som innebærer en forbedring fra 60 prosent i 2019. Det er oppnådd forbedringer innen flere pakkeforløp, men målet oppnås ikke for alle forløpene. Forbedringsarbeidet fortsetter i 2021, og det er etablert forbedringsteam innen lungekreft, prostatakreft og gynekologisk kreft.

Etablering av PET-CT
Undersøkelser med PET-CT ble startet ved Avdeling for bildediagnostikk, Drammen sykehus i juni 2020. Fram til da ble pasientene henvist til Oslo universitetssykehus for slike undersøkelser. Dette innebærer et betydelig fremskritt innen nukleærmedisin i Vestre Viken. Tilbudet i 2020 har vært begrenset til to dager i uken og vil gradvis bli utvidet i 2021. PET-CT er et viktig diagnostisk hjelpemiddel, ikke minst i kreftbehandlingen, og vil forbedre forløpstidene i noen av pakkeforløpene.

Sykehusinfeksjoner
Forekomsten av sykehusinfeksjoner (ervervet i eget foretak og oppstått i andre helseforetak) var gjennomsnittlig 2,3 prosent målt i to prevalensundersøkelser. Forekomsten av sykehusinfeksjoner ervervet i eget foretak var gjennomsnittlig 0,9 prosent. Dette er lavere enn året før, og bedre enn både gjennomsnittet i Helse Sør-Øst og landsgjennomsnittet. Koronapandemien med omfattende smitteverntiltak har bidratt til å redusere forekomsten av sykehusinfeksjoner.

Kvalitet og pasientsikkerhet
Arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet er helt grunnleggende for foretaket. Vestre Viken etablerte i 2019 et program for kontinuerlig forbedring, og det har blitt utdannet mange forbedringsagenter og forbedringsveiledere. Foretaket er kommet lengre med innføring av daglig risikostyring og etter innføringen av verktøyet «grønt kors», fortsetter arbeidet med å ta i bruk «grønt kors 2» som retter oppmerksomheten på hvordan ansatte løste arbeidsdagens utfordringer og stimulerer til læring.

Elektronisk kurve og medikasjon
Regional elektronisk kurve- og medikasjonsløsning er innført ved de fleste avdelinger ved Bærum sykehus og Drammen sykehus med 2 800 brukere. Prosjektet ble forsinket på våren på grunn av koronapandemien. Senere har innføringen holdt god fremdrift, og mesteparten av det tapte er tatt igjen.

Innføring av elektronisk kurve- og medikasjonsløsning i hele foretaket fullføres i løpet av 2021. Løsningen bidrar til økt kvalitet i pasientbehandlingen og økt pasientsikkerhet, spesielt knyttet til ordinasjon og administrasjon av legemidler, og til at data nå foreligger elektronisk for alle involverte i pasientbehandlingen. Tilbakemeldinger fra brukerne er gjennomgående gode.

Samhandling
Foretaket har avtaler med alle 22 kommuner i helseforetakets opptaksområde, og ordningen med et overordnet samarbeidsutvalg og fem lokale samarbeidsutvalg er videreført.

Hovedområder i samhandlingsarbeidet med kommunene har vært riktig bruk av rehabiliteringsressurser og videreutvikling av FACT-teamene, et samordnet behandlingsopplegg fra

spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten for pasienter med alvorlig psykisk sykdom.

Det er gjort et betydelig arbeid med å innføre pakkeforløp innen psykisk helsevern og TSB. Registreringer er innført gradvis. Oppfølging av disse pakkeforløpene vil prioriteres også i 2021.

Helsefelleskapet Vest-Viken er blitt etablert med Vestre Viken og de 22 kommunene i opptaksområdet som partnere. Samarbeidet er organisert i tre nivåer. På nivå 1 møtes kommuneledelsen og foretaksledelsen, inkludert styret i Vestre Viken (partnerskapsmøter). Nivå 2 er et strategisk samarbeidsutvalg hvor representanter fra kommuner og helseforetaket møtes. På nivå 3 etableres det fagutvalg som arbeider med konkrete prosjekter (f.eks. fagutvalg for barn og unge).

FORSKNING OG INNOVASJON

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

Forskning

Vestre Viken er ansvarlig for 70 pågående forskningsprosjekter, noe som er en liten økning fra 65 prosjekter året før. I tillegg bidrar forskere som er ansatt i foretaket i mange nasjonale og internasjonale samarbeidsprosjekter. Forskning innen hjerte, nevrologi og alvorlige psykiske lidelser er de mest omfattende, men også prosjekter innen pneumoni og kreft øker. I 2020 ble det igangsatt en rekke studier innen Covid-19-forskning, og flere artikler har blitt publisert i anerkjente fagtidsskrifter. Foretaket har for tiden sju vitenskapelige stillinger; to professorer ved Universitetet i Oslo (UiO) og fem førsteamanuenser, hvorav tre er ved UiO, en ved Universitet i Bergen og en ved Oslo Met.

Av foretakets totale driftsbudsjett ble 0,74 prosent brukt på forskning, omtrent det samme som året før. Målsettingen er å øke andelen, både ved økning av interne og eksterne midler.

Doktorgrader

Åtte doktorgrader utgikk fra Vestre Viken. Tre av doktorgradene er innen psykisk helse, to innen kvinne/barn, en innen nevrologi, en innen hjerneslag og en innen ortopedi.

Forskningspoeng

Forskningsproduksjonen måles nasjonalt med forskningspoeng, som inkluderer publiserte vitenskapelige artikler og doktorgrader. I 2019 fikk Vestre Viken 98,78 forskningspoeng, samme nivå som 2018. (Tallene for 2020 er ikke klare før april 2021.)

Foretaket hadde 20 eksternt finansierte prosjekter; åtte doktorgradsprosjekter, fire fra strategiske midler, tre postdokprosjekter, tre nettverk (to nasjonale og ett regionalt), ett forskerstipend samt midler til deltakelse i ett nasjonalt nettverk.

Satsing på kliniske studier

Det ble satset på å legge til rette for kliniske studier. Foretaket er nasjonal koordinerende institusjon for 12 studier og deltar i 37 studier. Det er 25 pågående studier i oppdrag/samarbeid med industri. Av disse var det fem nye kontrakter/studier i 2020.

Innovasjon

Det satses på innovasjon gjennom program for digital hjemmeoppfølging. Det er sju pågående slike innovasjonsprosjekter. Sommeren 2020 ble foretaket tildelt sysselsettingsmidler som er allokert til dette programmet. Midlene brukes til lokale prosjektledere og til å utforme arbeidsplasser for ansatte som skal gjennomføre digitale konsultasjoner.

Innovasjonsprosjekter

Ved utgangen av året var det 22 pågående prosjekter, de fleste innenfor brukerdrevet innovasjon. På grunn av Covid-19-pandemien ble det utviklet en digital løsning for egenregistrering av ansatte som var i karantene eller fraværende som følge av luftveissymptomer (ARES). Dette ga arbeidsgiver oversikt over tilgjengelige personalressurser.

Det er tildelt 300 000 kroner i interne midler til innovasjon, fordelt på 6 pilotprosjekter.

Eksterne midler

Fem innovasjonsprosjekter fikk eksterne midler fra Helse Sør-Øst: Bruk av kunstig intelligens i billeddiagnostikk (1,5 millioner kroner),

videokonsultasjon medisinsk avstandsoppfølging – BUPA (500 000 kroner), avstandsoppfølging hjemmedialyse (250 000 kroner), digital sårtjeneste (250 000 kroner) og medisinsk avstandsoppfølging av KOLS (250 000 kroner).

Det ble meldt inn tre disclosures of invention (DOFI) til Inven2, som er Vestre Vikens kommersialiseringspartner. Det er ønskelig at nytt sykehus i Drammen brukes som en motor for det videre arbeidet med innovative løsninger.

I 2019 ble Vestre Viken tildelt inntil 10 millioner kroner fra Innovasjon Norge for etablering av et innovasjonspartnerskap for videosamtaler til AMK. I september ble det inngått kontrakt med leverandøren Incendium. Pilotering av løsningen starter i april 2021.

TEKNOLOGI

Ny teknologi tatt i bruk i 2020
Foretaket har tatt i bruk flere nye teknologiske løsninger. Noen er omtalt i tidligere avsnitt. De viktigste øvrige er videoløsning fra Norsk Helsenett for pasientkonsultasjoner, regional løsning for fosterovervåking, digital skanner for patologi og løsning for sikker e-post på foretakets mobiltelefoner (for å øke informasjonssikkerheten). Løsning for digital egenregistrering (CheckWare) ble tatt i bruk innen psykisk helsevern og rus fra juni 2020.

I september ble sikre grensesnitt i journalsystemet DIPS innført, noe som gjør det mulig å ta i bruk dokumentinnsyn i kjernejournal i 2021. Foretaket har gjennomført forberedelser til å ta i bruk flere nye løsninger i 2021, herunder digitale ventelistebrev, pasientens egenregistreringsskjema via helsenorge.no, statistisk logganalyse, doseovervåkingssystem og oppgradering av RIS/PACS. I program for digital hjemmeoppfølging er det gjort forberedelser for å inkludere nye pasientgrupper i 2021, blant annet IBD (gastro/inflammatorisk tarmsykdom), hjemmedialyse, KOLS og respirasjonsstøtte CPAP/BiPAP.

Forenkling og standardisering av IKT-systemer
I samarbeid med Sykehuspartner har foretaket fortsatt arbeidet med å sanere og standardisere applikasjoner i tråd med regionale mål. Hensikten er å forenkle og standardisere IKT-systemene som gjør forvaltningen mer driftseffektiv. Det letter også overgangen til Windows 10.

Vestre Viken er blant foretakene i Helse Sør-Øst med høyest andel PC-er som er oppgradert til Windows 10. Ved utgangen av året var 5 252 av 7 998 PC-er oppgradert til Windows 10 (66 prosent). Plan for å oppgradere resterende PC-er vil fastsettes i 2021.

Det er igangsatt et moderniseringsprosjekt for å utbedre IKT-infrastruktur i lokale datarom og datanettverk. Hensikten er å sikre mer stabile tjenester og legge til rette for bedre responstid for brukerne. Arbeidet fortsetter i 2021.

Det er også etablert en ny mobilplattform som gjør det mulig å bruke funksjonstelefoner, og igangsatt arbeid med ny telekomplattform.

I 2019 og 2020 er det gjennomført et større arbeid innenfor IKT systemforvaltning, informasjonssikkerhet og personvern. Det er etablert strukturer og rutiner som sikrer en mer tydelig ledelsesmessig forankring og god virksomhetsstyring innenfor dette området. Arbeidet følges opp i 2021.

IKT-løsninger til Nytt sykehus i Drammen
Planlegging av IKT-løsninger til Nytt Sykehus i Drammen (NSD) har vært en viktig oppgave. Foretaket deltar aktivt i regionale prosjekter og har satt i gang lokale aktiviteter for å sikre nødvendige IKT-leveranser før innflytting i nytt sykehus. Det er identifisert 16 IKT-prosjekter/leveranser som er spesielt viktige.

Medisinskteknisk utstyr
Det er investert i medisinsk-teknisk utstyr for å erstatte utrangert utstyr. I tillegg kommer investeringer som følge av økt behov og teknologisk utvikling. Koronapandemien har også medført behov for ekstra utstyr. Utstyrsparken har en innkjøpsverdi på 1,2 milliarder kroner med en verdivektet gjennomsnittsalder på 6,14 år ved utløpet av året. Dette anses å være tilfredsstillende.

Behandlingshjelpmidler
Det er stor vekst i behov for behandlingshjelpemidler (BHM), det vil si medisinsk utstyr til hjemmebehandling styrt av spesialisthelsetjenesten. Ved utgangen av året var det registrert utlån av 25 861 enheter. Det ble behandlet 28 886 leveringsordre, en vekst på 15,2 prosent fra året før. Utstyr innen diabetesbehandling utgjorde 56 prosent av foretakets varekostnader når det gjelder behandlingshjelpemidler. Nye produkter som ble tatt inn i nasjonal innkjøpsavtale innen diabetes førte til økte kostnader.

UTDANNING

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

Det har vært 54 sykepleiere ansatt i utdanningsstillinger innen anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie samt barneintensivsykepleie. Foretaket er godkjent lærebedrift og har lærlingplasser i helsearbeiderfaget og ambulansefaget. Det var ved årets utgang 18 helsearbeiderlærlinger og 34 ambulanselærlinger. I tillegg var det to portørlærlinger, en lærling som institusjonskokk og en lærling innen medisinsk teknologi.

Leger i spesialisering (LIS)
Foretaket har søkt om godkjenning for 32 spesialiteter i spesialistutdanningen for leger. Saksbehandlingstiden er lang. To spesialiteter er godkjent, de øvrige har midlertidig godkjenning. Fire leger har gjennomført instruktørutdanning i Veiledning i regi av RegUt HSØ og holder veiledningskurs for leger i foretaket. Ytterligere to leger er påmeldt, men kursene ble utsatt fra 2020 til 2021.

