



ÅRSREGNSKAP FOR REGNSKAPSÅRET 2022 - GENERELL INFORMASJON

Journalnummer: 2023 566731

Enheten

Organisasjonsnummer: 894 166 762
Organisasjonsform: Annet foretak iflg. særsk. lov
Foretaksnavn: VESTRE VIKEN HF
Forretningsadresse: Grønland 32
3045 DRAMMEN

Regnskapsår

Årsregnskapets periode: 01.01.2022 - 31.12.2022

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: 22.06.2023

Grunnlag for avgivelse

År 2022: Årsregnskap er elektronisk innlevert.
År 2021: Tall er hentet fra elektronisk innlevert årsregnskap fra 2022.

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, 10.07.2023

Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

RESULTATREGNSKAP

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
RESULTATREGNSKAP			
Inntekter			
Basisramme	2	6 863 462 000	6 452 243 000
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 875 698 000	3 734 370 000
Annen driftsinntekt	2	909 461 000	916 294 000
Sum inntekter		11 648 621 000	11 102 907 000
Kostnader			
Kjøp av helsetjenester	3	986 645 000	963 730 000
Varekostnad	4	1 535 886 000	1 517 875 000
Lønn og annen personalkostnad	5	7 309 388 000	6 859 788 000
Ordinære avskrivninger	9,10	317 567 000	301 174 000
Annen driftskostnad	6	1 366 166 000	1 288 056 000
Sum kostnader		11 515 652 000	10 930 623 000
Driftsresultat		132 969 000	172 284 000
Finansinntekter og finanskostnader			
Renteinntekt fra foretak i samme konsern	7	958 000	1 175 000
Annen renteinntekt	7	5 549 000	1 965 000
Andre finansinntekter	7	170 000	281 000
Sum finansinntekter		6 677 000	3 421 000
Rentekostnad til foretak i samme konsern	7	14 205 000	3 914 000
Annen rentekostnad	7	73 000	117 000
Andre finanskostnader	7	4 682 000	3 160 000
Sum finanskostnader		18 960 000	7 191 000
Netto finans		-12 283 000	-3 770 000
Ordinært resultat før skattekostnad		120 686 000	168 514 000
Ordinært resultat etter skattekostnad		120 686 000	168 514 000
Årsresultat		120 686 000	168 514 000
Overføringer og disponeringer			
Overføring til annen egenkapital	15	120 686 000	168 514 000
Sum overføringer og disponeringer		120 686 000	168 514 000

Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

BALANSE

<u>Beløp i: NOK</u>	<u>Note</u>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
BALANSE - EIENDELER			
Anleggsmidler			
Immaterielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	0	0
Sum immaterielle eiendeler		0	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	3 158 860 000	3 117 351 000
Medisinteknisk utstyr, inventar og transportmidler	10	648 956 000	631 172 000
Anlegg under utførelse	10	327 521 000	470 850 000
Sum varige driftsmidler		4 135 337 000	4 219 373 000
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	416 688 000	414 171 000
Andre finansielle anleggsmidler	12	1 450 450 000	1 167 808 000
Pensjonsmidler	17	2 040 328 000	1 926 497 000
Sum finansielle anleggsmidler		3 907 466 000	3 508 476 000
Sum anleggsmidler		8 042 803 000	7 727 849 000
Omløpsmidler			
Varer			
Varer	13	26 350 000	26 713 000
Sum varer		26 350 000	26 713 000
Fordringer			
Kundefordringer	14	54 713 000	44 719 000
Kundefordringer på foretak i samme konsern	14	296 225 000	171 895 000
Andre fordringer	14	40 625 000	37 035 000
Sum fordringer		391 563 000	253 649 000
Bankinnskudd, kontanter og lignende			
Bankinnskudd, kontanter	15	249 092 000	243 848 000
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		249 092 000	243 848 000
Sum omløpsmidler		667 005 000	524 210 000
SUM EIENDELER		8 709 808 000	8 252 059 000
BALANSE - EGENKAPITAL OG GJELD			

Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	16	100 000	100 000
Annen innskutt egenkapital	16	3 510 642 000	3 510 642 000
Sum innskutt egenkapital		3 510 742 000	3 510 742 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	16	1 152 164 000	1 031 478 000
Sum opptjent egenkapital		1 152 164 000	1 031 478 000
Sum egenkapital		4 662 906 000	4 542 220 000
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	17	6 423 000	6 608 000
Andre avsetninger for forpliktelser	18	207 779 000	150 105 000
Sum avsetninger for forpliktelser		214 202 000	156 713 000
Annen langsiktig gjeld			
Langsiktig konserngjeld	12	866 708 000	909 291 000
Sum annen langsiktig gjeld		866 708 000	909 291 000
Sum langsiktig gjeld		1 080 910 000	1 066 004 000
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		472 009 000	458 505 000
Annen kortsiktig gjeld	19	2 493 983 000	2 185 330 000
Sum kortsiktig gjeld		2 965 992 000	2 643 835 000
Sum gjeld		4 046 902 000	3 709 839 000
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		8 709 808 000	8 252 059 000

Organisasjonsnr: 894 166 762
VESTRE VIKEN HF

NOTEOPPLYSNINGER - SELSKAP

- alle poster oppgitt i hele tall

Note
0

Regnskapsprinsipper

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

Note
5

Antall årsverk i regnskapsåret

7981.00

Sum Beløp

Balanseført verdi 31.12. Varige driftsmidler Immaterielle eiend.

Konsernregnskap

Morselskapet sitt navn

Forretningskontor for morselskapet

Begrunnelse for at datterselskap er utelatt fra konsolideringen

Samlet beløp - tilknyttet selskap Årets Fjorårets

Samlet beløp - foretak i samme konsern Årets Fjorårets

Samlet beløp - foretak i samme konsern Årets Fjorårets

Samlet beløp - felles kontrollert virksomhet Årets Fjorårets

Pantstillelse

Beløp

Beholdning av egne aksjer

Antall

Pålydende

Andel av aksjek.

ÅRSRAPPORT 2022

Vestre Viken HF



Innholdsfortegnelse

Årsberetning	3
Om helseforetaket	3
Organisering	3
Pasientbehandling	4
- Aktivitet	4
- Samhandling	6
Forskning og innovasjon	7
Teknologi	8
Utdanning	9
Brukermedvirkning	9
Personale	10
- Arbeidsmiljø	10
- Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	12
- Varsling om kritikkverdige forhold	13
- Antikorrupsjonsarbeid	13
Likeverd og likestilling	14
Bærekraft	15
Risikostyring	17
Økonomi	17
Nytt sykehus i Drammen	19
Fremtidsutsikter	19
Styret	21
Årsregnskap	22
Resultatregnskap	22
Balanse - eiendeler	23
Balanse - egenkapital og gjeld	24
Signatur på regnskapet	24
Regnskapsprinsipper (Note 0)	25
Note 1 – 21	28
Kontantstrømoppstilling	41
Glimt fra 2022	42

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 mennesker i 22 kommuner fordelt på 2 fylker.

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.

Ansvar for prehospitale tjenester er delt mellom Vestre Viken og Oslo universitetssykehus hvor sistnevnte har AMK-ansvar for Bærum og nye Asker kommune og ambulansetjeneste for Bærum og gamle Asker, mens Vestre Viken har ansvaret for den øvrige delen.

Det økonomiske målet for 2022 var et resultat på 280 millioner kroner. Det regnskapsmessige resultatet ble 120,7 millioner kroner. Koronapandemien har preget foretaket siden smitteutbruddene i mars 2020, og har hatt innvirkning på foretakets virksomhet godt ut i 2022.

Vestre Viken hadde 10 114 ansatte som til sammen utførte 7 981 årsverk. Året før utførte 9 897 ansatte 7 797 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. 31.12.2022 organisert i åtte klinikker: Bærum sykehus, Drammen sykehus Kongsberg sykehus, Ringerike sykehus samt tverrgående 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 kompetanse, direktør fag, direktør økonomi, direktør teknologi og direktør kommunikasjon og samfunnskontakt. Prosjektdirektør Nytt sykehus i Drammen 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.

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 siden koronapandemiens oppstart i 2020 vært lavere enn normalt. Første halvdel av 2022 var fortsatt preget av pandemien, men aktiviteten fortsatte å ligge lavere også andre halvår. Sykehusene var i økt beredskap første del av 2022 og økte også beredskapen i desember 2022 som følge av høyt sykefravær kombinert med stor pågang av pasienter. Foretaket prioriterer til enhver tid de pasienter som trenger behandling mest. Dette omfatter behandling av kreftsykdommer, barn og andre pasienter som kunne ha fått dårligere prognose om behandlingen ble utsatt.

Innen psykisk helsevern og rusbehandling har antall nye henviste pasienter vært betydelig høyere enn tidligere år, spesielt innen barne- og ungdomspsykiatrien. Behandlingskapasiteten er utvidet, og Klinikk for psykisk helse og rus har etablert et godt tilbud for telefon- og videokonsultasjoner.

Det var ca. 67 000 døgnopphold på de somatiske sykehusene, og om lag 4 100 døgnopphold innen psykisk helse og rus/avhengighetsbehandling. Det var til sammen 770 800 polikliniske konsultasjoner og dagbehandlinger innenfor somatikk og psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling.

Innen somatikk har det vært en økning i antall døgnopphold på 2,9 prosent, dagopphold har økt med 3,1 prosent og polikliniske konsultasjoner har økt med 3,8 prosent fra året før. Innen psykisk helsevern/rus- og avhengighetsbehandling har det vært en økning i antall døgnopphold på 5,2 prosent, mens antall polikliniske konsultasjoner økte med 2,4 prosent sammenliknet med 2021.

ISF-poeng

Vestre Viken mottar innsatsstyrt finansiering målt i ISF-poeng for somatisk aktivitet (ISF=innsatsstyrt finansiering). Samlet utgjorde denne finansieringen om lag 123 300 ISF-poeng, ca. 4,3 prosent mer enn fjoråret.

Det er også innsatsstyrt finansiering (ISF) av poliklinisk behandling innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette utgjorde om lag 59 400 ISF-poeng i 2022, en økning på 1,8 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.

Innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har antall pasienter som får tilbud fra FACT-team økt i løpet av året. Mer av behandlingen skal skje poliklinisk/ambulant.

Video- og telefonkonsultasjoner, samt egenregistrering

Det er en målsetning å øke andelen hjemmebehandling ved hjelp av digitale løsninger som video- og telefonkonsultasjoner og bruk av egenregistreringer. Dette tilbudet fikk en pangstart med pandemien. I 2022 har andelen video- og telefonkonsultasjoner falt noe, men foretaket har høy prioritet på tilbud om egenregistrering som bidrar til en mer brukertilpasset helsetjeneste. 7 prosent av konsultasjonene innen somatikk og 18 prosent innenfor psykisk helsevern/rusbehandling ble gjennomført digitalt. Samlet foregikk 11 prosent av polikliniske konsultasjoner over video eller telefon. Program for digital hjemmeoppfølging er etablert for å utvikle dette området videre.

I 2022 ble Vestre Vikens virtuelle sykehus lansert. Det virtuelle sykehuset samler alle eksisterende digitale hjemmeoppfølgingstilbud på en felles side. Tilbudet er nå gjort synlig og lettere tilgjengelig, noe som også gjør det enklere for brukerne å etterspørre disse tjenestene.

Overholdelse av pasientavtaler

Pandemien medførte et betydelig etterslep i behandlingen og foretaket har gjennom 2022 forsøkt å hente inn deler av dette. 88 prosent av de planlagte pasientavtalene ble overholdt. Pasienter som kan få en dårligere prognose hvis den planlagte behandlingen utsettes, blir prioritert.

Ventetid

Koronapandemien har resultert i noe lengre ventetider både i somatikk og innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Pasienter er prioritert på en slik måte at den økte ventetiden har vært forsvarlig.

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fikk avvirket time innen somatikk var 65 dager. Dette er en økning på 10 dager sammenliknet med 2021, og lengre enn målet på 50 dager.

Fagområder med lang ventetid har vært øyesykdommer, plastikk-kirurgi og endokrinologi (hormonsykdommer).

Ventetid innen psykisk helsevern for voksne (PHV) og for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) var henholdsvis 43 og 37 dager, noe høyere enn året før. Målet på 40 dager for PHV og på 30 dager for TSB ble dermed ikke oppnådd og skyldes i første rekke den store pasientpågangen, men også rekrutteringsutfordringer innen fagområdet.

I psykisk helsevern for barn og unge var gjennomsnittlig ventetid for hele året 50 dager. Dette er på samme nivå som året før, og 15 dager lengre enn målet på 35 dager. Antall henvisninger har økt med 7 prosent innen barne- og ungdomspsykiatri sammenliknet med 2021. Det har vært en betydelig vekst på dette området de siste par årene og dette har vært utfordrende kapasitetsmessig. Det er satt i gang tiltak for å øke den polikliniske aktiviteten, blant annet behandling om kvelden, og antall konsultasjoner for året er godt over plan.

Pakkeforløp kreft

68 prosent av pasientene som er i pakkeforløp for kreft, fikk gjennomført sitt pakkeforløp innen standard forløpstid. Resultatet for desember var 73 prosent. Det er fortsatt stor variasjon i måloppnåelse innen de ulike pakkeforløpene. Det har særlig vært oppmerksomhet mot forbedring innen lunge-, bukspyttkjertel- og prostatakreft, samt for pasienter med lymfom. Måloppnåelsen på slutten av året ble bedre, men det er fortsatt stor variasjon gjennom året.

Det er satt i gang læringsnettverk for å gi forløpseiere og forløpskoordinatorer kompetanse i forbedringsarbeid, men det har vært vanskelig å prioritere ressurser til dette i en svært krevende tid for klinikkene. PET-CT ble etablert i foretaket i 2020 og tilbudet ble utvidet i 2022. Dette er et viktig bidrag til å bedre forløpstiden for noen av pakkeforløpene. Målet er at enda flere kreftpasienter skal få behandling i pakkeforløpene innenfor standard forløpstid.

Sykehusinfeksjoner

Forekomst (prevalens) av helsetjeneste-assosierte infeksjoner skal være mindre enn 3 prosent. Vestre Viken ligger på 2,7 prosent. Foretaket driver ledelsesforankret og målrettet forbedringsarbeid rettet mot ulike typer helsetjeneste-assosierte infeksjoner. Fordi alvorlig postoperativ sårinfeksjon utgjør hovedbyrden av infeksjonene, er helseforetakets innsats rettet særlig mot disse infeksjonene, ikke minst mot inngrep i hofteproteser. I tillegg har Vestre Viken redusert til minimum relativt høy forekomst av kateter-assosiert urinveisinfeksjon på Ringerike sykehus.

Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring

Kvalitetsmålinger, pasientsikkerhetsmålinger, forskningsbasert kunnskap og pasienterfaringer brukes aktivt i utformingen av tjenestetilbudet og i systematisk forbedringsarbeid. Lite effektive metoder skal fases ut. Klinikkene bruker nasjonale kvalitetsindikatorer i sitt forbedringsarbeid.

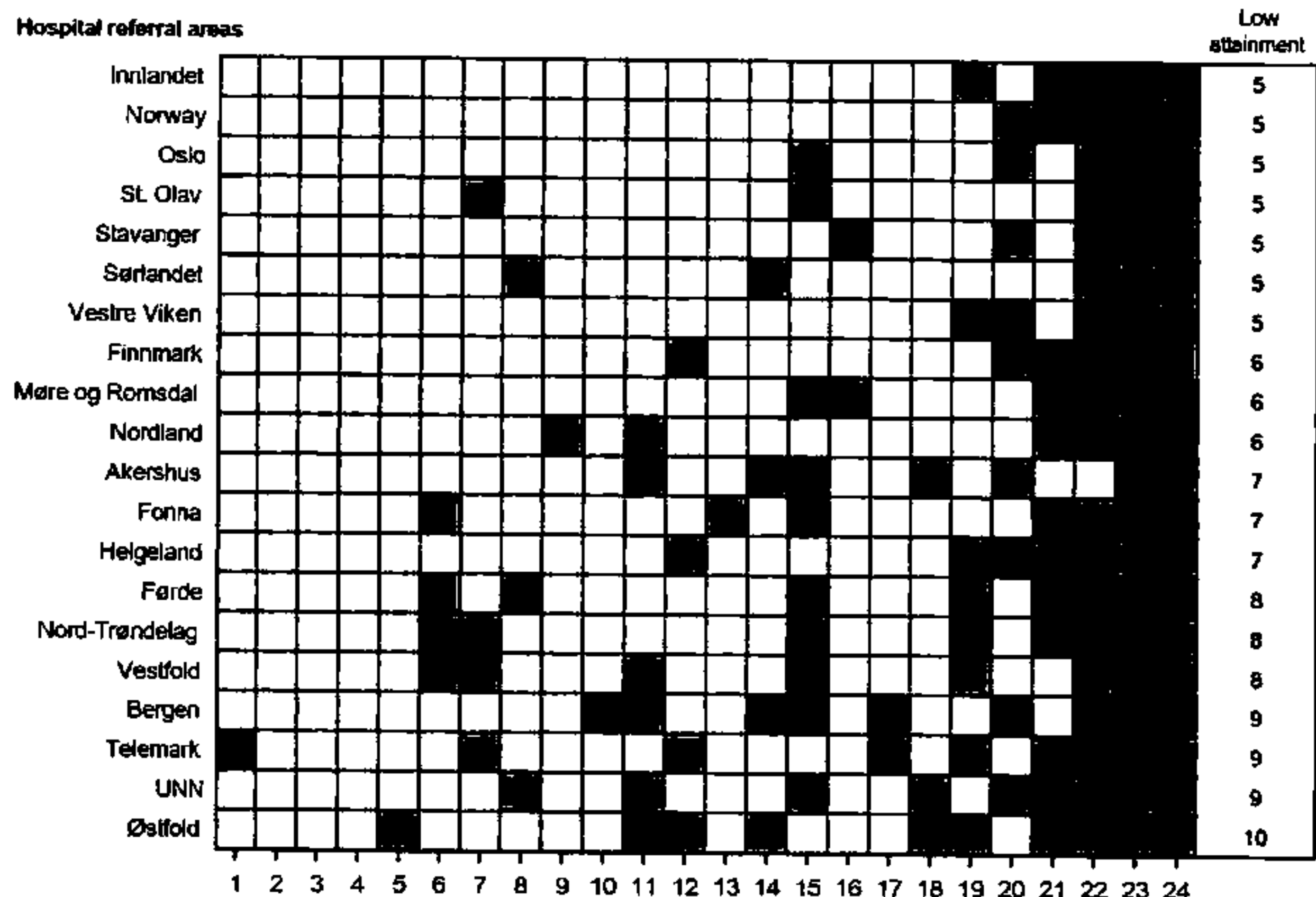
Helseatlas for 24 kvalitetsindikatorer viser at våre pasienter får behandling av høy kvalitet på de fleste områder. Det arbeides kontinuerlig for å forbedre pasientforløp og forbedre logistikk og flyt.