E-læring
E-læring benyttes i stor grad i foretaket. E-læringskurs ble enda mer aktuelt på grunn av restriksjoner knyttet til fysiske samlinger. Det har blitt laget mange nye kurs, og tradisjonelle kurs har blitt digitalisert. Mye samarbeid på tvers av foretak og regioner har vært både effektivt og faglig nyttig.

BRUKERMEDVIRKNING

Vestre Vikens Brukerutvalg har arbeidet i henhold til sitt mandat og i samsvar med regionale føringer. Leder og nestleder deltar på styrets møter, og har anledning til å uttale seg og komme med forslag i saker som angår pasienttilbudet.

Brukerutvalget er representert i alle åtte klinikker (to personer i hver klinikk), i klinikkenes kvalitetsutvalg, i utvidede klinikkledermøter sammen med ansattes representanter og i «tyngre prosjekter». Brukere deltar aktivt i arbeidet med nytt sykehus i Drammen.

Brukerutvalget er også representert i Sentralt kvalitetsutvalg og i Forskningsutvalget. I tillegg er brukerne representert i det nyetablerte strategiske samarbeidsutvalget (helsefelleskap).

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

2020 har vært et spesielt år, også for Ungdomsrådet. Rådet har hatt 10 møter som i stor grad har vært gjennomført digitalt. Ungdomsrådet har gjennomført flere digitale workshops med fagavdelingene. De har blant annet arbeidet med e-læringskurs til unge pasienter ved Barne- og ungdomsavdelingen og sammen med BUPA arbeidet med hvordan videokonsultasjoner kan gjennomføres. Det er vanskelig for ungdommene å delta i møter ved avdelingene fordi disse i stor grad skjer på dagtid. Tilbakemeldinger viser at avdelingene setter pris på innspill ved hjelp av video. Ungdomsrådet har derfor laget to nye videoer til bruk i avdelingenes opplæring og møter. En av videoene «Ungdom på voksenavdeling» har vært et av satsningsområdene. Den andre videoen er laget for å gi råd til hvordan prehospitale tjenester kan møte ungdom med psykisk sykdom.

Ungdomsrådet har også sammen med BUPA arbeidet med pårørendeinformasjon og FACT, i tillegg til å delta på foreldrekurs i regi av habilitering.

PERSONALE

Arbeidsmiljø

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

Året har vært preget av koronapandemien. Mange medarbeidere har hatt en arbeidshverdag preget av smittevern, risikovurderinger og stor arbeidsbelastning. Evnen til å vise kreativitet og fleksibilitet har vært stor, og mange har måttet takle nye og uventede situasjoner. Arbeid med det psykososiale arbeidsmiljøet har vært viktigere enn noen gang, og det har blitt fulgt opp og håndtert på en god måte. I et år preget av pandemi har foretaket forsterket tilbudet om psykososial støtte og veiledning til medarbeidere og ledere.

Krav til lederferdigheter
Lederne har det overordnede og helhetlige ansvaret for å drifte egen enhet, og for å sørge for at målene som er satt nås innenfor gitte tidsfrister og økonomiske rammer. Ledelse av komplekse kompetansevirksomheter stiller store krav til lederferdigheter, og disse har blitt ytterligere utfordret som følge av pandemien. Strategisk og taktisk analyse og handlekraft har blitt satt på prøve, med tilhørende utfordringer knyttet til informasjon og ivaretakelse både av pasientsikkerhet og medarbeidere.

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

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

Det er etablert et eget team som bistår klinikkene i systematisk tilnærming til aktivitetsstyrt ressursplanlegging. Teamet gjennomgår i samarbeid med klinikkene bemanning og kompetanse, bruk av innleie fra vikarbyrå, ekstrahjelp og overtid, i tillegg til aktivitet og kapasitet (herunder forbedring av forløp).

Arbeidstidsbestemmelser
Det var ca. 32 500 brudd på arbeidstidsbestemmelsene, mens det året før ble registrert ca. 36 500 brudd. Rapportering viser at ca. 14 prosent av brudd på arbeidsmiljøloven (AML) kan knyttes til pandemien. Det ble inngått sentrale avtaler med alle fagforeningene for turnusarbeidere, som foretaket benyttet frem til juli. Det ble avtalt høyere grenser for overtid når det gjelder dag, uke og over en fireukersperiode. Som følge av de sentrale avtalene ble det færre AML-brudd første halvår mens andre halvår har vært sammenlignbart med 2019. Det ble utarbeidet en handlingsplan for å redusere antall AML-brudd i foretaket. Dette arbeidet videreføres i 2021.

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

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

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

Det ble anbefalt ikke å gjennomføre samlinger før julehøytiden. Foretaksledelsen besluttet å dele ut en oppmerksomhet til alle medarbeidere (en gavepose med smakfulle overraskelser av god kvalitet). Det ble tatt godt imot.

Sykefravær
Sykefraværet måles i antall sykefraværsdager delt på antall mulige arbeidsdager. Sykefraværet inkluderer ikke fravær på grunn av barns sykdom. Totalt var sykefraværet 8,1 prosent, en økning i forhold til året før da sykefraværet var 7,4 prosent. Korttidsfraværet i 2020 (1-16 dager) var 2,7 prosent. Langtidsfraværet endte på 5,4 prosent mot 5,1 prosent året før. Koronarelatert fravær registreres i ressursplanleggingssystemet GAT og kan måles i prosent med antall fraværstimer i henhold til mulige timer. Det totale korttidsfraværet var 2,3 prosent når det er justert for koronarelatert fravær.

Tiltak for å redusere sykefraværet
Vestre Viken og NAV Arbeidslivssenter signerte en overordnet samarbeidsavtale. Avtalen bygger på erfaringer fra forsterket innsats for å redusere sykefravær i perioden 2018 – 2019, at helseforetakene er en av sju bransjer som skal få ekstra bistand fra NAV, og øvrige føringer i gjeldende IA-avtale. På slutten av året startet foretaket en partssammensatt prosess for å inngå samarbeidsavtale med NAV. Det skal identifiseres satsingsområder for IA-arbeidet de neste to årene.

Vestre Viken har i økende grad benyttet IA-virkemiddelet «ekspertbistand» for å finne løsninger for medarbeidere med hyppig gjentakende eller

langvarig fravær. Det er startet et forbedringsprosjekt som skal identifisere mulige tiltak. Det er også gjennomført kompetanseheving i sykefraværsoppfølging digitalt i tillegg til obligatoriske kurs i helhetlig system for lederoppfølging. Det er utarbeidet en metodikk med sjekkliste som beskriver anbefalt prosess for å redusere sykefraværet i klinikker eller store avdelinger. Denne metodikken har over tid vist gode resultater, blant annet i Klinikk for intern service som har redusert sykefraværet betraktelig.

Flere av IA-avtalens virkemidler for arbeidsmiljøarbeid ble utviklet i løpet av året. Risikofaktorene i sykehus og organisering av arbeidsprosesser vektlegges. Koronapandemien begrenset dessverre mulighetene til å samles for å bruke verktøyene i prosesser for å styrke arbeidsmiljø og samspill.

Springbrett
«Springbrett»-samarbeidet med NAV Vest-Viken er et godt verktøy for å øke inkluderende rekruttering og kompetanse om inkludering i foretaket. Gjennomføringen ble avbrutt på grunn pandemien. Involverte parter har i stedet prioritert øvrige tiltak for å nå inkluderingsdugnadens mål, herunder å hente inn erfaringer til en rapport som kan bidra til å videreutvikle Springbrett, utvikle rutiner for mer inkluderende rekruttering og vurdere traineeordningen og rapporteringsmuligheter.

Helse, miljø og sikkerhet
Foretaket har etablert gode verktøy for HMS-arbeid, blant annet Forbedringsundersøkelsen, HMS-runden, HMS-rutiner, «Snakk om forbedring», avvikssystem og medarbeidersamtaler. Verktøyene som benyttes utfyller hverandre og gir god oversikt over risikobildet i den enkelte enhet.

Fortsatt arbeid med å utvikle kompetanse blant ledere, vernetjeneste og medarbeidere er sentralt for at foretaket skal ha et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø. Informasjon, veiledning og opplæring gis derfor systematisk på flere arenaer.

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

Kartlegginger og risikovurderinger
Det systematiske HMS-arbeidet gjøres hovedsakelig ved kartlegging gjennom Forbedringsundersøkelsen, HMS-runden og verktøyet «Snakk om forbedring», med påfølgende risikovurderinger og handlingsplaner. Dette gir både foretaket som helhet, og den enkelte enhet, en oversikt over ulike arbeidsmiljøutfordringer og risikofaktorer som igjen danner grunnlag for å utarbeidelokale handlingsplaner med konkrete tiltak. Klinikkenes handlingsplaner og resultater av iverksatte tiltak vil følges opp i månedlige møter.

«Team pasientsikkerhet» er blitt opprettet. Teamet skal gjennom foretakets avvikssystem Synergi, blant annet se på hvilken betydning uønskede HMS-hendelser har for pasientsikkerheten. Sammen med resultater etter Forbedringsundersøkelsen og «Snakk om forbedring», er målet å bidra til at foretaket får frem sammenhengene mellom HMS og pasientsikkerhet på en tydeligere måte, noe som igjen vil danne grunnlaget for forbedringsarbeid.

Sikringsrisikoanalyser er gjennomført i hele foretaket. Gjenstående arbeid med handlingsplaner vil gjennomføres i løpet av 2021. Sikkerhet og trygghet på jobb for medarbeiderne våre er også viktig for å kunne gi god og trygg helsehjelp.

Ulykker, vold og trusler
Smittevern har hatt den største økningen blant registrerte avvik. Dette skyldes hovedsakelig hendelser knyttet til Covid-19; smittefare, mulig smitte fra pasient og bruk av personlig verneutstyr. For øvrig viser oversikten det samme bildet som tidligere år. Vold/trusler/utagerende atferd er den dominerende kategorien etterfulgt av psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø. Flere registrerte hendelser innen psykososialt /organisatorisk arbeidsmiljø har ført til konsekvenser også for pasienter.

Det er meldt 54 hendelser til NAV som omfatter yrkesskade. Av disse er ni hendelser knyttet til vold og trusler og 22 hendelser knyttet til mulig påført smittsom sykdom under arbeid i foretaket.

Når det gjelder innmeldte hendelser som gjelder vold, trusler om vold, utagerende atferd og trakassering er det meldt inn 842 hendelser, hvorav 763 er innmeldt fra Psykisk helse og rus.

Det arbeides systematisk med opplæring av ansatte når det gjelder å forebygge og håndtere vold og trusler. Det jobbes også med kartlegging og risikovurdering på dette området. På grunn av pandemien har opplæringsvirksomheten vært lavere enn planlagt.

Bedriftshelsetjenesten
Foretaket har avtale om bedriftshelsetjeneste med Synergi Helse AS i Drammen. Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning regulerer hvilke typer tjenester bedriftshelsetjenesten skal og kan bistå foretaket (oppdragsgiver) med. Bedriftshelsetjenesten har bistått med systematisk HMS-gjennomgang i avdelingene, planarbeid og løpende HMS-bistand etter bestilling. Her kan særskilt nevnes «trekantsamtaler» med gravid arbeidstaker og nærmeste leder under svangerskap.

Varslingsutvalget
Vestre Viken ønsker å ha en åpenhetskultur, og har tilrettelagt for at det kan varsles til et partssammensatt varslingsutvalg. Varslingsutvalget skal følge opp varsler om kritikkverdige forhold og sikre at mottatte varsler følges opp på en god måte. Foretaket har også en avtale med et eksternt varslingsmottak, blant annet for å kunne håndtere anonyme varsler. Det informeres om varslingsutvalget til nyansatte, på grunnleggende lederopplæring og i egne fagsamlinger, i tillegg til at det finnes utdypende informasjon om hvordan medarbeidere kan varsle på intranett.

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst har gått igjennom foretakets varslingsordning, og kommet med forslag til flere tiltak som kan styrke ordningen ytterligere. En intern arbeidsgruppe vil legge fram en plan for hvordan tiltakene skal iverksettes i april 2021.

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.

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

Retningslinje for samhandling med selskaper regulerer gaver til ansatte og til helseforetaket.

Registreringspraksis for bierverv er endret fra 2020. Alle bierverv skal registreres, og det skal gis bekreftelse på at alle bierverv er oppgitt.

Foretaket har en varslingsordning som gjør det mulig å varsle til andre enn linjeledelsen dersom det er mistanke om korrupsjon.

E-læringskurs om antikorrupsjon og etikk
Alle ansatte skal gjennomføre e-læringskurs i foretakets etiske retningslinjer. Totalt har 52 prosent gjennomført disse kursene i perioden 2015-2020. Dette er ikke tilfredsstillende, og vil følges opp med informasjon og tiltak ut i lederlinjen. Klinikkene blir fulgt opp og det forventes en forbedring på dette området i 2021.