Se tabell på neste side

Foretaket har etablert et system som identifiserer risikoområder og trender innen pasientsikkerhet og arbeidsmiljø for å redusere antall utilsiktede hendelser. Ved alvorlige hendelser analyseres hva som har skjedd (hendelsesanalyser). Erfaringene fra utilsiktede hendelser blir brukt til læring i hele virksomheten. Det er etablert et system for å utarbeide og dele læringsnotater og risikovarsler på tvers i foretaket både når det gjelder pasientsikkerhet og innen HMS.

Program for kontinuerlig forbedring ble avsluttet i 2022. Programmet har bidratt til at systematisk forbedringsarbeid er i ferd med å bli en del av kulturen og arbeidsformen i Vestre Viken. Ledere skal tilrettelegge for at ansatte, i samarbeid med brukere, kan utvikle og forbedre helsetjenestene.

Indikator
1 Colon cancer, survival ++
2 Stroke, thrombolysis
3 Breast cancer, primary surgery
4 Lung cancer, curative therapy
5 Diabetes in adults, HbA1c <= 53 mmol
6 Rectal cancer, laparoscopy ++
7 Prostate cancer, radical treatment ++
8 Hip fractures, cemented stem
9 Prostate cancer, clear surgical margin
10 Vascular surgery, carotid stenosis
11 Rectal cancer, without relapse ++
12 Diabetes in adults, HbA1c < 75 mmol
13 Breast cancer, breast-conserving surgery
14 Kidney, hemodialysis
15 Colon cancer, laparoscopy ++
16 Heart attack non-STEMI, examined 72 h
17 Diabetes in children, HbA1c < 53 mmol
18 Hip fractures, surgery 48 h
19 Lung cancer, survival
20 Diabetes in children, HbA1c < 75 mmol
21 Heart attack STEMI, reperfusion
22 Kidney, home dialysis ++
23 Invasive cardiology, pressure measurement +
24 Kidney, BP < 130/80



Så langt har 850 ansatte gjennomført forbedringsarbeid på egen arbeidsplass på bakgrunn av teoretisk og praktisk opplæring i forbedringskunnskap. I tillegg brukes forbedringskunnskap og forbedringsmodellen i større arbeider som Nytt sykehus i Drammen, helselogistikk og sykehus i nettverk. Det utdannes forbedringsveiledere, og forbedringsarbeid er en del av den helhetlige

lederopplæringen. Leger i spesialisering har forbedringsarbeid som et obligatorisk læringsmål. 4 500 ansatte har tatt grunnkurset e-læring i forbedringskunnskap. Plattformen Life QI brukes i forbedringsarbeidet, både som porteføljestyring, prosessverktøy og måleverktøy. I tillegg er det en plattform for å dele arbeid. Det er 280 registrerte forbedringsarbeid i Life QI.

Samhandling

Vestre Viken har ansvaret for spesialisthelsetjenester til 21 kommuner, samt en del av befolkningen i Holmestrand kommune (tidligere Sande kommune).

Fra 1. januar 2021 har samarbeidet med kommunene vært formalisert i helsefelleskapet Vest-Viken i tråd med den strukturen som er skissert i avtalen mellom regjeringen og KS.

Det årlige Partnerskapsmøte med den politiske og administrative toppledelsen i kommunene og helseforetaket samt representanter for brukere, fastleger og ansatte, ble avholdt digitalt. Vestre Vikens utviklingsplan og felles ansvar for fire prioriterte pasientgrupper var tema.

Samarbeidskommunene har vært aktivt med i arbeidet med utviklingsplan og forslag til tiltak. Vestre Viken har ledelsen av Strategisk samarbeidsutvalg i 2022 og 2023. Her sitter representanter for den administrative og faglige ledelsen fra helseforetaket og kommunene sammen med representanter

fra fastlegene, leder av brukerutvalget i Vestre Viken og tillitsvalgte. Det er i tillegg fem lokale samarbeidsutvalg (LSU) basert på geografisk representasjon; LSU Asker og Bærum, LSU Drammen, LSU Kongsberg, LSU Ringerike og LSU Hallingdal. De lokale utvalgene skal på den ene siden operasjonalisere den overordnede strategien og føringene. På den andre siden skal de ivareta lokale behov og kontaktflaten mellom samarbeidspartene.

Digital hjemmeoppfølging er et satsingsområde i helsefelleskapet. Partene samarbeider blant annet om digitale sårtiltjenester og oppfølging av kronikere i et eget hjem. Kommunene er representert i Vestre Vikens program for digital hjemmeoppfølging. Det er også etablert et faglige samarbeidsutvalg for barn og unge og et faglig samarbeidsutvalg for voksne med alvorlig psykisk lidelse og rusproblem.

Praksiskonsulentene i helseforetaket har et særlig ansvar for faglige møter og kurs for leger. Kompetansesamarbeid og kompetansedeling er viktige oppgaver for helsefelleskapet.

FORSKNING OG INNOVASJON

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

Forskning

Helseforetaket er ansvarlig for 224 pågående forskningsprosjekter. I tillegg bidrar forskere i mange nasjonale og internasjonale samarbeidsprosjekter. Forskning innen hjerte, infeksjon, kreft og alvorlige psykiske lidelser er de mest omfattende.

Vestre Viken har for tiden åtte vitenskapelige stillinger; tre professorer og to førsteamanuenser ved Universitetet i Oslo (UiO), en professor ved Universitetet i Bergen, en førsteamanuensis ved Oslo Met og en førsteamanuensis ved Lovisenberg diakonale høgskole.

Av foretakets totale driftsbudsjett ble 0,88 prosent brukt på forskning mot 0,83 prosent året før.

Doktorgrader

Sju doktorgrader utgikk fra Vestre Viken. To av disse var innen gastro, de øvrige doktorgradene var innen kvinnehelse, brystkreft, nevro, hjerne og hjerte.

Forskningspoeng

Forskningsproduksjonen måles nasjonalt med forskningspoeng, og inkluderer publiserte vitenskapelige artikler og doktorgrader. I 2021 publiserte Vestre Viken 168 vitenskapelige publikasjoner og fikk 107,81 forskningspoeng (Tallene for 2022 er ikke klare før i april 2023.)

Foretaket hadde 19 eksternt finansierte prosjekter; ni doktorgradsprosjekter, fem postdokprosjekter, to nettverk, ett forskerstipend, midler til nasjonalt kompetansemiljø, samt forskningsmidler til presisjonsdiagnostikk innen kreftområdet. Til sammen utgjør dette ca. 18 millioner kroner.

Satsing på kliniske studier

Det er satsing på å legge til rette for kliniske studier. Den nasjonale rapporteringen for kliniske studier foregår på våren. Tallene for 2022 er derfor ikke klare. Vestre Viken inkluderte 405 pasienter i 33 klinisk behandlingsstudier i 2021.

Infrastruktur for næringslivssamarbeid

Vestre Viken ønsker å bidra til utvikling av fremtidens helsetjenester i samarbeid med næringslivet. For dette formålet er det opprettet en testbed, det vil si en infrastruktur for næringslivssamarbeid innen forskning og innovasjon. Det ble inngått fire avtaler innen innovasjon og fem på oppdragsforskning med industri i 2022. Ved årsslutt i 2022 hadde foretaket 17 pågående kliniske studier i samarbeid med industrien.

Innovasjon

Innovasjonsaktiviteten måles gjennom nasjonale indikatorer. I 2022 hadde foretaket 112 poeng, noe som er en økning på 75 prosent fra 2021. Vestre Viken var blant de foretakene i landet som hadde høyest innovasjonsaktivitet i 2022.

Ved utgangen av året var det 38 pågående prosjekter, de fleste innenfor brukerdrevet innovasjon registrert i Ideportalen. Av disse var 15 prosjekter innen digital hjemmeoppfølging, som er organisert som et program. I tillegg er 14 forløp innen digital hjemmeoppfølging i drift.

Ni innovasjonsprosjekter har fått tildelt til sammen 400 000 kroner i interne innovasjonsmidler.

Det ble meldt inn to disclosures of invention (DOFI) til Inven2, som er foretakets kommersialiseringspartner. Nytt sykehus i Drammen vil bli brukt som en motor for det videre arbeidet med innovative løsninger.

Eksterne midler

Seks innovasjonsprosjekter fikk til sammen 5 590 000 kroner i eksterne innovasjonsmidler fra Helse Sør-Øst:

- Implementering av KI for MS-kontroller og frakturdiagnostikk ADHD FoFI – et Forsknings-, Fagutviklings- og Innovasjonsprosjekt om involvering av barn og unge i behandlingen av ADHD. Involver oss til pasientens beste.
- Alvorlig psykisk lidende med høy voldsrisiko: Ny form for samarbeid innad i spesialisthelsetjenesten og mellom tjenestenivåene for å ivareta en av våre mest sårbare pasientgrupper.
- AMK-simulator – et simuleringsverktøy for mottak av medisinske nødmeldinger
- Fallforebygging og teknologi

TEKNOLOGI

Teknologiutvikling – utvikling av eksisterende løsninger og innføring av nye

Bruken av egenregistreringer fra pasient via systemet Checkware har økt mye i 2022; totalt 37 000 besvarelser i 2022 mot 24 000 året før. Gjennomsnittlige antall registreringer har økt fra 2 000 per måned i 2021 til 3 000 per måned. Det største antallet registreringer er innenfor psykisk helsevern og rus. Foretaket har inngått avtale med Diffia om bruk av løsningen Nimble, og denne er planlagt tatt i bruk første halvår 2023.

Vestre Viken har oppgradert flere sentrale IKT-systemer i 2022. En ny versjon av røntgen-systemet RIS fra Philips ble tatt i bruk i mai 2022. Oppgraderingen var komplisert og krevde stor innsats fra Sykehuspartner og Avdeling for bildediagnostikk. Nytt intranett, basert på regional løsning for Sharepoint, ble tatt i bruk.

Den største endringen innen digital arbeidsplass er implementering av TEAMS og Microsoft 365. Det gis svært gode tilbakemeldinger på bruk og nytte i både administrative og kliniske fag.

Det har vært jobbet mye med å forberede innføring av nytt system for helselogistikk for effektivisering av arbeidsprosesser i klinikkene, inkludert forberedelser til bruk av mobile enheter (smarttelefoner og nettbrett).

AMK videoløsningen som Vestre Viken etablerte gjennom innovasjonspartnerskap har blitt etablert som en nasjonal løsning og driftes av Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett.

Sanering av utdaterte IKT-systemer og gammel IKT infrastruktur

I 2022 er det gjort et stort arbeid for å sanere eldre, utdatert infrastruktur som gir bedre informasjonssikkerhet. Det er videre jobbet mye med tiltak for å sanere eldre infrastruktur benyttet til telefon-sentraler og oppgradering til mer moderne og levedyktig teknologi.

Arbeidet med oppgradering til Windows 10 er i slutfase ved årsslutt. Det er svært få restanser, og disse håndteres gjennom planlagte tiltak.

Vestre Viken har oppgradert alle fem avanserte videomøterom som brukes til multidisiplinære teammøter i pakkeforløp kreft, såkalte MDT-rom.

Videre er det oppgradert seks eldre og installert ti nye studioer for bruk av videokonferanse i pasient-behandlingen.

IKT-løsninger til Nytt sykehus i Drammen

Foretaket rapporterer tertialvis på hvilke IKT-systemer som er spesielt viktige for Nytt Sykehus i Drammen, blant annet innføring av helselogistikk, DIPS Arena, multimediearkiv og digital patologi. I tillegg følger foretaket IKT-infrastrukturprosjekter som inngår i Sykehuspartners STIM-program.

Medisinsk-teknisk utstyr

Det er gjort investeringer i medisinsk-teknisk utstyr hovedsakelig for å erstatte utrangert utstyr, men også som følge av økt behov og teknologisk utvikling. MR på Kongsberg sykehus ble ferdigstilt i mars 2022. Det er også skiftet ut fire mammografi-apparater ved Brystdiagnostisk senter i Drammen samt skjelettlab ved Ringerike sykehus.

Den samlede utstyrsparken har en innkjøpsverdi på 1,26 milliarder kroner med en verdivektet gjennomsnittsalder på 6,4 år ved utgangen av året. Dette er samme nivå som året før, og er tilfredsstillende. Alderen på utstyrsparken har økt noe det siste året og kommer av reduserte rammer til investeringer innen medisinsk-teknisk utstyr. Den økte alderen innen medisinsk-teknisk utstyr påvirker driften, men ut fra dagens situasjon vurderes alderen på utstyrsparken som håndterlig.

Behandlingshjelpemidler

Det er stor vekst i behovet for behandlingshjelpemidler, det vil si medisinsk utstyr til hjemmebehandling. Ved utgangen av året var det registrert utlån av 28 057 enheter. Det ble behandlet 33 684 leveringsordre, og dette utgjør en vekst på ca. 4,5 prosent fra 2021. Varekostnadene økte med 12 prosent fra året før.

Beredskap helseteknologi

Vestre Viken har etablert et nytt beredskapsplanverk for helseteknologi. Planverket omfatter oppdaterte rutiner for håndtering av beredskapssituasjoner ved svikt i IKT eller medisinskteknisk utstyr. Det er gjennomført opplæring i bruk av HelseCIM for disse fagområdene.

Satsing på digital transformasjon

Digital transformasjon er et sentralt virkemiddel for å nå målene i Utviklingsplan 2035. I 2022 har foretaket jobbet med å konkretisere hva digital

transformasjon betyr i praksis og hvilke tiltak som skal prioriteres. Det ble blant annet gjennomført styreseminar om digital transformasjon i juni 2022, og planlagt et program for digital transformasjon med oppstart i januar 2023.

UTDANNING

Høsten 2022 ble det tilsatt sykepleiere i 57 utdanningsstillinger. I tillegg var det 29 sykepleiere under utdanning fra før, og dette utgjorde en stor satsing på nye spesialsykepleiere med bindingstid i Vestre Viken. 10 av stillingene er utdanningsstillinger for sykepleiere som tar jordmorutdanning.

Det er helsefagarbeiderlæringer ved alle de somatiske klinikkene, og utgangen av året var det 32 lærlinger i helsearbeiderfaget, 33 lærlinger i ambulanséfaget, 2 portørlæringer og 1 lærling innen IKT elektro. Innen helsefag er det en liten økning i forhold til 2021. Foretaket ble i 2022 godkjent som selvstendig opplæringsbedrift i service- og administrasjonsfaget.

Leger i spesialisering (LIS)

Foretaket er godkjent utdanningsvirksomhet for fem spesialiteter. De resterende 27 spesialitetene har fått midlertidig godkjenning til søknadene er behandlet.

Det ble gjennomført fem fysiske kurs i veiledning og supervisjon for LIS og overleger i 2022. Hvert kurs hadde ca. 20 deltakere. Tre overleger har fullført instruktørutdanning (Train The Trainer i regi av RegUt HSØ) og instruktørkorpsset består nå av åtte overleger. Tre nye overleger har startet på kull 5 som sluttføres i 2023. Det er utdannet fire instruktører i kommunikasjonskurset «Fire gode vaner» og instruktørene har gjennomført tre fysiske kommunikasjonskurs for LIS høsten 2022.

For å nå bedre ut med relevant informasjon til LIS og andre interesserte, opprettet foretaket høsten 2021 en egen Instagram-konto for LIS-utdanningen. Kontoen har i 2022 fått over 2 000 følgere. Foretaket har også startet et større arbeid med å implementere Teams som primær samhandlingsplattform for LIS-utdanningen internt. Foretaket er representert i det regionale P/LIS-prosjektet og i Utdanningsrådet i Helse Sør-Øst.

Det ble høsten 2022 implementert 3-delt LIS1 med rotasjon til psykiatri/barne- og ungdomspsykiatri. Det ble samtidig gjort et stort arbeid med gjennom-

gang av læringsaktiviteter, lokale introduksjonskurs og rekrutteringsprosesser. Ansettelsesutvalgene per klinikk er nå utvidet til å også inkludere kommunehelsetjenesten. Foretaket har etablert klinikkovergripende introduksjonsdager for LIS1 med fokus på felles kompetansemål og de ulike legerollene.

E-læring

Kompetansemålplaner for lærlinger i ambulanséfag og helsearbeiderfaget ble innført fra høsten 2022. Ny Dialog-modul med skjema for medarbeider-samtale ble også innført høsten 2022. Det er gjennomført webinarer i bruk av Kompetanseportalen for ledere og andre aktuelle, til sammen rundt 400 personer. Det er også gjennomført kurs og workshops lokalt, fire delingsarenaer og forberedende møter i forbindelse med opplæring knyttet til Nytt sykehus Drammen.

Læringsportalen har i 2022 vært preget av arbeidet med å ta i bruk nytt forfatterverktøy for utvikling av e-læringskurs. I den forbindelse er alle kurs utviklet av Vestre Viken revidert. Implementeringen av verktøyet gir enklere tilgang til kurs som er utviklet i andre regioner, og terskelen for å dele regionalt og nasjonalt har blitt lavere. I tillegg ble det produsert flere nye kurs og mange filmoppdrag til blant annet Pasientsikkerhetsuka.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukerutvalg og Ungdomsråd

Brukerutvalget har månedlige møter. I tillegg deltar medlemmene i et økende antall prosjekt, råd og utvalg. Mange av disse i forbindelse med Nytt sykehus i Drammen. Utvalgets leder og nestleder deltar på styremøter og leder sitter i det sentrale kvalitetsutvalget og andre sentrale styringsgrupper. Flere av foretakets kliniske etikkomiteer har brukerrepresentant.

Administrerende direktør deltar på brukerutvalgsmøtene og har dialog om aktuelle saker. Tre av brukerutvalgets medlemmer deltar i foretakets forbedringsutdanning, og to vil bli forbedringsagenter. I et av prosjektene utredes metoder for brukerinvolvering i relevante forbedringsprosjekt.

Ungdomsrådet har hatt månedlige møter. I 2022 har ungdomsrådet vært særlig delaktig i styringsgruppe og arbeidsgrupper i forbindelse med oppstart av FACT Ung. Ungdomsrådet bidrar i stadig større grad i utviklingsprosjekter i Vestre Viken, og spesielt tar

BUPA Ungdomsrådet med i utvikling og planlegging av tiltak. Brukerutvalget og Ungdomsrådet har to felles møter i året. I tillegg møter de styret en gang i året og orienterer om sitt arbeid,

Leder og nestleder i Brukerutvalget og avdelingssjef for brukerstyring og brukermedvirkning har fast dialogmøte med administrerende direktør fire ganger i året.