LIKEVERD OG LIKESTILLING
Foretaket har dessverre ikke kunnet prioritere ressurser til drive aktivt, planmessig og målrettet arbeid for å fremme likestilling og hindre diskriminering i den grad som hadde vært ønskelig. Ansattes rettigheter har likevel vært sikret ved at man over lang tid har arbeidet med og hatt en kultur for å sikre likestillings- og diskrimineringslovens formål. I praksis innebærer likestilling å gi alle arbeidstakere like rettigheter og muligheter til arbeid, faglig utvikling og avansement. Likestilling handler imidlertid også om å anerkjenne forskjeller og mangfold. Forbudet mot diskriminering følges opp i aktiviteter knyttet til rekrutteringsprosesser, inkluderende arbeidsliv, lønns- og arbeidsvilkår, kompetanse- og utviklingsmuligheter og beskyttelse mot trakassering.

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

Likestilling og rekruttering
Foretakets rekrutteringspolicy fremmer at ansatte skal gjenspeile mangfoldet i samfunnet - også når det gjelder etnisk bakgrunn, nedsatt funksjonsevne og alder. Rekrutteringspolitikken skal være åpen og inkluderende. Rekrutteringsrutiner vektlegger likestilling gjennom åpenhet fra stillinger blir lyst ut til tilsetting.

Foretaket har hatt et særlig fokus på personer med nedsatt funksjonsevne og «hull i CV», og å utvikle tiltak for å bidra til Regjeringens inkluderingsdugnad. Å ta vare på ansatte i ulike livsfaser og å tilrettelegge for de som har nedsatt funksjonsevne, er en viktig målsetning for inkluderende arbeidsliv. Seniorpolitikk har vært et satsingsområde, og seniorsamlingene er videreutviklet. Like lønns- og arbeidsvilkår og kompetanseutvikling er også en viktig del av arbeidet for å sikre likestilling.

Foretaket skal etterstrebe kjønnsbalanse i alle typer stillinger. I henhold til likestillings- og diskrimineringsloven § 26 skal det blant annet redegjøres for faktiske forhold knyttet til kjønnsbalanse. Pr. desember var 77 prosent av foretakets ansatte kvinner og 23 prosent menn. Kvinner utgjør 73 prosent av midlertidig ansatte og 86 prosent av ansatte i deltidsstillinger.

Når det gjelder gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn, er det fordelt med henholdsvis 21 uker på kvinner og 14 uker på menn.

Kjønnsfordeling i foretaksledelsen
Foretaksledelsen består av 60 prosent kvinner og 40 prosent menn.

YTRE MILJØ

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

Helseforetaket er sertifisert etter ISO14001 og arbeider systematisk med miljø- og klimatiltak for å redusere miljøfotavtrykket. Administrerende direktør vedtar hvert år foretakets miljødelmål. Målene skal sikre at Vestre Viken identifiserer og prioriterer områder som det skal jobbes med det neste året for å redusere miljøpåvirkningen.

Ledere har gjennom driftsavtaler og virksomhetsplaner forpliktet seg til å utarbeide handlingsplaner med konkrete tiltak for å bidra til at foretaket når vedtatte miljødelmål. Vestre Viken nådde målsettingen innenfor fem av åtte målområder.

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

Vann- og energiforbruk
Totalt vannforbruk har gått ned med 36 300 m^3, eller 13 prosent, sammenlignet med 2019. Det en nedgang på alle lokasjoner i Vestre Viken, unntatt Bærum sykehus og Hallingdal sjukestugu. Størst vannreduksjon kommer fra Drammen sykehus, ca. 22 000 m3. Hovedårsak til mindre vannforbruk er mindre aktivitet på grunn av Covid-19. Andre tiltak som også har bidratt til å redusere vannforbruket er bytte av en del gamle kraner og toaletter samt mindre dusjing.

Det totale energiforbruket har gått ned med 6,1 GWh eller 7 prosent, sammenlignet med 2019. Det er en nedgang på alle lokasjoner. Størst energireduksjon i kWh er ved Drammen sykehus, ca. 2,5 GWh, mens størst prosentvis energireduksjon er ved Blakstad sykehus med 14 prosent.

Den største årsaken til energireduksjonen kommer fra bruk av fjernvarme og biobrensel (olje), disse utgjør en besparelser på ca. 4,7 GWh, eller ca. 6 prosent. Gjennomsnittstemperaturen har ligget 2,5 grader over normalen (gjennomsnitt fra 1961 til 1990). Mange forbinder rekordvarme med sommer og hetebølger, men slik var ikke juli. Det som gjør at året er rekordvarmt, er den varme vinteren og den milde høsten. Sett under ett var vintermånedene desember, januar og februar hele 4,5 grader varmere enn normalt. Vinteren ble dermed den mildeste siden målingene startet i 1900 (ref. Met.no).

Avfallshåndtering
All avfallshåndtering foregår i henhold til kravene som myndighetene stiller. Spesialavfall og farlig avfall håndteres i samsvar med avtaleverket til Helse Sør-Øst.

Samlet avfallsmengde var i overkant av 2 408 tonn, ca. 2 prosent økning fra 2019, men en mindre økning enn de fire siste årene hvor økningen i snitt har ligget på 3,8 prosent. Andel avfall som sorteres ut er 36,3 prosent, en nedgang på 1 prosent i forhold til året før. Fra 2013 til 2019 økte sorteringsgraden med 27 prosent. Andel smitteavfall utgjør 9,8 prosent, som er en økning på ca. 7,7 prosent fra 2019. I årene 2016 til 2019 var det en nedgang på 9 prosent. Den største endringen er mengden matavfall, som er redusert med 26 prosent i forhold til året før. Dette er første gang at Vestre Viken har hatt mindre matavfall siden det ble en del av miljømålene (2014).

Det har vært et spesielt driftsår med lavere aktivitet og mer smitte på grunn av pandemien. Mindre økning i mengde avfall totalt og økt andel smitteavfall må ses i sammenheng med dette. Nedgangen i mengde matavfall skyldes i hovedsak omlegging av serveringsmetoder på grunn av hensynet til smittevern.

ØKONOMI

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

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

Koronapandemien har preget foretaket siden mars 2020 og gjort året spesielt. I de første ukene ble en rekke pasienter behandlet for Covid-19-infeksjon og øvrig aktivitet ble svært redusert. Vestre Viken gikk i gul beredskap. Det ble lagt planer og gjort forberedelser for å kunne ta imot et stort antall alvorlig syke Covid-19-pasienter. Det innbar planer for å øke intensivkapasiteten betydelig basert på tilgjengelig areal, infrastuktur og bemanning/ kompetanse. Det inkluderte opplæring av annet pleiepersonell for å kunne delta i behandling av intensivpasienter. Det ble inngått beredskapsavtale med Martina Hansens Hospital om å overføre personell til Vestre Viken, og avtalt samarbeid med Oslo Universitetssykehus (OUS) om fordeling av intensivpasienter i hovedstadsområdet.

Etter den første smittebølgen i mars/april har foretaket senere vært i grønn beredskap og balansert behandling av koronasyke pasienter med høyest mulig ordinær aktivitet, samtidig som smitteverntiltak er opprettholdt.

Økonomiske resultater

Økonomien har vært sterkt preget av pandemien. De økonomiske effektene er registrert gjennom året. Det er anslått et inntektstap på 341,5 millioner kroner og merkostnader på 160,5 millioner kroner som følge av koronapandemien. Kostnadene er redusert ved redusert arbeidsgiveravgift i 3. termin. Det er påløpt merutgifter med om lag 36 millioner kroner knyttet til investeringer for å sikre nødvendig utstyr og utbedringer av bygninger for å kunne håndtere pasientbehandlingen gjennom pandemien. Foretaket har også fått tildelt smittevernutstyr fra det regionale foretaket gratis og finansiering for å kunne etablere et storvolumlaboratorium for koronatesting.

Inntektssvikten er en følge av at all planlagt aktivitet ble utsatt da foretaket gikk i gul beredskap. I tillegg er øyeblikkelig hjelp-aktiviteten merkbart redusert. Den lavere pågangen av pasienter og besøkende har resultert i lavere omsetning fra kantine, kiosk og parkering.

Smitteverntiltakene har medført ekstra kostnader til utstyr og som følge av at de enkelte pasientforløp tar lengre tid. Det har også vært behov for ekstra bemanning for å sikre tilgangen til sykehusene ved vaktordninger i mottak og hovedinnganger. I tillegg har personalet hatt økt arbeidsbelastning på grunn av tiltakene. Sykefraværet har økt som følge av krav til karantene og lavere terskel for å bli hjemme fra jobb ved sykdomssymptomer. Enkelte kostnader har blitt redusert i perioden. Det omfatter blant annet kjøp av helsetjenester fra andre institusjoner, herunder gjestepasientkostnader innad i egen region.

Det er bevilget 598 millioner kroner i tilskudd i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett. Midlene er tilført foretaket som basisramme fra Helse Sør-Øst. Ekstramidlene i revidert nasjonalbudsjett (RNB) ble bevilget for å bidra til at helseforetakene hadde tilstrekkelig med midler i forbindelse med Covid-19- pandemien, og ble ikke knyttet til noe spesielt tidspunkt. Ved utgangen av året var ikke pandemien over, og den vil prege foretakets økonomi også i kommende år. Det er derfor avsatt 102 millioner kroner i ubenyttede ekstramidler som uopptjent inntekt for å imøtekomme økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021.

Målet var et resultat på 248 millioner kroner. Det regnskapsmessige resultatet ble på 272,9 millioner kroner, etter overføring av Covid-19-midler til 2021. Lønnsoppgjøret ble lavere enn budsjettert og foretaket fikk full kompensasjon for økonomiske effekter tilskrevet koronapandemien. I tillegg har foretaket gjennomført et salg av eiendom som ikke var budsjettert.

Vestre Viken oppnår derfor et resultat som er bedre enn målsettingen for året. Det innebærer at foretaket er i rute i forhold til de langsiktige økonomiske målene ved utgangen av året 2020.

Driftsinntekter og driftskostnader
Totale driftsinntekter var 10 104 millioner kroner. Totale driftskostnader eksklusiv finans var 9 828 millioner kroner.

ISF-inntekter somatisk pasientbehandling
Antall pasientbehandlinger innen somatikken er sterk redusert i forhold til året før som følge av pandemien. Totale ISF-inntekter fra somatisk pasientbehandling er redusert med 224,5 millioner kroner i forhold til 2019.

Medikamentkostnader
Høykostmedisiner er viktig for å gi god pasientbehandling, men utgifter knyttet til disse medikamentene - særlig nye kreftmedisiner - er en utfordring for helseforetaket. Kostnader knyttet til bruk av medikamenter har økt med om lag 50,8 millioner kroner sammenlignet med året før. Økningen skyldes økt forbruk av dyre medikamenter, og at finansieringsansvaret for flere H-reseptmedikamenter (hjemmebasert behandling) er overtatt av sykehusene fra og med 2020.

Kostnader for gjestepasienter
Det ble kjøpt færre pasientbehandlinger hos eksterne helseforetak enn i tidligere år som følge av pandemien. Gjestepasientskostnader samlet sett er redusert med 8,6 millioner kroner det siste året.

Pensjons- og lønnskostnader
Nye aktuarberegninger foretatt i løpet av året ga en reduksjon på om lag 157,9 millioner kroner i pensjonskostnader. Årsaken ligger i endrede forutsetninger. Basisrammen er redusert som følge av reduksjonen.

Samlede lønnskostnader utover pensjon viser et negativt avvik mot budsjett på ca. 127 millioner kroner.

Antall årsverk
Foretaket har hatt 241 årsverk mer enn planlagt. Det er brukt 7 millioner kroner mer på ekstern innleie av helsepersonell enn i 2019.

Likviditet og investeringer
Foretakets likviditetsbeholdning var 215 millioner kroner pr. 31. desember 2020. Dette er en økning på 6 millioner kroner fra året før.

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 179 millioner kroner. De samlede investeringene utgjorde 297 millioner kroner, inkludert finansiell leasing for 29 millioner kroner.

Egenkapital
Vestre Viken har en betydelig egenkapital. Egenkapitalen var 57 prosent av totalkapitalen ved utgangen av året.

I pensjonsforpliktelsen ligger det et ikke resultatført estimatavvik på 3 152 millioner kroner. Pensjonsforpliktelsene vil påvirke foretakets fremtidige likviditet i form av innbetalinger til pensjonsordninger.

Styret vurderer egenkapitalen per 31. desember 2020 til å være tilfredsstillende.

Rentenivået
Foretaket har rentebærende gjeld, og endringer i rentenivået får dermed konsekvenser. Netto økning i rentebærende gjeld er 506 millioner kroner. Økningen kommer som følge av tomteervervelse på Brakerøya. Helseforetakene har, etter instruks fra eier, ikke anledning til å benytte private rentesikringsinstrumenter.

Risiko knyttet til utviklingen i rentenivået kan håndteres ved å bytte lån fra halvårlig flytende rente (standardavtale) til fastrente med bindingstid på tre, fem eller ti år. Nivået på fastrente med bindingstid revideres 1. januar og 1. juli hvert år.

Investeringslånene kan rentesikres ved at det det er mulig å bytte fra fast rente til flytende rente med over-/underkurs i fastrenteperioden. Ved utgangen av året utgjorde langsiktig lån for Vestre Viken totalt 907 millioner kroner. Foruten låneandel knyttet til tomten på Brakerøya, har alle de langsiktige lånene foretaket har hos Helse Sør-Øst, fastrente. Av låneporteføljen løper halvparten med rente 1,53 prosent frem til sommeren 2022 og den andre halvparten med rente på 0,68 prosent frem til sommeren 2025.

Vestre Viken skal bygge et nytt sykehus i Drammen innen 2025. Det er lagt opp til at 70 prosent av investeringen lånefinansieres. Innskuddsrenten i gjeldende bankavtale og renten på driftskreditt er basert på flytende rente. Samlet sett vurderes renterisikoen som akseptabel. Vurdering av risiko gjennomføres i tråd med gjeldende finansstrategi i Helse Sør-Øst.

Kredittrisiko
Inntekter er i all hovedsak overføringer fra staten via helseforetakets eier Helse Sør-Øst. Kredittrisikoen anses derfor som lav.

Det er likevel normalt en usikkerhet knyttet til det å vurdere fremtidige forhold.

FREMTIDSUTSIKTER

I mai 2018 vedtok styret Utviklingsplan 2035. Utviklingsplanen er en oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan, og danner grunnlaget for den videre utviklingen av foretaket. Utviklingsplanen skal rulleres/revideres det kommende året. Basert på Utviklingsplan 2035 har styret vedtatt en strategiplan for perioden 2020-2023 i møte 27. april, sak 19/2020.

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

Gradvis økning av resultatet

Det er i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2021-2024 lagt opp til en gradvis økning av resultatet til 288 millioner kroner i 2024. For å oppnå planlagte resultatforbedringer må foretaket utvikles og endres. Produktivitetsforbedringer skjer gjennom organisasjonsutvikling og ved å ta i bruk ny teknologi.

I den kommende planperioden er det avgjørende at det planlagt resultat oppnås, både for å bygge et nytt sykehus i Drammen, og for å oppgradere og utvikle Bærum sykehus, Ringerike sykehus og Kongsberg sykehus. I tillegg pågår et arbeid for utredning av oppgraderingsbehovene for bygningsmassen som benyttes innen Psykisk helse og rus, Prehospitale tjenester, Behandlingshjelpemidler og Habiliteringssenteret.

Det økonomiske resultatet de siste årene bidrar til å nå målet om en langsiktig bærekraftig økonomi og nødvendig økonomisk handlingsrom.

Nytt sykehus i Drammen

Stortinget vedtok i 2017 finansiering til bygging av nytt sykehus på Brakerøya i Drammen.

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

Styret i Vestre Viken og Helse Sør-Øst godkjente forprosjektrapporten i 2019, og gjennom 2020 er det gjennomført detaljprosjektering av det nye bygget. Parallelt med dette er tomten klargjort. Tidligere bygg er revet, forurenset masse er sanert, og grunnarbeid og fundamentering er startet.

Helse Sør-Øst har oppnevnt et eget prosjektstyre som har ansvar for å gjennomføre prosjektet i tråd med rammer og forutsetninger som er lagt til grunn. Helse Sør-Øst har også etablert en egen prosjektorganisasjon med ressurser fra Sykehusbygg for å gjennomføre byggeprosjektet.

Vestre Viken har etablert et «Mottaksprosjekt» som skal passe på at det utarbeides driftseffektive arbeidsprosesser for å skape helhetlige og trygge pasientforløp i nytt sykehus. I tillegg skal «Mottaksprosjektet» sikre tilpasning av driften til nytt bygg, klargjøre de ansatte for nytt sykehus og sikre en god overgang fra prosjekt til drift.

Sykehuset skal bygges i perioden 2020–2024 og tas i bruk i perioden januar-mai 2025.

Oppgradering av sykehusene i Bærum, Ringerike og Kongsberg (BRK-prosjektet)

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

Forslag til føring av årets resultat

Årsresultatet viser et overskudd på 272,9 millioner kroner. Styret foreslår at årsresultatet overføres til annen egenkapital.

Foretakets innskutte egenkapital er 3 511 millioner kroner. Den totale egenkapitalen, inkludert akkumulert resultat, er 4 374 millioner kroner.

Forutsetninger for fortsatt drift

Vestre Viken følger regnskapsloven og lov om helseforetak. I henhold til § 7 hefter eier ubegrenset for helseforetaket. Styret forutsetter at foretaket gjennom de tilførte verdier sikres en forsvarlig egenkapital. Forutsetningen om fortsatt drift er lagt til grunn ved utarbeidelsen av regnskapet for 2020, se prinsippnote til regnskapet.

Styrets arbeid

Styret hadde åtte medlemmer fram til 17. desember 2020. Det ble da utvidet med tre medlemmer, og består nå av seks kvinner og fem menn. Fire av styremedlemmene (to kvinner og to menn) er valgt av og blant de ansatte. Styret ledes av Siri Hatlen.

Styret har hatt 11 møter og behandlet 85 saker. Den pågående pandemien har også preget styrets møter. Utvikling i aktivitet, personalsituasjonen og påvirkning på økonomien har vært rapportert månedlig siden mars 2020.

Styret har fulgt tett med i arbeidet med nytt sykehus i Drammen. Våren 2020 ble plan for «Økonomisk bærekraft i Vestre Viken og gevinstrealiseringsplan NSD» vedtatt og oversendt til Helse Sør-Øst. Planen følges opp regelmessig med rapportering til styret, og skal sikre økonomisk handlingsrom for å realisere nytt sykehus i Drammen og utvikle øvrig virksomhet i foretaket. Styret har også behandlet hvordan erfaringene fra pandemien og fra evaluering av nytt Østfoldsykehus tas med inn i planene for nytt sykehus i Drammen.

I løpet av året har styret opprettet et styreutvalg (underutvalg) med tre medlemmer fra styret. Styreutvalget skal være et rådgivende og forberedende organ for styrets behandling av saker knyttet til Nytt Sykehus Drammen (NSD), Økonomisk langtidsplan og gevinstplan samt andre store/komplekse saker relatert til Utviklingsplan 2035 etter behov. Utvalget har hatt tre møter.

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

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

Drammen, 22. mars 2021

Siri Hatlen
Styreleder

Margrethe Snekkerbakken
Nestleder

Ane R. Breivega
Styremedlem

Robert Bjerknes
Styremedlem

Bovild Tjønn
Styremedlem

Morten Stødle
Styremedlem

Hans Kristian Glesne
Ansattes representant

Tom Roger Frost
Ansattes representant

Gry L. Christoffersen
Ansattes representant

Toril A. K. Morken
Ansattes representant

John Egil Kvamsøe
Ansattes representant

Lisbeth Sommervoll
Administrerende direktør

Da pandemien brøt ut

Koronaviruspandemien satte et sterkt preg på arbeidshverdagen til alle ansatte i 2020.

PANDEMI: *Koronaviruspandemien satte et sterkt preg på arbeidshverdagen i 2020. Her fra Bærum sykehus.*

Søndag 8. mars ble en person med koronavirus innlagt på Drammen sykehus. Dette var den første sykehusinnleggelsen av en smittet her i landet. Fire dager senere iverksatte Regjeringen strenge, nasjonale tiltak for å bekjempe pandemien. Allerede om ettermiddagen fredag 13. mars besluttet foretaksledelsen at hele Vestre Viken skulle trappe opp til gul beredskap. Dette innebar tiltak for å forberede økt tilstrømning av pasienter, samtidig som planlagt aktivitet ble redusert.

Håndvask og avstand

- Vask og sprit hendene, hold avstand og ta godt vare på hverandre, oppfordret administrerende direktør Lisbeth Sommervoll.

Ved at alle fulgte gjeldende råd og tiltak som ble besluttet, var det håp om at vi skulle klare å få kontroll på smittespredningen og at utbredelsen av epidemien ville skje saktere enn for eksempel i Nord-Italia. Da ville vi klare å håndtere dette innenfor den kapasiteten som foretaket har.

Øyeblikkelig hjelp og de sykeste pasientene ble prioritert, samtidig som noen avtaler som kunne utsettes måtte vente. Alle pasienter ble imidlertid trygget på at operasjoner ikke ble utsatt uten at det var foretatt en medisinskfaglig individuell vurdering av om det var forsvarlig å vente og i tilfelle hvor lenge.

«Alle mann til pumpene»

I samarbeid med de tillitsvalgte ble det åpnet for tiltak som utvidede arbeidstidsrammer og omlegging av arbeidsplaner, omdisponering av ansatte, rekruttering av ekstrapersonell, utsettelse av fastsatt ferie, avspasering og permisjoner osv.

Da det nærmet seg sommerferien var smittetrykket lokalt og nasjonalt igjen på et lavt nivå, før smittespredningen i løpet av høsten steg til et enda høyere nivå enn i utbruddet på vårparten.

En kompetanseportal for alle

Kompetanseportalen innføres for alle yrkesgrupper i Vestre Viken.

Kompetanseportalen er et elektronisk verktøy som skal hjelpe medarbeidere og ledere til å dokumentere kompetanse og identifisere behov for opplæring og videreutvikling.

Kompetanseportalen for Leger i spesialisering (LIS) ble tatt i bruk i forbindelse med implementering av ny spesialistutdanning for leger høsten 2017. Fullskalaversjon av Kompetanseportalen for alle yrkesgrupper har vært etterspurt fra flere ledere i Vestre Viken. Mot slutten av 2020 ble deler av Kompetanseportalen åpnet opp for alle ansatte, og implementeringen fortsetter i 2021.

KOMPETANSEPORTAL: *Gir medarbeidere og ledere god oversikt når det gjelder kompetanse og opplæringsbehov.*

Gir god oversikt for både ledere og medarbeidere

Helse Vest har brukt Kompetanseportalen i flere år, og den brukes også i andre helseregioner.

Portalen gir en meget god oversikt for ledere over hvilken kompetanse de har i avdelingen. Det gir også en god oversikt for medarbeiderne når det gjelder hvilke kompetansekrav stillingen medfører, og det er enkelt å dokumentere fortløpende.

Det vil ikke bli flere krav, men en strukturering av de kravene som allerede finnes. Eksempler på dokumentasjon er nyansattplaner, opplæring i medisinsk-teknisk utstyr, prosedyrer, brannvernrutiner og beredskapsplaner.

Kompetanseportalen gir leder en kontinuerlig oversikt over enhetens kompetansebeholdning og samler oversikt over kompetanse og kompetanseutvikling på ett sted. Det vil også bli enklere å holde oversikt over sertifisering og lettere å svare ut tilsyn og revisjoner i et slikt system.

Betydelig teknologi-løft

Helse Sør-Øst ruster opp foretakets utstyrspakke for simuleringsutstyr.

Vi har mange aktiviteter innen simulering i våre klinikker. Nå er det behov for å øke samhandling på tvers av klinikkene og å standardisere aktivitetene. Simulering gjør helsepersonell bedre rustet til å håndtere krevende situasjoner, som for eksempel mottak og behandling av Covid-19-pasienter.

Opprusting for 3 millioner kroner

I forbindelse med Covid-19-situasjonen, har helseforetaket fått nærmere 3 millioner kroner fra Helse Sør-Øst til å ruste opp utstyrsparken med simuleringsutstyr. Med innkjøpet følger også en forpliktelse til å ta vare på og utnytte materiellet optimalt.

Medisinsk simulering dreide seg tidligere mest om enkel ferdighetstrening, som å åpne luftveier, hjertekompresjon og munn-til-munn-ventilering. I dag handler medisinsk simulering mer om ledelse og kommunikasjon i team i krevende situasjoner. Noen eksempler på slike situasjoner er stabilisering av Covid-19-pasienter eller traumemottak. For å få gode simuleringer må de være realistiske, og i hovedsak bør de skje i avdelingen der helsepersonell jobber til daglig.

Systematisk trening styrker pasientsikkerheten

Simulering er forbedringsarbeid i praksis, hvor nye metoder blir testet og arbeidsprosessene utviklet. Den tekniske utviklingen har vært svært stor. De første «Anne-dukkene» på 60-tallet var nettopp dukker, mens dagens modeller er roboter med elektronikk, hydraulikk og pneumatikk - de puster, hoster, blunker med øynene og snakker.

Foretaket har fått fem nye dukker som er tilpasset forskjellige typer trening. To av disse er avanserte Sim-Man med lungesimulator. Dukkene styres fra en PC og treningssesjonene blir logget. Det er også mulig å gjøre videopptak underveis. Dukkene med lungesimulator åpner en ny verden for anestesi- og intensivpersonell, og kan brukes både i grunnopplæring (LIS/videreutdanning) og i vedlikeholdstrening.

Koronaepidemien har vist at systematisk trening styrker pasientsikkerheten og gjør at personellet mestrer reelle situasjoner bedre.

Teknologiløft: *Utstyrsparken med simuleringsutstyr ble rustet opp for 3 millioner kroner.*

Sykehuset begynner å reise seg

Ett av Norges største byggeprosjekter finner vi på Brakerøya. Det nye sykehuset har et totalt areal på 122 000 kvadratmeter. Funksjonsarealet er på 51 145 kvadratmeter fordelt på seks bygg.