Vestre Viken vil fra 1. januar 2023 ha en egen avdeling for brukermedvirkning og brukerstyring som ligger under Medisin og helsefag

PERSONALE

Arbeidsmiljø

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

Starten av 2022 var også preget av koronapandemien. Mange medarbeidere har hatt en arbeidshverdag med ekstra fokus på 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 helsefremmende arbeidsmiljø er et av de viktigste områdene for HMS-arbeidet i foretaket.

Forebyggende tiltak er på agendaen i alle klinikkene. For eksempel har to enheter i Psykisk helse og rus satt i gang bransjeprogrammet «Der skoen trykker» med gode resultater, blant annet redusert sykefravær. Flere enheter har gjennomført pilot med «Medarbeiderskap» som er et verktøy for å etablere et forpliktende samspill mellom leder og medarbeider, hvor det også er fokus på selvrefleksjon rundt forholdet til oppgaver, kollegaer og arbeidsgiver/leder. Det er gjennomført arbeidsmiljøprosesser, refleksjonsgrupper og ledernetverk med fokus på arbeidsmiljø ved ulike enheter.

Nytt i 2022 er korte webinarer for både ledere og medarbeidere innenfor arbeidsmiljø og inkluderende arbeidsliv. Temaer har vært «Psykososialt arbeidsmiljø», «Sosial støtte» og «Ta vare på deg selv». Psykososialt og helsefremmende arbeidsmiljø er en del av grunnleggende lederopplæring og kurs for verneombud. Bedriftshelsetjenesten er involvert i flere av de forebyggende og konsekvensreducerende tiltakene.

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 blir nådd innenfor gitte tidsfrister og økonomiske rammer. Ledelse av komplekse kompetansevirksomheter stiller store krav til lederferdigheter. I en hverdag der spesialisthelsetjenesten utfordres økonomisk samtidig som kravene til effektivitet blir sterkere, krever dette ledere som både viser evne til strategisk analyse og planlegging samt sterk operativ ledelse i hverdagen. Foretaket har en gjennomgående strategi for lederutvikling. Det er viktig å ha gode ledere for pasientsikkerheten, HMS, ansattes trivsel og for å skape utvikling. Til tross for et krevende økonomisk år, har Vestre Viken derfor valgt å satse på lederutviklingsprogrammene, og la disse gå som planlagt.

«Introduksjonskurs for nye ledere» er obligatorisk, også for erfarne ledere som er nye i Vestre Viken. Dette bygger felles lederkultur og sikrer kjennskap til systemer og prosedyrer.

For ledere på nivå 4 har programmet «Mitt lederskap» gått som planlagt med svært gode tilbakemeldinger. Lederne får gjennom dette programmet økt trygghet i lederrollen og blir mer bevisst på egne styrker og utfordringer.

En intervjuundersøkelse blant ledere på ulike nivåer, viste at det var behov for et eget program for nivå 3. Dette programmet skal i større grad vektlegge strategisk lederskap. Programmet utvikles i samarbeid med Sykehuspartner og skal ha deltagere fra begge organisasjoner.

I løpet av året har vi også iverksatt piloter for program for ledergruppeutvikling. Arbeidet har blitt møtt med stor interesse og mange ledergrupper har ønsket bistand. Det er nå åtte ledergrupper som er i gang.

Det er krav til praktiske lederferdigheter på en rekke områder, blant annet innen ressurs- og aktivitetsplanlegging, arbeidsplaner, GAT-analyse, lov- og avtaleverk knyttet til arbeidstid og lønn. Lederne tilbys en rekke kurs på disse områdene gjennom året. I 2022 er det også iverksatt e-læringskurs for ledere knyttet til arbeidstid, arbeidstidslovgivning og forsvarlig arbeidsmiljø.

Ressursstyring

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

Det er etablert et program for innføring av ARP i foretaket. Programmet består av ulike prosjekter som til sammen skal sikre innføring av modellen som en helhetlig metode for ressursplanlegging. I 2022 har det vært ARP-prosjekter ved Ringerike sykehus, herunder også Hallingdal Sjukestugu og ved Drammen sykehus. Det har vært fokus på å kartlegge ressurser i sammenheng med belegg basert på analyser fra styringsdata og dialog med ledere og medarbeidere, og å iverksette tiltak for forbedring. Arbeidet fortsetter i 2023.

Med bakgrunn i rapport fra Helsedirektoratet om endring i fødepopulasjonen, har en partssammensatt arbeidsgruppe på oppdrag fra regionalt helseforetak arbeidet med en felles kartlegging av føde- og barselseksjonene ved sykehusene i Vestre Viken. Mandatet var å kartlegge ressursbehov i forhold til aktivitet og kompleksitet i fødepopulasjonen i sykehusenes opptaksområde. Kartleggingen fokuserte på aktivitetstall og ressursbruk, bemanningsplaner, alders- og kompetansesammensetning, ressursbehov, risikoområder belyst i synergimeldinger og bekymringsmeldinger fra tillitsvalgte, oppgavedeling, veiledning og undervisning, samt å kvalifisere, rekruttere og beholde medarbeidere. Det arbeides videre med oppfølging av foreslåtte tiltak i 2023 som følge av dette arbeidet.

Oppgaveanalyse er en viktig del av ARP-arbeidet med tanke på oppgavedeling mellom yrkesgrupper. Flere avdelinger har benyttet utarbeidet metodikk for oppgaveanalyse, blant annet en medisinsk post og Brystdiagnostisk senter ved Drammen sykehus. Arbeidet videreføres i 2023.

Arbeidstidsbestemmelser

Det var ca. 39 800 brudd på arbeidstidsbestemmelsene, mens det året før ble registrert ca. 40 500 brudd. AML-brudd i forhold til antall vakter utgjør i snitt 2,87 prosent i 2022. Andelen AML-brudd var høyest i juni og juli. Omfanget er høyest knyttet til arbeidsfri før vakt, samlet arbeidstid per dag og ukentlig arbeidsfri. AML-brudd følges opp i ledermøter og i Arbeidsmiljøutvalget (AMU) på klinikk- og foretaksnivå.

Starten på 2022 var preget av pandemi. Slutten av året var det høy forekomst av influensa og andre luftveisinfeksjoner samt et høyt sykefravær.

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 fra 2020 vært et viktig smitteverntiltak i perioder med høyt smittetrykk der hvor arbeidsoppgavene tillater det. Den elektroniske plattformen, som erstatning for fysiske møter, påvirker de sosiale forholdene på arbeidsplassen.

Sykefravær

Sykefraværet måles i antall sykefraværsdager delt på antall mulige arbeidsdager. Sykefraværet inkluderer ikke fravær på grunn av barns sykdom. Totalt var sykefraværet på 8,9 prosent i 2022, mens det i 2021 var på 8,1 prosent. Sykefraværet har generelt vært høyere etter pandemien, også ved andre helseforetak. Korttidsfraværet i 2022 (1-16 dager) var 3,6 prosent. Langtidsfraværet endte på 5,3 prosent, omtrent likt som året før.

Tiltak for å redusere sykefraværet

I forlengelse av den overordnede samarbeidsavtalen mellom Vestre Viken og NAV Arbeidslivssenter (NALS) ble det undertegnet samarbeidsavtaler mellom NALS og alle klinikker. Dette ble gjort for å sikre eierskap til sykefraværsarbeidet i klinikkene. Klinikken har utarbeidet egne mål og satsningsområder basert på nåværende behov og tidligere erfaringer. Det arbeides med forskjellige tiltak i ulike klinikker og lokale Arbeidsmiljøutvalg (AMU) er også involvert i disse tiltakene.

Arbeidet i bransjeprogram IA i sykehus retter oppmerksomheten mot to hovedområder; langvarig og/eller gjentakende, hyppige fravær, («Tidlig og tett på») og forebyggende arbeidsmiljøarbeid («Der skoen trykker»). Sistnevnte er en grundig metodikk for å kartlegge arbeidsmiljøet, samt utvikle tiltak og prioritere i en handlingsplan. To seksjoner innen

Psykisk helse og rus har gjennomført «Der skoen trykker» i 2022 med gode resultater når det gjelder lavere sykefravær.

«Tidlig og tett på» er et annet bransjeprogram hvor målsettingen er både å avklare, redusere og forebygge fravær, spesielt rettet mot ansatte som har 25 dagers sykefravær det siste året. Vestre Viken er pilotforetak i «Tidlig og tett på», og arbeidet startet ved Blakstad sykehus.

Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Det er etablert gode verktøy for HMS-arbeid. «Forbedringsundersøkelsen» er en nasjonal årlig spørreundersøkelse som grovkartlegger HMS, inkludert arbeidsmiljø, og pasientsikkerhetskulturen. Oppfølging i form av handlingsplaner og gode tiltak er viktig, og er et kontinuerlig arbeid som følges opp i linjen. Det har vært en positiv utvikling i antall handlingsplaner i 2022.

Andre verktøy er HMS-runden, økt bruk av risikovurderinger, HMS-handlingsplaner, HMS-rutiner, «Snakk om forbedring», avvikssystem og medarbeidersamtaler. Verktøyene som benyttes utfyller hverandre og gir 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 blir derfor gitt systematisk på flere arenaer. Det jobbes kontinuerlig med forbedring av HMS-kursporteføljen. Det er blant annet tatt i bruk VR-teknologi for brannslukkekurs og økt bruk av Kompetanseportalen.

Håndtering av utilsiktede hendelser og kvalitets-sikring 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 og pasientsikkerhet. Dette vil danne grunnlag for å iverksette mer målrettede forbedringstiltak.

Kartlegginger og risikovurderinger

Det systematiske HMS-arbeidet gjøres hovedsakelig ved kartlegging gjennom «Forbedringsundersøkelsen», HMS-runden og «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 utarbeide lokale handlingsplaner med konkrete tiltak. Klinikkenes handlingsplaner

og resultater av iverksatte tiltak blir fulgt opp av administrerende direktør, HMS-avdelingen, lokale AMU og Hoved-AMU.

«Team pasientsikkerhet» er opprettet. Teamet benytter blant annet avvikssystemet Synergi til å se på hvilken betydning uønskede HMS-hendelser har for pasientsikkerheten og hvordan pasienthendelser påvirker HMS. 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. Dette vil igjen danne grunnlaget for videre forbedringsarbeid.

Sikringsrisikoanalyser er gjennomført i hele foretaket. Det er nødvendig med systematiske tiltak for å forebygge og håndtere vold og trusler mot helsepersonell. I 2022 har det vært økt innsats innen risikovurderinger av vold og trusler på avdelings- og seksjonsnivå, spesielt innen psykisk helse og rus. Opplæringsprogrammet for hvordan man bør møte aggresjonsproblematikk (MAP) i psykiatrien er videreført i 2022, og det er også gjennomført piloter for tilpasset MAP innen somatikken. I tillegg er det gjennomført opplæring når det gjelder håndtering av vold og trusler ved en rekke avdelinger og seksjoner i somatikken. Sikkerhet og trygghet på jobb er også viktig for å beholde kompetanse, forebygge sykefravær samt å gi god og trygg helsehjelp.

Ulykker, vold og trusler

Blant de registrerte HMS-avvikene er det avvik som gjelder psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø, det er flest av. En stor del av disse avvikene handler om arbeidspress og bemanning. Det er registrert 859 slike avvik, etterfulgt av rapporter om vold/trusler/utagerende adferd og smittevern. Flere registrerte hendelser innen psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø har ført til konsekvenser også for pasienter.

Det er meldt 99 hendelser til NAV som omfatter yrkesskade. Av disse er 29 hendelser knyttet til vold og trusler, noe som er en betraktelig økning fra 2021 da 4 slike saker ble meldt. Av andre sakstyper er 18 knyttet til fysisk arbeidsmiljø og 31 hendelser knyttet til mulig påført smittsom sykdom under arbeid.

Det er meldt 610 hendelser som gjelder vold, trusler om vold, utagerende atferd og trakassering, noe som er en svak nedgang fra året før. 417 av disse er

meldt fra Klinikk for psykisk helse og rus (PHR). Ansatte får systematisk opplæring når det gjelder å forebygge og håndtere vold og trusler. PHR bruker opplæringsmodellen «Møte med aggresjonsproblematikk». Handlingsplan etter sikringsrisikovurderingene for å forebygge og håndtere vold og trusler mot helsepersonell, er utarbeidet på foretaksnivå.

Bedriftshelsetjenesten

Vestre Viken har avtale med Falck Helse AS om bedriftshelsetjeneste. Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning regulerer hvilke typer tjenester bedriftshelsetjenesten skal og kan bistå foretaket med. Bedriftshelsetjenesten har bistått med systematisk HMS-gjennomgang i avdelingene, planarbeid og løpende HMS-bistand etter bestilling. Her kan samtale med gravid arbeidstaker og nærmeste leder nevnes spesielt.

Det har også vært høy aktivitet innen psykologbistand knyttet til pandemien, arbeidspress og psykososiale forhold samt oppfølging etter alvorlige hendelser.

Varsling av kritikkverdige forhold

Foretaket har et åpent ytringsklima og det er lagt til rette for at ansatte kan varsle om kritikkverdige forhold i arbeidsmiljøet til ledelsen eller til et varslingsutvalg. Det er laget en egen prosedyre hvor det er beskrevet hvordan kritikkverdige forhold håndteres etter kravene i arbeidsmiljøloven § 2A-6. Prosedyren skal sikre at varsler blir håndtert likt og i tråd med gjeldende regelverk og forsvarlig saksbehandling. Ansatte skal vite hvordan de kan varsle og være trygge på at varsler blir håndtert på en god og ryddig måte.

Prosedyre for varsling av kritikkverdige forhold er gjort kjent via intranett, og er dermed lett tilgjengelig for ansatte. Det er laget et eget e-læringskurs for alle ansatte og ledere. Varsling er også fast tema under grunnopplæring for ledere (avholdes to ganger pr år) og i egne fagsamlinger for ledere. I tillegg er varsling et fast tema i HAMU og klinikkenes AMU, samt Verneombudssamlinger og opplæring for dem.

Det er laget et eget mandat for Varslingsutvalgets arbeid. Det er krav til at Varslingsutvalget lager en egen årsrapport som legges frem for administrerende direktør, Styret og HAMU (ferdigstilles innen 1. mars). Det er også etablert et verktøy (manuell telling) for å ha en oversikt over antall saker som linjen og Varslingsutvalget mottar.

Foretaket har avtale med et eksternt varslingsmottak for blant annet å kunne håndtere anonyme varsler. Hvis det eksterne varslingsmottaket får et varsel, vil Varslingsutvalget i Vestre Viken få beskjed om dette, og avklarer videre saksgang.

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst reviderte høsten 2020 varslingsordningen og kom med forslag til ulike forbedringstiltak. Det ble i denne sammenheng nedsatt en intern arbeidsgruppe som har arbeidet med forbedringstiltakene, blant annet ny prosedyre og intern opplæring. Arbeidet med tiltak er slutført høsten 2022. Det kan synes som om revidering av varslingsordningen har ført til flere varslinger, men antallet oppfattes fortsatt som lavt. Foretaket fortsetter sitt arbeid med fokus på åpenhet og å fremme et godt ytringsklima.

Antikorrupsjonsarbeid

Det er en prioritert oppgave å sørge for at ingen tilegner seg urettmessige goder i regi av Vestre Viken. Å bruke av foretakets ressurser er i strid med samfunnsoppdraget.

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 og leverandører regulerer gaver til ansatte og til helseforetaket.

Alle ansatte skal registrere om de har bierverv eller ikke i Personalportalen, og de skal også bekrefte at alle bierverv er oppgitt. Medarbeidere blir spurt i medarbeidersamtalen om de har bierverv, og oppfordret til å registrere dette i Personalportalen. Registreringen er tidsbegrenset og alle ansatte får derfor en årlig påminnelse om at registreringen skal ajourholdes.

Prosedyren for varsling av kritikkverdige forhold gir også alle ansatte en god og trygg mulighet til å si fra dersom de har mistanke om korrupsjon.

E-læringskurs om etikk

Alle ansatte skal gjennomføre e-læringskurs i foretakets etiske retningslinjer. Etikk er en obligatorisk del av digitalt introduksjonsprogram for nyansatte. Det er etablert en obligatorisk

basisplan for alle ansatte i Kompetanseportalen hvor etikk er et av temaene. Ved utgangen av 2022 var det 6 979 medarbeidere som hadde gjennomført dette kurset. E-læringskurset om etikk er oppdatert, og ny versjon er klar i mars 2023. Den obligatoriske opplæringen blir fulgt opp videre fremover.

Flere avdelinger har hatt etikk som eget tema i forlengelsen av e-læringskurset. Etikk er i tillegg tema i grunnopplæringen for ledere.

Åpenhetsloven

Åpenhetsloven trådte i kraft 1.juli 2022. Loven krever blant annet at det skal utføres aktsomhetsvurderinger knyttet til grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold i forbindelse med produksjon av varer og levering av tjenester. Innen 30. juni 2023 skal virksomhetene offentliggjøre den første aktsomhetsvurderingen. Vestre Viken har startet arbeidet med slike aktsomhetsvurderinger, og deltar i Regionalt nettverk for implementering av åpenhetsloven. Foretakets redegjørelse vil være tilgjengelig innen 30. juni 2023 på nettsiden våre www.vestreviken.no.

LIKEVERD OG LIKESTILLING

Ansattes rettigheter har 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.

I 2022 er det arbeidet mer planmessig med oppfølging av aktivitets- og redegjørelsesplikten jf. likestillings- og diskrimineringsloven i tråd med rutinene som kom på plass i slutten av 2021. Det er utarbeidet en handlingsplan for likestilling og mangfold som er publisert på helseforetakets nettside.

Det er foretatt en gjennomgang av lønn i forhold til kjønn og det ble ikke funnet lønnsforskjeller i ulike stillingsgrupper basert på kjønn. Det er planlagt kurs for ledere, tillitsvalgte og øvrige ansatte innenfor seksuell legning, kjønnsidentitet og kjønns mangfold sammen med organisasjonen FRI. Kursene holdes i første kvartal 2023.

Målrettet arbeid mot diskriminering

Det blir gitt føringer for arbeid mot mobbing og trakassering i «Prosedyre for HMS» og «Ansvar, roller og myndighet i systematisk HMS-arbeid». I HMS-strategien for 2019-2022 er det fokus på 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» er 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. Rutinene for rekruttering vektlegger likestilling gjennom åpenhet fra stillinger blir lyst ut til tilsetning. Det er tidligere utarbeidet en mangfoldserklæring som blir vedlagt alle utlysninger for ledige stillinger. Denne er revidert i 2022 og bildebruken er gjennomgått med tanke på å synliggjøre at Vestre Viken ønsker mangfold både med hensyn til kjønn, etnisitet, religion, seksuell legning mv.