NYTT SYKEHUS I DRAMMEN: *Arbeidene med det nye sykehuset i Drammen er godt i gang på Brakerøya.*

Arbeidene med graving- og sikringskonstruksjoner ble ferdigstilt i sommer. 18. mai startet arbeidet med pæle- og betongarbeider for å klargjøre til bygging av kjeller. Dette arbeidet vil foregå frem til oktober 2021. Det er flere prosesser som foregår på samme tid, og i den østlige enden av bygget er de første kjellerveggene under etablering.

Befaring på tomta

21. september var styret i Vestre Viken, prosjektorganisasjonen i Helse Sør-Øst og ledelsen i Vestre Viken på befaring på Brakerøya i forbindelse med et styreseminar.

I tillegg til å se byggearbeidene på sykehustomta fikk styret også et innblikk i hvordan det jobbes med å utvikle gode løsninger av det som skal finne sted inne på sykehuset. Det nye sykehuset skal ha integrerte lokaler for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Det skal også etableres stråleterapi ved sykehuset.

Helse Sør-Øst har laget flere prøverom på Brakerøya for å kunne forstå hvordan det nye sykehuset blir i bruk i daglig drift gjennom å teste ulike løsninger og materialer.

Endelig i gang med PET/CT

Etter flere år med arbeid er det nå drift i en egen PET/CT-modul i Vestre Viken.

Det betyr at foretaket kan tilby PET/CT-undersøkelse til innbyggerne i vårt opptaksområde.

PET står for positron-emisjons-tomografi og er en avansert undersøkelse som tar bilder av kroppen ved hjelp av små mengder av et radioaktivt stoff som pasienten får injisert i kroppen, vanligvis radioaktivt merket glukose (sukker). En PET-undersøkelse kombineres alltid med CT-undersøkelse.

Undersøkelsen brukes hovedsakelig til kartlegging av kreft, men er også viktig i forbindelse med utredning av demens og betennelsestilstander. PET kan gi viktig informasjon om ulike sykdomsprosessers funksjon utover den man får kartlagt ved for eksempel MR eller CT.

Tidligere har Vestre Viken sendt pasienter til PET/CT-undersøkelse til andre helseforetak, hovedsakelig Oslo universitetssykehus.

PET/CT I VESTRE VIKEN: *Endelig er vi i gang, sier fagansvarlig overlege Harald Grut, konstituert seksjonsleder Mari Mjelde, modalitetsansvarlig radiograf Jone Hårstad, klinikkdirektør Wesley Caple og avdelingssjef Jon Haakon Malmer-Høvik.*

Viktig for foretaket

Avdelingsdirektør i Klinikk for medisinsk diagnostikk, Wesley Caple, mener det er et stort løft for Vestre Viken at PET/CT nå er på plass. Han påpeker at det kreves mye for å bygge opp et slikt tilbud.

-Det må bygges opp en helt spesiell kompetanse innenfor nukleær medisin, i tillegg til at det kreves mye i forhold til areal, finansiering og byggprosjektering, sier han. Caple er også veldig fornøyd med at avdelingen har kommet langt med å bygge et sterkt fagmiljø som også er aktive innen forskning og innovasjon.

Bidrar til mer effektive pasientforløp

Foreløpig er det åpnet for PET/CT for pasienter med lungekreft og føflekkreft (malignt melanom), men planen er å åpne for flere pasientgrupper i løpet av 2021. Et tilbud lokalt gjør at flere pasienter slipper å reise unødvendig langt for å få gjennomført undersøkelsen.

Administrerende direktør, Lisbeth Sommervoll, er svært fornøyd med at foretaket nå kan tilby PET/CT til sine pasienter.

- Det er viktig at vi ikke er avhengig av andre for å kunne utføre denne typen diagnostikk. Når vi nå har dette på plass så gjør vi det mulig å få til enda bedre og mer effektive pasientforløp, sier Sommervoll.

Kongsberg sykehus får MR-maskin

Styrets vedtak er en gledelig nyhet både for sykehuset, foretaket og pasientene.

MR er diagnostikk med magnet- og radiobølgeteknologi. MR-maskinen tar tusenvis av bilder som settes sammen og gir veldig tydelig innblikk i vev og skjelett. Dette gir utvidede muligheter til bildediagnostikk og supplerer CT og tradisjonelle røntgenapparater.

-I dag må pasientene fraktes til Drammen sykehus for å gjennomføre MR-undersøkelse. Enkelte av pasientene trenger følgetjeneste, noe som gjør at ordningen krever mye ressurser. Når vi nå får MR på Kongsberg sykehus slipper vi transporten og pasientsikkerheten øker, sier klinikkdirektør Stein-Are Agledal ved Kongsberg sykehus.

Han er glad for at helseforetaket satser på lokalsykehusene.

- Vestre Viken viser gjennom flere investeringer at det satses på Kongsberg sykehus. Både gjennom midler i det såkalte BRK-prosjektet (Bærum, Ringerike, Kongsberg) og gjennom enkeltvedtak som dette. Kjøp av MR-maskin representerer en av de største enkeltinvesteringene på lang tid, forteller Agledal.

Stor investering

Selve MR-maskinen koster cirka 15 millioner kroner, men det må i tillegg investeres 6-7 millioner kroner i lokaler. Forhåpentligvis kan MR-maskinen tas i bruk i løpet av siste halvdel av 2021.

MR PÅ KONGSBERG SYKEHUS: *Seksjonsleder Silje Renate Laland og klinikkdirektør Stein-Are Agledal gleder seg til MR-maskinen kommer på plass.*

VR-basert simulering

Simulering hjelper behandlere i BUPA med å trene på dagligdagse og utfordrende situasjoner i pasientmøter.

Medisinsk simulering ved hjelp av VR-teknologi er et satsningsområde. Den nye teknologien er et viktig bidrag for å styrke kompetansen til behandlere i barne- og ungdomspsykiatrien (BUP).

Gjennom å simulere hendelser får behandlere økt innsikt og mestring i behandler-pasient-interaksjonen. Hensikten er at når behandlerne øver på å håndtere vold, trusler og andre utfordrende situasjoner på jobb, styrkes også kvaliteten i behandlingen i BUP. Dette kommer både pasienter, pårørende og de ansatte til gode.

Truls Røer-Johansen og Sissel Vælitalo Skaret er spesialrådgivere ved BUPA Vestre Viken og har begge jobbet i nærmere 20 år innen feltet psykisk helse og rus. I løpet av dette året har de lært, prøvd ut og fått mange erfaringer med bruk av VR-teknologien i opplæringssituasjoner. De mener at læringsutbyttet er høyt.

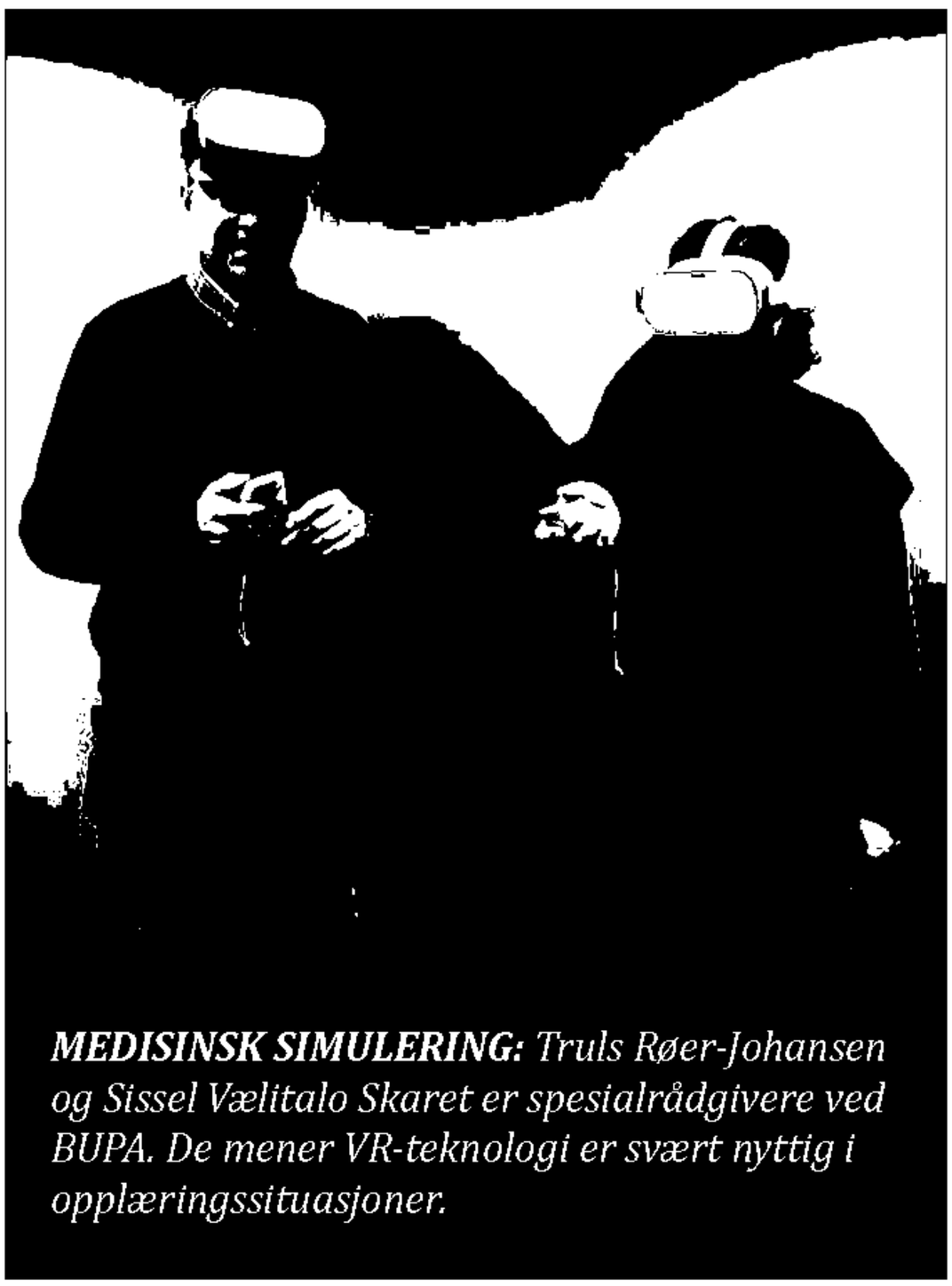
VR-simulering er svært nyttig

Forskning viser at når flere sanser stimuleres, husker og lærer vi bedre. Når følelsene blir involvert i læringsprosessen, forsterkes inntrykkene og vi sier at «vi kjenner det på kroppen».

- Med tradisjonell opplæring som forelesninger eller tilsvarende, husker vi vanligvis rundt 5-10 prosent av innholdet. Når det gjelder medisinsk simulering husker vi rundt 80 prosent, basert på at du praktiserer det du lærer, forklarer Røer-Johansen.

Skaret forteller at med VR føler deltakerne situasjonen på kroppen. Det blir ikke en passiv fortelling om utfordrende pasientmøter, men et ekteført møte hvor deltakere deler den samme opplevelsen.

Med dagens utstyr kan BUPA vise flere ulike scenarioer (filmer). Hvert scenario viser ulike utfordringer som deltakerne tar del i og lærer fra. VR-metoden er velegnet for både nyutdannede så vel som erfarne medarbeidere.



MEDISINSK SIMULERING: *Truls Røer-Johansen og Sissel Vælitalo Skaret er spesialrådgivere ved BUPA. De mener VR-teknologi er svært nyttig i opplæringssituasjoner.*

19 nye ambulanselærlinger på plass

I mars var 40 personer samlet i to dager i Hallingdal for å delta på opptaksleir for å komme gjennom nåløyet og bli lærlinger i ambulansefaget i Vestre Viken. I løpet av de to dagene måtte deltagerne gjennom fysiske, psykiske og faglige tester samt et intervju.

Etter opptaksleiren ble 19 av disse tilbudt lærlingplass, spredd rundt på ambulansestasjonene - fra Ål i nord til Sætre i sør. Vestre Viken driver ambulansetjeneste spredt på 15 stasjoner i «gamle Buskerud» og Sande, Svelvik og Jevnaker.

Læretid på to år

De fleste som starter som lærlinger i ambulansefag har to år bak seg i videregående skole.
Lærlingperioden er to år, og gjennom hele det første året jobber lærlingene som ekstrapersonell i vanlig turnus sammen med en veileder.

Magnus Solberg (23) fra Notodden og Sigrid Emilie Nordhagen (21) fra Hokksund er to av de nye lærlingene som nå setter i gang.

- *Hvorfor ønsker dere å bli ambulansearbeidere?*

- Jeg har lyst til å hjelpe folk og utgjøre en forskjell. Ingen dager er like, og vi må også være innstilte på tunge dager i jobben. Jeg har gledet meg lenge til å komme i gang og ser frem til lærlingperioden, sier Magnus Solberg, som skal være utplassert på ambulansestasjonen i Drammen.

Sigrid Emilie Nordhagen skal være stasjonert i Sætre og ser veldig frem til det.