Det finnes tilgjengelig e-læringskurs for ledere i inkluderende rekruttering. Inkluderende rekruttering er en del av system- og prosessopplæringen for alle nye ledere i kompetanseplanen «Ny som leder». Vestre Viken har revidert og tilpasset rekrutteringsrutiner og -prosedyrer for å øke fokus på inkluderende rekruttering.

«Springbrett»-samarbeidet med NAV Vest-Viken er et godt verktøy for å øke inkluderende rekruttering og kompetanse om inkludering i foretaket. Gjennomføringen ble avbrutt i 2020 på grunn av pandemien, men ble tatt opp igjen i 2022. Vestre Viken tok inn 15 Springbrett-kandidater høsten 2022. I tillegg er det flere i arbeidstrening i ulike klinikker.

Vestre Viken ønsker å beholde eldre arbeidstakere for å bevare og videreføre deres kompetanse. Seniorsamlinger har vært et satsingsområde. På grunn av koronapandemien ble seniorsamlingene gjort digitale i 2021. Det har vært gode tilbakemeldinger fra deltakerne på digitale samlinger, og dette er derfor videreført i 2022. To seniorsamlinger er avholdt med god deltakelse.

Foretaket etterstreber kjønnsbalanse i alle typer stillinger. I henhold til likestillings- og diskrimineringsloven § 26 skal det blant annet redegjøres for faktiske forhold knyttet til kjønnsbalanse. Per desember var 77 prosent av de ansatte i Vestre Viken kvinner og 23 prosent menn. Kvinner utgjør 72 prosent av de som er midlertidig ansatt og 87 prosent av de som er ansatt i deltidsstillinger. Deltidsansatte blir oppfordret til å registrere om de har ønsket eller uønsket deltid i personalportalen. 27 prosent har uønsket deltid, mens 52 prosent har ønsket deltid. De resterende 21 prosentene oppgir ulike årsaker til deltid, blant annet turnusbelastning, familieforhold, helse, reisevei og studier. Foretaket har som overordnet målsetting at alle nye stillinger skal lyses ut som heltidsstillinger.

Når det gjelder gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn, er det fordelt med henholdsvis 19 uker på kvinner og 14 uker på menn.

Kjønnsfordeling i foretaksledelsen

Foretaksledelsen består av 60 prosent kvinner og 40 prosent menn.

BÆREKRAFT

Bærekraft og sosial ulikhet

Det er vist at det er helseforskjeller i befolkningen, og at dette gir særskilt utslag for noen pasientgrupper, for eksempel personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer. Det er også vist at befolkningens helsekompetanse varierer mye, og at rundt en tredjedel av befolkningen ikke klarer å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å ta kunnskapsbaserte beslutninger om egen helse. Vestre Vikens opptaksområde har en stor innvandrerbefolkning med både varierende språkkunnskaper og helseforståelse. I tillegg gir utenforskap, i seg selv eller som følge av sykdom, økt risiko for helsetap og sykdom.

For å møte disse utfordringene har foretaket i flere år arbeidet systematisk med likeverdige helsetjenester til befolkningen. I dette arbeidet fokuseres det på ansattes holdninger og kunnskap om diskriminering, kultur og helseutfordringer hos sårbare grupper. Satsning på kommunikasjonsverktøy som «4 gode vaner» og «samvalg» bidrar til god og likeverdig kommunikasjon mellom pasienter og helsepersonell. Opplæring i flerkulturell forståelse og systematisk bruk av tolk er andre virkemidler som motvirker diskriminering og forskjellsbehandling.

Bærekraft og 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 NS-EN ISO14001 og arbeider systematisk med miljø- og klimatiltak for å redusere miljøfotavtrykket.

Det er vedtatt at felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten 2022-2030 skal inngå i foretakets miljømål fra 1. januar 2022. I tillegg til felles klima- og miljømål, har foretaket hatt to lokale målområder knyttet til avfall. Ledere har gjennom driftsavtaler og virksomhetsplaner forpliktet seg til å utarbeide handlingsplaner med konkrete tiltak for å bidra til at foretaket når miljødeltmålene. Administrerende direktør rapporterte status på de nasjonale klima- og miljømålene i forbindelse med oppfølgingsmøte med Helse Sør-Øst i mai. Vestre Viken rapporterer også årlig inn tall til nasjonalt Klimaregnskap for spesialisthelsetjenesten (medio februar hvert år). I perioden 2019-2021 har foretaket hatt en reduksjon i direkte utslipp på 4,8 prosent (oppdaterte tall for 2022 foreligger i slutten av februar 2023)

Foretaket skal bidra til det grønne skiftet, og da er det helt avgjørende at ledere på alle nivåer vurderer miljøkonsekvenser i alle beslutninger og i den daglige driften. Det må være vilje til å gjennomføre virkningsfulle tiltak for å redusere miljøbelastningen, og ledere må etterspørre status og resultater. Det er også viktig at ledere involverer og informerer sine ansatte i miljøarbeidet.

Resultat miljø- og klimamål

Foretaket har hatt en relativ god måloppnåelse i 2022, og har nådd målsettingen for 7 av 11 delmål. Tabellen på neste side viser resultatene.

Kommentarer til måloppnåelsen:

- Øke andel polikliniske konsultasjoner via tlf./video: Resultatet ligger 16 prosent bak målsettingen, og har hatt en negativ utvikling sammenlignet med 2021.
- Fase ut fossildrevne kjøretøy og øke andelen fossilfrie kjøretøy (tjenestebiler): Resultatet ligger 73 prosent bak målsettingen, men det forventes noen hopp i riktig retning når det etter hvert inngås nye leasingavtaler (4-årsavtaler) og når ladestrukturen for tjenestebilene gradvis utbygges.

- Redusere tjenestereiser med fly: Resultatet ligger 6 prosent bak målsettingen. Tjenestereiser med fly har nesten blitt firedoblet sammenlignet med 2021, og vi er nesten på nivå som før koronapandemien.
- Øke andelen miljøbevisste medarbeidere (ForBedring): Resultatet ligger 4 prosent bak målsettingen, og det er ingen endring i resultatet sammenlignet med året før. Målområder med dårlig resultatoppnåelse er prioriterte satsningsområder for 2023 og inngår i lederavtalene.

Tabellen viser resultatene for Vestre Vikens miljødelmål 2022:

Målområder Vestre Viken 2022-2030 (nasjonale mål)	Enhet	Baseline 2019	Plan 2022	Resultat 2022	Avvik	%-avvik	Utvikling 2021-2022
HAI - skal reduseres/<3	Andel	1,6	3	1,9	-1,1		↓ -9%
Energiforbruk - reduseres med 20%	kWh	82 069 163	77 592 663	77 464 850	-127 813		↓ -5%
Andel polikliniske konsultasjon tlf/video økes til min. 20%	Andel	N/A	13,60	11,40	-2,2		↓ -11%
Matavfall skal reduseres med 50%	Kg	188 743	163 005	112 673	-50 332		↓ -2%
Fyringsolje skal fases ut - andel fyringsolje	Andel	1,2	0,9	0,5	-0,4		↓ -85%
Fossilt drivstoff for egne kjøretøy skal fases ut - andel fossilfrie tjenestebiler	Andel	0,8	28	7,5	-20,4		↑ 83%
Redusere tjenestereiser med fly med 40%	Km	949 363	845 796	892 566	46 769,9		↑ 297%
Redusere tjenestereiser med egen bil med 30%	Km	1 405 319	1 290 338	1 087 969	-202 369,4		↑ 29%
Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter - svar i ForBedring 90%	Andel	68	74	71	-3	-4	= 0%
Målområder Vestre Viken 2022 (lokale mål)		Baseline 2021	Plan 2022	Resultat 2022	Avvik	%-avvik	
Øke andel avfall til materialgjenvinning til 25,3%	Kg matr.gj./kg avfall tot	24,6	25,3	25,3	0,00		↑ 3%
Redusere tot avfallsmengde ift aktivitet med 2%	Kg avfall tot/PK	7,34	7,19	6,95	-0,24		↓ -5%

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

Resultat energi- og vannforbruk

Energiforbruk

Energibudsjettet for 2022 var 77,60 GWh. Det budsjetterte forbruket tilsvarer en reduksjon på 4,8 prosent i forhold til energiforbruket i 2021. Energiforbruket endte på 77,47 GWh, noe som er 130 000 kWh bedre enn budsjettert.

Resultatet for graddagskorrigert energiforbruk 2022 er 1,2 GWh lavere enn graddagskorrigert energiforbruk i 2021 og 6,1 GWh lavere enn 2019. Dette tilsvarer en reduksjon på 7 prosent fra 2019 til 2022. I felles nasjonale klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten er målsettingen 20 prosent reduksjon innen 2030.

Noen av tiltakene som er gjennomført:

- Videreføring av forbedringstiltak fra 2021.
- Etablert e-læringskurs i ENØK som alle ansatte skal ta.
- Kampanje brukertips innen ENØK, sommer/vinter.
- 14 energi- og vannbesparende tiltak.
- 4 strakstiltak under kampanje «Hold hodet kaldt og hjertet varmt».
- Etterutdanning av teknisk driftspersonell i Byggdrifter.

Vannforbruk

Budsjett vannforbruk 2022 var 243 330 m³. Det budsjetterte forbruket tilsvarer en reduksjon på 14,5 prosent i forhold til vannforbruket i 2019.

Vannforbruket endte på 218 596 m³, noe som er 10 prosent bedre enn budsjettert. Dette har gitt en kostnadsbesparelse på 1,4 millioner kroner.