- Jeg liker veldig godt å jobbe med mennesker. Å gjøre samme rutinejobb hver eneste dag passer ikke meg, derfor tror jeg en allsidig tilværelse som ambulansearbeider er midt i blinken. Så vet jeg at noen setter veldig pris på å få hjelp av oss og den jobben som gjøres i ambulansetjenesten. Det er godt å kunne vite at vi blir satt pris på, mener den nybakte ambulanselærlingen.

Ambulanselærlinger: *Sigrid Emilie Nordhagen og Magnus Solberg gleder seg til å begynne som lærlinger i ambulansefag i Vestre Viken.*

ÅRSREGNSKAP

Driftsinntekter og driftskostnader	Note	2020	2019
Basisramme	2	6 149 618	5 954 835
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 363 559	3 544 856
Annen driftsinntekt	2	591 150	409 645
Sum driftsinntekter		**10 104 327**	**9 909 337**
Kjøp av helsetjenester	3	812 137	813 753
Varekostnad	4	1 325 801	1 234 153
Lønn og annen personalkostnad	5	6 189 676	6 162 233
Ordinære avskrivninger	9, 10	292 316	283 344
Annen driftskostnad	6	1 207 781	1 120 614
Sum driftskostnader		**9 827 710**	**9 614 097**
Driftsresultat		**276 617**	**295 240**
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekt	7, 12	10 745	10 859
Finanskostnad	7, 12	14 424	21 233
Netto finansposter		**-3 679**	**-10 374**
Resultat før skattekostnad		**272 939**	**284 866**
Ekstraordinære poster			
ÅRSRESULTAT		**272 939**	**284 866**
Overføringer			
Overføringer til annen egenkapital	15	-272 939	-284 866
Sum overføringer		**-272 939**	**-284 866**

(Alle tall i NOK 1000)

BALANSE PER 31.12

Eiendeler	Note	2020	2019
Anleggsmidler			
Immatrielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	0	45
Sum immaterielle eiendeler		**0**	**45**
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	3 173 931	3 301 399
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	10	632 135	597 959
Anlegg under utførelse	10	418 900	324 516
Sum varige driftsmidler		**4 224 966**	**4 223 874**
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	405 281	394 429
Andre finansielle anleggsmidler	12	883 449	269 527
Pensjonsmidler	16	1 731 829	1 482 153
Sum finansielle anleggsmidler		**3 020 560**	**2 146 109**
Sum anleggsmidler		**7 245 525**	**6 370 029**
Omløpsmidler			
Varer	**4**	**28 703**	**26 006**
Fordringer			
Fordringer	13	228 855	392 684
Sum fordringer		**228 855**	**392 684**
Bankinnskudd, kontanter o.l.	**14**	**214 923**	**209 193**
Sum omløpsmidler		**472 481**	**627 884**
SUM EIENDELER		**7 718 007**	**6 997 913**

BALANSE PER 31.12 - FORTS.

Egenkapital og gjeld	Note	2020	2019
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		3 510 642	3 510 642
Sum innskutt egenkapital	**15**	**3 510 742**	**3 510 742**
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		862 965	590 026
Sum opptjent egenkapital	**15**	**862 965**	**590 026**
Sum egenkapital		**4 373 707**	**4 100 768**
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	16	6 691	6 657
Andre avsetninger for forpliktelser	17	110 546	104 037
Sum avsetninger for forpliktelser		**117 238**	**110 694**
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	905 793	406 885
Sum annen langsiktig gjeld		**905 793**	**406 885**
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		385 950	371 825
Annen kortsiktig gjeld	18	1 935 319	2 007 741
Sum kortsiktig gjeld		**2 321 269**	**2 379 566**
Sum gjeld		**3 344 300**	**2 897 145**
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		**7 718 007**	**6 997 913**

(Alle tall i NOK 1000)

Drammen, 22. mars 2021

Siri Hatlen
Styreleder

Margrethe Snekkerbakken
Nestleder

Ane R. Breivega
Styremedlem

Robert Bjerknes
Styremedlem

Bovild Tjønn
Styremedlem

Morten Stødle
Styremedlem

Hans Kristian Glesne
Ansattes representant

Tom Roger Frost
Ansattes representant

Gry L. Christoffersen
Ansattes representant

Toril A. K. Morken
Ansattes representant

John Egil Kvamsøe
Ansattes representant

Lisbeth Sommervoll
Administrerende direktør

NOTE 0 - REGNSKAPSPRINSIPPER

Generelt om regnskapet

Årsregnskapet er avlagt i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

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

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

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

I forbindelse med avleggelsen av regnskapet for 2002 ble det diskutert om foreliggende takster burde nedjusteres i forhold til forventninger om nivået på fremtidige kontantstrømmer (bevilgninger). Basert på verdier fastsatt av daværende Helsedepartementet ble regnskapet for 2002 avlagt med foreløpig åpningsbalanse der verdiene på bygg var lavere enn takstverdiene. Ved regnskapsavleggelsen for 2003 ble åpningsbalansen verdsatt til gjenanskaffelsesverdi, dvs. tilsvarende takstene utarbeidet høsten 2001. Dette ble basert på at helseforetakene er non-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. januar 2002 var kjent at disse ikke ville være i bruk eller kun ville være i bruk en begrenset periode i fremtiden.

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

Vurderings- og klassifiseringsprinsipper

Generelt om inntektsførings– og kostnadsføringsprinsipper

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

Prinsipper for inntektsføring

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

Grunnfinansiering

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

Aktivitetsbaserte inntekter

Aktivitetsbaserte inntekter består av ISF-inntekter (ISF = innsatsstyrt finansiering), polikliniske inntekter (refusjoner fra HELFO og egenandeler), gjestepasientinntekter, inntekter fra selvbetalende

pasienter og salg av laboratorie- og røntgentjenester. Oppførte ISF-inntekter er basert på koding i Norsk Pasient Register (NPR). Det er noe usikkerhet med hensyn til kvaliteten på kodingen. Dette gjelder alle regioner og ikke spesielt Helse Sør-Øst. Gjennomganger har vist at det forekommer både positive og negative avvik. Det er fokus i helseforetakene på betydningen av riktig koding for å få vist korrekte inntektstall. Gjestepasientoppgjør føres brutto, dvs. kostnadsføring for kjøp av helsetjenester med tilhørende ISF-refusjon innen somatisk virksomhet, og inntektsføring for salg av helsetjenester. ISF-inntekter og poliklinikkinntekter inntektsføres i den perioden aktiviteten er utført.

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

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

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

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

Varige driftsmidler
Varige driftsmidler balanseføres til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid. Et driftsmiddel anses som varig dersom det har en økonomisk levetid på over tre år samt en kostpris på over 100 000 kroner. Driftsmidler avskrives fra det tidspunkt de tas i bruk. Dersom gjenvinnbart beløp av driftsmidlet er lavere enn balanseført verdi foretas en nedskrivning til gjenvinnbart beløp. Gjenvinnbart beløp er det høyeste av netto salgsverdi og verdi i bruk. Eiendeler som har varig verdifall nedskrives til gjenvinnbart beløp. Dersom grunnlag for tidligere foretatt nedskrivning bortfaller, vurderes denne reversert.

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

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

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

Egenkapitalinnskudd pensjonskasser
Egenkapitalinnskudd i KLP og andre pensjonskasser er verdsatt til kost.

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

Pensjonsmidlene er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelse i balansen. Eventuell overfinansiering balanseføres i den grad overfinansieringen kan utnyttes eller tilbakebetales. Den enkelte pensjonsordning vurderes for seg, men verdi av overfinansiering i en ordning og underfinansiering i andre ordninger nettoføres i balansen såfremt pensjonsmidlene kan overføres mellom ordningene. Netto pensjonsmidler presenteres som andre langsiktige fordringer, mens netto pensjonsforpliktelser presenteres som avsetning for forpliktelser.

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

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

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

Arbeidstakers andel av pensjonspremien er kommet til fradrag i lønnskostnaden.

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

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

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

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

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

Skatt
Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig.

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

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

NOTE 1 - VIRKSOMHETSOMRÅDER

	2020	2019
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	7 428 934	7 230 445
Psykisk helsevern VOP	1 489 725	1 518 366
Psykisk helsevern BUP	415 394	411 732
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	266 593	274 917
Annet	503 681	473 878
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	**10 104 327**	**9 909 337**
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-7 272 108	-7 020 534
Psykisk helsevern VOP	-1 411 285	-1 464 567
Psykisk helsevern BUP	-394 200	-402 963
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-260 196	-259 445
Annet	-489 920	-466 587
Driftskostnader pr virksomhetsområde	**-9 827 710**	**-9 614 097**
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksområde	10 035 192	9 817 434
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	53 411	69 343
Pasienter hjemmehørende i utlandet	15 724	22 559
Driftsinntekter fordelt på geografi	**10 104 327**	**9 909 337**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 2 - INNTEKTER

Driftsinntekter	2020	2019
Basisramme		
Basisramme	6 149 618	5 954 835
Basisramme	**6 149 618**	**5 954 835**
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	2 757 739	2 864 134
Behandling av pasienter internt i egen region	80 842	100 418
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	15 817	21 114
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	53 411	69 343
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	428 439	437 552
Utskrivningsklare pasienter	20 007	24 375
Andre aktivitetsbaserte inntekter	7 304	27 920
Aktivitetsbasert inntekt	**3 363 559**	**3 544 856**
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	40 833	38 856
Øremerkede tilskudd til andre formål	216 363	4 937
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	4 663	4 871
Andre driftsinntekter	329 292	360 982
Annen driftsinntekt	**591 150**	**409 645**
Sum driftsinntekter	**10 104 327**	**9 909 337**

(Alle tall i NOK 1000)

I forbindelse med koronautbruddet fikk Vestre Viken tildelt ekstra basisramme på 386,9 millioner kroner samt tilskudd på 211 millioner kroner for å dekke økte kostnader og tapte aktivitetsbaserte inntekter. Av dette er 102,2 millioner kroner avsatt som utsatt inntekt per 31.12.20 for å imøtekomme økonomiske konsekvenser av pandemien i 2021.

Hovedårsak til redusert aktivitet sammenlignet med 2019 skyldes nedstenging av samfunnet grunnet koronautbruddet. Vestre Viken anslår at aktivitetsnedgangen i antall DRG-poeng på 9 prosent (hovedsakelig knyttet til redusert døgnaktivitet) og en reduksjon i antall polikliniske konsultasjoner på om lag 7 prosent i forhold til budsjett 2020. Størst nedgang i aktivitet var i månedene mars og april.

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

Aktivitetstall	2020	2019
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" ansvaret	113 901	123 160
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	114 296	120 990
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	408 673	426 636
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	164	166
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	84 324	74 897
Antall ISF-poeng iht eieransvar	26 464	24 038
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	2 985	2 791
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	123 410	121 501
Antall ISF-poeng iht eieransvar	19 085	18 804
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling	752	811
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	37 088	37 846
Antall ISF-poeng iht eieransvar	6 597	6 478

NOTE 2 - INNTEKTER FORTS.

Driftsinntekter

Aktiviteten innen somatikk er delvis finansiert med basisbevilgning og delvis med inntekter koblet til behandlingsaktivitet.
Ved sammenligning av foretakenes inntekter over tid må det 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 2020 satt til 50 prosent av full DRG-pris, det vil si 21 377 kroner per DRG-poeng.

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

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

NOTE 3 - KJØP AV HELSETJENESTER

Kjøp av helsetjenester	2020	2019
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	57 950	64 823
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	596 123	592 765
Kjøp av private helsetjenester somatikk	31 736	25 946
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	14 026	21 819
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	35 075	40 623
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	25 980	21 850
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	2 147	1 919
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	3 802	3 419
Kjøp av private helsetjenester rus	81	909
Kjøp av helsetjenester utland	5 240	6 073
Sum gjestepasientkostnader	**772 159**	**780 147**
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	38 752	31 748
Kjøp av andre ambulansetjenester	749	546
Andre kjøp av helsetjenester	477	1 313
Sum kjøp av andre helsetjenester	**39 978**	**33 606**
Sum kjøp av helsetjenester	**812 137**	**813 753**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 4 - VARER

Varebeholdning	2020	2019
Øvrige beholdninger	3 379	3 284
Sum lager til videresalg	**3 379**	**3 284**
Annet medisinsk forbruksmateriell (eget bruk)	25 323	22 722
Andre varebeholdninger (eget bruk)		
Sum lager til eget bruk	**25 323**	**22 722**
Sum varebeholdning	**28 703**	**26 006**
Anskaffelseskost	28 703	26 006
Bokført verdi 31.12	**28 703**	**26 006**

Varekostnad	2020	2019
Legemidler	752 397	696 064
Medisinske forbruksvarer	488 503	453 028
Andre varekostnader til eget forbruk	71 811	66 679
Innkjøpte varer for videresalg	13 090	18 382
Sum varekostnad	**1 325 801**	**1 234 153**

(Alle tall i NOK 1000)

Ved utbruddet av pandemien i mars 2020 ba Helsedirektoratet Helse Sør-Øst gjennomføre nødvendige anskaffelser av smittevernutstyr til hele spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, samt legemidler til spesialisthelsetjenesten knyttet til koronautbruddet. Kostnader forbundet med disse anskaffelsene ble belastet Helsedirektoratet og smittevernutstyr og legemidler ble stilt til helseforetakenes disposisjon uten krav om økonomisk vederlag.

NOTE 5 - LØNNSKOSTNADER, ANTALL ANSATTE, GODTGJØRELSER M.M.

Lønnskostnader	2020	2019
Lønnskostnader	4 825 490	4 515 570
Arbeidsgiveravgift	633 053	634 763
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	660 753	932 579
Andre ytelser	70 380	79 322
- balanseførte lønnskostnader egne ansatte		
Sum lønn og andre personalkostnader	**6 189 676**	**6 162 233**

(Alle tall i NOK 1000)

Gjennomsnittlig antall ansatte	9 868	9 615
Gjennomsnittlig antall årsverk	7 637	7 357

For å håndtere de økonomiske konsekvensene av koronautbruddet vedtok Stortinget i revidert nasjonalbudsjett en reduksjon i satsen for arbeidsgiveravgift med 4 prosentpoeng for 3. termin i 2020. For Vestre Viken har dette utgjort en reduksjon i arbeidsgiveravgiften på 45 millioner kroner.

Lønn til ledende ansatte (Tall i kroner)

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjeneste-periode	Ansettelses-periode
Sommervoll, Lisbeth	Adm.direktør	1 983 211	325 647	12 104	**2 320 962**	04.18-dd	04.18-dd
Spreng, Ulrich	Dir.fag	1 422 654	298 336	4 904	**1 725 894**	01.20-dd	01.20-dd
Aass, Halfdan	Dir.medisin	1 736 896	244 209	512	**1 981 617**	01.20-dd	10.03-dd
Årmot, Eli	Fung. dir. adm og sa	1 384 059	323 071	4 904	**1 712 034**	08.20-dd	03.96-dd
Holm, Finn Egil	Dir. adm og samf.	1 271 243	244 158	4 775	**1 520 176**	05.16-10.20	05.16-10.20
Årmot, Eli	Dir. kompetanse	1 384 059	323 071	4 904	**1 712 034**	02.19-dd	03.96-dd
Lindblad, Mette Lise	Dir. økonomi	1 502 915	353 930	4 904	**1 861 749**	02.18-dd	02.18-dd
Løken, Cecilie B.	Dir. teknologi	1 477 926	360 821	10 904	**1 849 651**	03.18-dd	03.18-dd
Abrahamsen, Rune Aksel	Prosjektdir. NSD	1 267 068	300 140	8 504	**1 575 712**	02.19-dd	03.07-dd
Caple, Wesley	Klinikkdir. KMD	1 463 435	301 988	4 904	**1 770 327**	05.17-dd	05.17-dd
Furnes, Narve H.	Klinikkdir. KIS	1 529 127	291 014	4 904	**1 825 045**	01.10-dd	01.05-dd
Hallgren, Inger Lise	Klinikkdir. PHT	1 431 857	335 260	4 904	**1 772 021**	01.12-dd	02.06-dd
Hørthe, Kirsten	Klinikkdir. PHR	1 522 956	283 913	4 904	**1 811 773**	04.12-dd	09.05-dd
Eidsvoll, Britt Elin	Klinikkdir. DS	1 575 829	300 477	4 904	**1 881 210**	01.10-dd	01.05-dd
Olsen, Trine	Klinikkdir. BS	588 508	152 998	2 002	**743 508**	08.20-dd	08.20-dd
Hals, Jardar	Klinikkdir. BS	1 167 551	181 916	4 689	**1 354 156**	01.10-08.20	01.88-08.20
Pedersen, May-Janne Botha	Klinikkdir. RS	1 452 300	257 334	4 904	**1 714 538**	05.17-dd	11.82-dd
Agledal, Stein-Are	Klinikkdir. KS	1 447 997	311 879	4 904	**1 764 780**	08.16-dd	08.16-dd
		25 609 591	**5 190 162**	**97 434**	**30 897 187**		

Tilleggsopplysninger pensjonsavtale ledende ansatte

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

Godtgjørelse til styrets medlemmer

Navn	Tittel	Styrehonorar	Lønn	Andre Godtgjørelser	Sum	Tjeneste-periode
Hatlen, Siri	Styreleder	222 191			222 191	02.20-dd
Almlid, Torbjørn	Styreleder	37 072			37 072	10.12-02.20
Snekkerbakken, Margrethe	Nestleder	181 286			181 286	02.18-dd
Bjerknes, Robert	Styremedlem	113 209			113 209	02.20-dd
Breivega, Ane R.	Styremedlem	22 334			22 334	11.20-dd
Tjønn, Bovild	Styremedlem	131 737			131 737	02.18-dd
Bjørnson, Torkild	Styremedlem	18 528			18 528	02.18-02.20
Strømmen, Geir Kåre	Styremedlem	110 522			110 522	02.14-11.20
Frost, Tom R. H.	Styremedlem	131 737	660 052	8 512	800 301	03.19-dd
Morken, Toril A. K.	Styremedlem	131 737	1 477 123	8 000	1 616 860	03.19-dd
Kvamsøe, John Egil	Styremedlem	131 737	635 510	8 512	775 759	03.13-03.17,08.17-dd
		1 232 090	**2 772 685**	**25 024**	**4 029 799**	

(Tall i kroner)

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

Lønnskostnader	2020	2019
Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:		
Lovpålagt revisjon	350 000	285 000
Andre attestasjonstjenester		10 000
Skatte-og avgiftsrådgivning		9 800
Andre tjenester utenfor revisjon	70 000	
Sum godtgjørelse til revisor	**420 000**	**304 800**
Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale		
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon		
Relasjonsanalyse	70 000	
Spesifikasjon av andre tjenester utenfor revisjon	**70 000**	

(Tall i kroner)

NOTE 6 - ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Andre driftskostnader	2020	2019
Transport av pasienter	99 417	109 505
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	132 456	150 796
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	115 674	90 577
Konsulenttjenester	24 395	32 336
Annen ekstern tjeneste	513 191	428 131
Reparasjon vedlikehold og service	185 429	178 552
Kontor og kommunikasjonskostnader	33 850	32 158
Kostnader forbundet med transportmidler	17 294	14 978
Reisekostnader	9 294	17 906
Forsikringskostnader	4 292	3 506
Pasientskadeerstatning	3 123	3 031
Øvrige driftskostnader	69 366	59 137
Andre driftskostnader	**1 207 781**	**1 120 614**

(Alle tall i NOK 1000)

Kostnader knyttet til pasientreiser er redusert med 9,9 millioner kroner som følge av pandemien. Reduksjonen i kostnader til pasientreiser gir også en reduksjon i pasientrelaterte refusjoner på 6,3 millioner kroner. Netto resultateffekt for Vestre Viken er en besparelse på 3,6 millioner kroner.

Forsterket adgangskontroll til sykehusene har gitt en kostnadsøkning på 50,3 millioner kroner.

NOTE 7 - FINANSINNTEKTER- OG KOSTNADER

Finansposter	2020	2019
Finansinntekter		
Konserninterne renteinntekter	8 467	6 943
Andre renteinntekter	2 398	3 843
Andre finansinntekter	-120	73
Finansinntekter	**10 745**	**10 859**
Finanskostnader		
Konserninterne rentekostnader	9 793	15 410
Andre rentekostnader	368	699
Andre finanskostnader	4 263	5 124
Finanskostnader	**14 424**	**21 233**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 8 - FORSKNING OG UTVIKLING

Forskning og utvikling	2020	2019
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	6 291	6 563
Andre inntekter til forskning	12 695	22 753
Basisramme til forskning	53 159	41 807
Sum inntekter til forskning	**72 146**	**71 122**
Øremerket tilskudd fra eier til forskning		
Basisramme til utvikling	17 486	10 525
Sum inntekter til utvikling	**17 486**	**10 525**
Sum inntekter til forskning og utvikling	**89 631**	**81 647**
Kostnader til forskning:		
- somatikk	60 778	60 411
- psykisk helsevern	11 368	10 711
Sum kostnader til forskning	**72 146**	**71 122**
Kostnader til utvikling:		
- somatikk	11 743	3 997
- psykisk helsevern	5 090	5 871
- tverrfaglig spesialisert behandling	653	657
Sum kostnader til utvikling	**17 486**	**10 525**
Sum kostnader forskning og utvikling	**89 631**	**81 647**

(Alle tall i NOK 1000)

Antall avlagte doktorgrader	8	8
Antall publiserte artikler	140	130
Antall årsverk forskning	55,5	55,9
Antall årsverk utvikling	11,5	8,9

NOTE 9 - IMMATERIELLE DRIFTSMIDLER

2020	EDB programvare	Sum Immatrielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1	235	235
Anskaffelseskost 31.12.20	**235**	**235**
Akkumulerte avskrivninger 1.1	-190	-190
Akkumlerte avskrivninger korrigert	**-190**	**-190**
Årets avskrivning	-45	-45
Akkumulerte avskrivninger 31.12.20	**-235**	**-235**
Bokført verdi 31.12.20	**0**	**0**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 10 - VARIGE DRIFTSMIDLER

2020	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	992 497	5 241 854	324 516	1 218 036	302 802	8 079 703
Korrigeringer IB		-441				-441
Åpningsbalanse korrigert	**992 497**	**5 241 413**	**324 516**	**1 218 036**	**302 802**	**8 079 262**
Tilgang ekstern	12 642	151	255 114	14 344	14 820	297 070
Tilgang intern (inkl virk.overdragelse)						0
Tilgang egentilvirket 1)						0
Tilgang fra anlegg under utførelse		23 387	-160 730	116 717	20 626	0
Avgang ved salg, ekstern	-3 495	-179			-1 695	-5 368
Avgang ved salg, intern (inkl virk.overdragelse)						0
Utrangering						0
Reklassifisering						0
Anskaffelseskost 31.12.20	**1 001 644**	**5 264 772**	**418 900**	**1 349 096**	**336 553**	**8 370 965**
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-2 932 510	0	-718 942	-203 936	-3 855 388
Korrigeringer IB						0
Akkumlerte avskrivninger korrigert	**0**	**-2 932 510**	**0**	**-718 942**	**-203 936**	**-3 855 388**
Årets avskrivning		-160 087		-104 949	-27 235	-292 271
Akk. Avskrivning ved avgang ekstern		112			1 548	1 660
Akk.avskr ved avgang, intern						0
Akk. Avskrivning ved utrangering						0
Akk.avskrivninger reklassifisering						0
Akkumulerte avskrivninger 31.12.20	**0**	**-3 092 485**	**0**	**-823 890**	**-229 624**	**-4 145 999**

NOTE 10 - VARIGE DRIFTSMIDLER FORTS.

2020	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Akkumulerte nedskrivninger 1.1	0	-441	0	0	0	-441
Korrigeringer IB		441				441
Bokført verdi 31.12.20	**1 001 644**	**2 172 287**	**418 900**	**525 206**	**106 929**	**4 224 966**

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Vestre Viken	3 715	0-5 år
Medisinsk-teknisk utstyr	**3 715**	
Vestre Viken	20 947	3-5 år
Transportmidler og annet	**20 947**	

Finansielle leieavtaler	Bokført verdi 31.12	Estimert leiebeløp Neste år	2 til 5 år	utover 5 år	Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
Vestre Viken	135 063	21 988	77 536	35 539	22 040	Snitt 8 år
Medisinsk-teknisk utstyr	**135 063**	**21 988**	**77 536**	**35 539**	**22 040**	
Vestre Viken	30 525	12 626	17 899	0	14 673	4 år
Transportmidler og annet	**30 525**	**12 626**	**17 899**	**0**	**14 673**	

Investeringsprosjekter	Akk. Verdi 2012	Akk. Verdi 1912	Total kostnads-ramme	Plan tidspunkt ferdigstillelse
BRK-prosjekter*	569 832	399 557	1 786 309	des. 27
Tomt nytt Drammen sykehus	779 042	766 400	954 000	2025
Sum	**1 348 874**	**1 165 957**	**2 740 309**	

(Alle tall i NOK 1000)

* Investeringsprosjekt Bærum, Ringerike og Kongsberg sykehus.

Det er investert i medisinsk-teknisk utstyr - og foretatt bygningsmessig investeringer på til sammen 36 millioner kroner som følge av koronautbruddet.

NOTE 11 - EIERANDEL I DATTER- OG TILKNYTTEDE FORETAK

Eierandel	Totalt 2020	Totalt 2019

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

Investeringer i andre aksjer og andeler		
Andre aksjer og andeler		
Egenkapitalinnskudd i pensjonskasser/KLP	405 281	394 429
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	**405 281**	**394 429**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 12 - FINANSIELLE ANLEGGSMIDLER OG GJELD

Finansielle anleggsmidler og gjeld	2020	2019
Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	883 449	269 527
Sum finansielle anleggsmidler	**883 449**	**269 527**
Langsiktig gjeld		
Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	738 317	232 335
Annen langsiktig gjeld	167 476	174 549
Sum langsiktig gjeld	**905 793**	**406 885**
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	573 061	51 765

(Alle tall i NOK 1000)

Økt langsiktig gjeld i 2020 gjelder 70 prosent lånefinansiering av tomt Brakerøya.

NOTE 13 - KUNDEFORDRINGER OG ANDRE FORDRINGER

Fordringer	2020	2019
Fordringer		
Kundefordringer	45 274	47 158
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	145 586	312 059
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandling)	5 990	7 310
Øvrige kortsiktige fordringer	32 004	26 158
Fordringer	**228 855**	**392 684**
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-7 780	-7 500
Årets endring i avsetning til tap på krav	-2 520	-280
Avsetning for tap på fordringer 31.12	**-10 300**	**-7 780**
Årets konstaterte tap	**3 602**	**7 312**
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	21 563	18 355
Forfalte fordringer 1-30 dager	4 417	14 205
Forfalte fordringer 30-60 dager	3 848	965
Forfalte fordringer 60-90 dager	1 180	1 028
Forfalte fordringer over 90 dager	14 265	12 604
Kundefordringer pålydende 31.12	**45 274**	**47 158**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 14 - KONTANTER OG BANKINNSKUDD

Likviditet	2020	2019
Innestående skattetrekksmidler	210 994	201 942
Andre bundne konti	3 452	3 806
Sum bundne bankinnskudd	**214 446**	**205 747**
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	477	3 446
Sum bankinnskudd og kontanter	**214 923**	**209 193**

(Alle tall i NOK 1000)

Vestre Viken har en kredittramme på -1954 millioner kroner tilknyttet konsernkontoordningen.
Av trekkrammen er det benyttet -572.1 millioner kroner.

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

NOTE 15 - EGENKAPITAL

Egenkapital 31.12.20	Foretakskapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Inngående balanse 1.1	100	3 510 642	590 026	4 100 768
Korrigeringer IB, spesifiser nedenfor				
Åpningsbalanse korrigert	**100**	**3 510 642**	**590 026**	**4 100 768**
Egenkapitaltransaksjoner, spesifiser nedenfor				
Årets resultat			272 939	272 939
Egenkapital 31.12.20	**100**	**3 510 642**	**862 965**	**4 373 707**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 16 - PENSJONER

Pensjoner	2020	2019

Vestre Viken har pensjonsordninger som omfatter i alt 36 147 personer, hvorav 7 704 er yrkesaktive, 21 310 er oppsatte og 7 133 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhengig av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenestepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, Statens Pensjonskasse, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenestepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".

Pensjonsforpliktelse

Brutto påløpte pensjonsforpliktelse	17 446 517	15 344 205
Pensjonsmidler	-16 106 086	-15 011 412
Netto pensjonsforpliktelse	**1 340 430**	**332 793**
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	86 436	140 278
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkludert arbeidsgiveravgift	-3 152 004	-1 948 567
Netto balanserført forpliktelse inkludert arbeidsgiveravgift	**-1 725 138**	**-1 475 497**
Herav balanserført netto pensjonsforpliktelser inkludert arbeidsgiveravgift	6 691	6 657
Herav balanserført netto pensjonsmidler inkludert arbeidsgiveravgift	1 731 829	1 482 153

Spesifikasjon av pensjonskostnad

Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	726 611	706 132
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	364 938	424 078
Årets brutto pensjonskostnad	**1 091 550**	**1 130 210**
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-587 368	-608 670
Administrasjonskostnad	21 365	22 314
Netto pensjonskostnad inkludert administrasjonskostnader	**525 546**	**543 853**
Arbeidsgiveravgift netto pensjonskostnad inkludert administrasjonskostnader	101 162	21 704
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	26 763	660 812
Resultatført arbeidsgiveravgift av aktuarielt tap/(gevinst)	7 281	96 421
Resultatført planendring		-390 211
Årets netto pensjonskostnad	**660 753**	**932 579**

Pensjonsmidler - premiefond

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

Premiefond 01.01.	226 216	253 020
Tilførte premiefond	141 051	20 330
Uttak fra premiefond	-116 900	-47 125
Saldo per 31.12.	**250 367**	**226 226**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 16 - PENSJONER FORTS.

Pensjoner	2020	2019
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	1,7	2,3
Forventet avkastning på pensjonsmidler	3,1	3,8
Årlig lønnsregulering	2,25	2,25
Årets pensjonsregulering	1,24	1,24
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	2,0	2,0

Pensjonskostnaden for 2020 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2020 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2020. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2020 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2020. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene i Lov om offentlig tjenestepensjon.

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

			2020	2019			
Anvendt dødlighetstabell			K2013BE	K2013BE			
Forventet uttakshyppighet AFP			15-46%	15-46%			
Frivillig avgang for sykepleiere (i %)							
Alder i år	<20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Sykepleiere	25,00	15,00	10,00	6,00	4,00	3,00	0,00
Frivillig avgang for sykehusleger og fellesordning (i %)							
Alder i år	<24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55	
Sykehusleger og fellesordning	25,00	15,00	7,50	7,50	5,00	3,00	

NOTE 17 - ANDRE AVSETNINGER FOR FORPLIKTELSER

Forpliktelser	2020	2019
Tariffestet utdanningspermisjon	58 613	52 618
Investeringstilskudd	50 362	49 847
Avsetning for pasientskadeerstatning	1 572	1 572
Sum avsetning for forpliktelser	**110 546**	**104 037**

(Alle tall i NOK 1000)

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 826 overlege- og psykologspesialistårsverk.
Uttakstilbøyeligheten er satt til 27 prosent for overlegestillingene og 29 prosent for psykologspesialister.
Overordnede leger og spesialister i Vestre Viken har avtalefestet rett til fire måneders studiepermisjon hvert femte år.
Under permisjonen mottar overlegene og spesialistene lønn. Lønnen kostnadsføres og avsettes som en langsiktig forpliktelse etter hvert som retten opparbeides. Uttakstilbøyeligheten kan variere mellom foretak i Helse Sør-Øst og internt mellom de enkelte avdelinger i foretakene.

NOTE 18 - KORTSIKTIG GJELD

Kortsiktig gjeld	2020	2019
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	208 693	195 376
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	790 752	1 085 592
Påløpte feriepenger	544 219	513 792
Påløpte lønnskostnader	171 149	122 002
Annen kortsiktig gjeld	220 506	90 978
Annen kortsiktig gjeld	**1 935 319**	**2 007 741**

(Alle tall i NOK 1000)

Det er avsatt 102,2 millioner kroner til fremtidig koronakostnader pr. 31.12.2020. Av dette er 43 millioner kroner knyttet til avskrivningstilskudd på koronainvesteringer foretatt i 2020 (36 millioner kroner), og investeringer for å øke analysekapasitet i forbindelse med regionalt oppdrag (8 millioner kroner).

NOTE 19 - EIERS STYRINGSMÅL

Styringsmål	2020	2019	2009-2020
Årsresultat	272 939	284 866	2 288 046
Korrigert resultat	**272 939**	**284 866**	**2 288 046**
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			-372 000
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	**272 939**	**284 866**	**1 916 046**
Resultatkrav fra HOD	248 000	255 000	2 270 600
Avvik fra resultatkrav	**24 939**	**29 866**	**-106 554**

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 20 – ERKLÆRING OM LEDERNES ANSETTELSESVILKÅR

Erklæring om ledernes ansettelsesvilkår

Vestre Viken definerer personer i stillingene administrerende direktør, direktør for kompetanse, direktør for fag, direktør for økonomi, direktør for teknologi, direktør for administrasjon og samfunnskontakt samt klinikkdirektører som ledende ansatte.

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

- Lederlønningene i selskaper med helt eller delvis statlig eierskap skal være konkurranse-dyktige, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper. Selskapene skal bidra til moderasjon i lederlønningene.

Vedtektenes § 8a ble vedtatt endret for Vestre Viken 17. juni 2015, jf. aksjelovens § 6-16a med virkning for regnskapsåret 2015. Erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til daglig leder og andre ledende ansatte var til behandling i styremøte 15. juni 2020, ref. styresak 35/2020.

Redegjørelse for lederlønnspolitikken i 2020
Følgende er praksis og anbefales videreført:

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

- Ledere på nivå 2, dvs. de som rapporterer til administrerende direktør, har blitt lønns-vurdert av administrerende direktør. Samtlige av disse er unntatt overenskomst.

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

- Hovedelementet i en kompensasjonsordning skal være den faste grunnlønnen.

- Kompensasjonsordningene skal utformes slik at lønn ikke påvirkes på grunn av eksterne forhold som ledelsen selv ikke kan påvirke.

- De enkelte elementer i en lønnspakke skal vurderes samlet, med fast lønn og andre goder som pensjoner og sluttvederlag som en helhet. Styret skal ha en oversikt over den samlede verdi av den enkelte leders avtalte kompensasjon.

- Administrerende direktørs godtgjørelse fastsettes av styret.

- Styret skal påse at lederlønnsordningene ikke gir uheldige virkninger for helseforetaket eller svekker dets omdømme.

- Medarbeidere i ledelsen skal ikke ha særskilt godtgjørelse for styreverv i andre selskaper i samme foretaksgruppe.

- Variabel lønn skal ikke benyttes ved fastsettelse av lederlønn.

Pensjonsytelser
- Pensjonsvilkår skal være på linje med andre ansattes vilkår i Helse Sør-Øst.

- I den grad det avtales lavere pensjonsalder enn folketrygdens pensjonsalder på 67 år, skal pensjonsalderen som hovedregel ikke settes lavere enn 65 år.

- For Helse Sør-Øst skal samlet pensjons-grunnlag ikke overstige 12 G.

NOTE 21 – NÆRSTÅENDE PARTER

Nærstående parter

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

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

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter og avtaler om tilsyn / legemiddelkontroll fra Sykehusapotekene på 410 millioner kroner. Inntekter knyttet opp mot Sykehusapotekene beløper seg til 2,5 millioner kroner og gjelder hovedsakelig leie/lokaler med tilhørende tjenester. Videre er det ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret på 114 millioner kroner og kjøp av IKT- og HR-tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner for 465 millioner kroner. Salg av tjenester til Sykehuspartner beløper seg til 2,5 millioner kroner.

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

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

- En av foretakets ledende ansatte har ledervervet til styret i henholdsvis Emma Hjorts Boligstiftelse og Blakstad Boligstiftelse. En annen har styreverv i Røde Kors i tillegg til Lier Everk Holding AS.

- En av styrets medlemmer har eierskap i selskap som har relasjoner til Vestre Viken .

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

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

Interne transaksjoner	Vårt kjøp	Vårt salg
Helse Sør-Øst og Digital fornying	14 165	138 040
Akershus universitetssykehus	13 597	20 964
Sykehuset Innlandet	9 038	14 514
Sunnaas sykehus	-	1
Sykehuset Østfold	5 205	1 477
Oslo universitetssykehus	580 927	15 372
Sykehuset i Vestfold	22 977	17 800
Sykehuset Telemark	8 795	9 121
Sørlandet sykehus	3 703	5 247
Helse Sør-Øst Forsyningssenter	114 061	-
Sykehuspartner	465 198	2 486
Sykehusapotekene	409 776	3 417
TOTALT	**1 647 444**	**234 438**

KONTANTSTRØMOPPSTILLING

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	2020	2019
Årsresultat	272 939	284 866
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-8 592	-6 136
Ordinære avskrivninger	292 316	283 344
Endring i omløpsmidler	-498 588	427 962
Endring i kortsiktig gjeld	17 464	44 470
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-249 641	38 033
Inntektsført investeringstilskudd	-4 663	-4 571
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	**-178 764**	**1 067 968**
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	12 300	11 959
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-297 070	-1 054 102
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-10 852	-27 560
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	**-295 623**	**-1 069 702**
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	512 134	8 638
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-36 116	3 571
Innbetaling av investeringstilskudd	5 177	
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-1 079	6 269
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	**480 117**	**18 479**
Netto endring i likviditetsbeholdning	5 730	16 744
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	209 193	192 449
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	**214 923**	**209 193**
Ubenyttet trekkramme 31.12	-1 381 891	-792 800
Likviditetsreserve 31.12	**-1 166 967**	**-583 607**
Innvilget trekkramme 31.12.	-1 954 000	-1 731 000
Bankinnskudd, kontanter o.l.	214 923	209 193
Differanse	**0**	**0**

(Alle tall i NOK 1000)

Til foretaksmøtet i Vestre Viken HF

Uavhengig revisors beretning

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Vestre Viken HFs årsregnskap som består av balanse per 31. desember 2020, 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 rettvisende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2020, 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 foretaket 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 omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende 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 rettvisende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge. Ledelsen er også ansvarlig for slik internkontroll som den finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

PricewaterhouseCoopers AS, Dronning Eufemias gate 71, Postboks 748 Sentrum, NO-0106 Oslo
T: 02316, org. no.: 987 009 713 MVA, www.pwc.no
Statsautoriserte revisorer, medlemmer av Den norske Revisorforening og autorisert regnskapsførerforetak

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål 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.

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

Uttalelse om andre 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 resultatdisponering 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 foretakets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Oslo, 22. mars 2021
PricewaterhouseCoopers AS

Gøril Hyni
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

VESTRE VIKEN

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

© 2021

Foto og tekst: Vestre Viken | Layout og trykk: Byråser Service AS