Noen av tiltakene som er gjennomført:

- Stoppet med by-vannkjøling på medisinrom, kjøling via is-vannkrets i stedet.
- Utvidet utskifting av berøringsfrie blandebatterier og vannbesparende WC'er.
- Videreføring av forbedringstiltak fra 2021 innen rapportering og oppfølging.

RISIKOSTYRING

Foretaket gjør en vurdering av risiko knyttet til oppnåelse av mål for kommende år, og for foretakets utvikling og økonomiske bærekraft på lengre sikt. Risikovurderingene oppdateres tertialvis og fremlegges for styret. Risikovurderingene er viktige for virksomhetsstyringen gjennom å identifisere hvilke tiltak som skal tillegges vekt, og hva styret og ledelsen må ha særskilt oppmerksomhet på.

Det har gjennom 2022 vært høyt fokus på foretakets økonomiske resultatutvikling i risikovurderingene. Resultatet er sterkt påvirket av et høyt sykefravær, fortsatt noe lavere aktivitet enn normalt og en betydelig prisvekst i samfunnet. Det har også vært rekrutteringsutfordringer på flere fagområder som har resultert i høy innleie og bruk av overtid.

Foretakets evne til å finansiere, sikre fremdrift og ta i bruk ny teknologi er særdeles viktig. Den finansielle situasjonen medfører vesentlig risiko for foretakets evne til å gjøre nødvendige investeringer i fremtiden. Prisstigningen berører også Nytt sykehus i Drammen, og foretaket må forvente en vesentlig høyere anskaffelseskost enn forutsetningene som lå til grunn for bærekraftsanalysen. Investeringsevne, tilgang på nødvendig kompetanse og digitalisering av tjenestene vil ha høyeste prioritet fremover.

ØKONOMI

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

Driften i foretaket er betydelig effektivisert over en årrekke, og foretaket har vært 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 de siste tre årene spesielle. Etter sommeren 2022 har foretaket fokusert på å få opp aktiviteten. Høyt sykefravær og rekrutteringsutfordringer på mange fagområder påvirker resultatutviklingen. Pandemien har også ført til at foretakets arbeid med omstillingstiltak har blitt satt på vent. For at den økonomiske bærekraften skal reetableres, må det derfor skje en betydelig omstilling.

Økonomiske resultater

Resultatmålet for 2022 var på 280 millioner kroner. Det regnskapsmessige resultatet ble 120,7 millioner kroner, som er 159,3 millioner kroner lavere enn resultatmålet.

Aktiviteten har vært påvirket av koronapandemien også i år. Det har vært lavere aktivitet enn det som var planen, og planlagte behandlinger/operasjoner har blitt utsatt blant annet på grunn av sykefravær hos ansatte og pasienter. Pasientrelaterte inntekter er 204 millioner kroner bak budsjett.

Det er økte kostnader som følge av effektene av pandemien. Det har vært høye lønnskostnader, blant annet på grunn av høyt fravær og kompensasjonsordninger knyttet til pandemien samt sommerferieavviklingen. Det har vært høye varekostnader, særlig knyttet til medikamenter, koronatesting og forbruksvarer. Det har i tillegg vært vesentlig høyere prisvekst enn forutsatt. Det er et betydelig overforbruk på ekstern innleie som følge av rekrutteringsutfordringer og høyt fravær ved enkelte avdelinger. Høye energikostnader skyldes i stor grad økte energipriser. I avviket ligger også kostnader til vedlikehold av bygg ført over drift - 35 millioner kroner høyere enn budsjettert. Merkostnadene for vedlikehold var avsatt i investeringsbudsjettet, og det innebærer at investeringene har blitt tilsvarende lavere slik at likviditeten ikke er negativt berørt.

Det er gjennom året bevilget 282,5 millioner kroner i tilskudd via Helse Sør-Øst for å dekke økte pandemirelaterte kostnader og som kompensasjon for lavere inntekter. I tillegg er det via nysaldering

bevilget ytterligere 178,6 millioner kroner for å dekke høyere kostnader og tapte inntekter som følge av koronapandemien samt høyere pris- og lønnsvekst enn forutsatt. I tillegg er det bevilget 20,6 millioner kroner som økt grunnfinansiering og 2,4 millioner kroner til vaksinasjonskostnader.

Driftsinntekter og driftskostnader

Totale driftsinntekter var 11 649 millioner kroner. Totale driftskostnader, eksklusiv finans, var 11 516 millioner kroner.

ISF-inntekter somatisk pasientbehandling

Antall pasienter som ble behandlet innen somatikk var høyere enn året før. Totale ISF-inntekter fra somatisk pasientbehandling har økt med 171 millioner kroner i forhold til 2021.

Medikamentkostnader

Høykostmedisiner er viktig for å gi god pasientbehandling, men kostnader knyttet til særlig nye kreftmedisiner, er en utfordring for helseforetaket. Medikamentkostnader har økt med 19 millioner kroner sammenlignet med året før. Det har vært en økning av de sykehusadministrerte legemidlene med 15 millioner kroner, og en økning på 3 millioner kroner for h-resepter. Det har vært lavere kostnader enn budsjettet på h-resepter fordi patentfall på enkelte medikamenter bidrar til lavere pris og dempet vekst på området. Antall pasienter som mottar h-resepter har økt litt, men medikamentene er rimeligere. Foretaket har etablert en gruppe for å følge opp høykostmedisin som følger bytte av medikamenter tett.

Kostnader for gjestepasienter

Gjestepasientskostnader samlet sett er på samme nivå som 2021 og 15 millioner kroner lavere enn budsjettet. Det har vært lavere gjestepasientkostnader de siste årene som følge av pandemien.

Pensjons- og lønnskostnader

Nye aktuarberegninger foretatt i løpet av året ga en økning på om lag 16 millioner kroner i pensjonskostnader. Årsaken ligger i endrede forutsetninger. Basisrammen er økt tilsvarende. Samlede lønnskostnader utover pensjon viser et negativt avvik mot budsjett på 342 millioner kroner.

Antall årsverk og innleie

Foretaket har i gjennomsnitt hatt 183 årsverk mer enn planlagt. Det er brukt 85 millioner kroner på ekstern innleie av helsepersonell.

Likviditet og investeringer

Likviditetsbeholdningen var 249 millioner kroner pr. 31. desember 2022. Dette er en økning på 5 millioner kroner fra året før.

Samlet kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter var 394 millioner kroner. De samlede investeringene utgjorde 238 millioner kroner, inkludert finansiell leasing for 21 millioner kroner.

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, 400 millioner kroner på Ringerike sykehus og 400 millioner kroner på Kongsberg sykehus. Prosjektet ligger et godt stykke etter den oppsatte planen totalt sett, men for 2022 har det vært høy aktivitet i byggeprosjektene. Investeringsgrunnlaget må oppdateres i forbindelse med rullering av økonomisk langtidsplan.

Salg av Drammen sykehus

Eiendommen Drammen sykehus er solgt i 2022 etter en god prosess. Salgsstrategien var godkjent i Helse Sør-Øst, og salget ble gjennomført i samsvar med denne. Prismodellen gir foretaket økt salgsinntekt knyttet til utnyttelsesgraden til bolig og næringseiendom i takt med kommunens område-regulering. Det er sikret en minimumspris som overstiger de økonomiske forutsetninger som er lagt i foretakets økonomiske langtidsplan 2023 – 2026.

Salg av Blakstad sykehus 2023

Proessen med salg av eiendommen Blakstad sykehus igangsettes i 2023. Det foreligger en prisvurdering fra 2018 og en mulighetsstudie for utnyttelse av eiendommen utarbeidet i 2019. Foretaket har innledet et samarbeid med Asker kommune som skal lede frem til en ferdig område-regulering før sommeren 2023. En del av samarbeidet omfatter helserelatert virksomhet på området. Vestre Viken er bedt om å utrede om noe helserelatert virksomhet kan legges til området etter at virksomheten ved Blakstad er flyttet til det nye sykehuset i Drammen. Utredningen er startet, og bygger på forutsetninger om at en slik lokalisering vil sikre gode helsetjenester og bærekraftig økonomi.

Egenkapital

Vestre Viken har betydelig egenkapital. Egenkapitalen var 4 663 millioner kroner ved utgangen av året, tilsvarende 54 prosent av totalkapitalen.

Styret vurderer egenkapitalsituasjonen i selskapet per 31.12.2022 som tilfredsstillende.

Rentenivået

Foretaket har rentebærende gjeld, og endringer i rentenivået får dermed konsekvenser. Netto reduksjon i rentebærende gjeld er 25 millioner kroner. Helseforetakene har, etter instruks fra eier, ikke anledning til å benytte private rentesikringsinstrumenter.

Investeringslånene kan rentesikres ved at det er mulig å bytte fra fast rente til flytende rente med over-/underkurs i fastrenteperioden. Ved utgangen av året utgjorde langsiktig lån totalt 867 millioner kroner. Lån knyttet til ervervelse av tomten på Brakerøya tilsvarer 610 millioner kroner og har flytende rente. Den resterende låneporteføljen har fastrente som løper frem til 2025. Det er lagt opp til at 70 prosent av investeringen knyttet til nytt sykehus i Drammen skal lånefinansieres. Sykehuset skal stå ferdig i 2025.

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.

Forslag til føring av årets resultat

Årsresultatet viser et overskudd på 121 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 4 663 millioner kroner.

Forutsetninger for fortsatt drift

Fra 1. januar 2002 ble det inngått avtale med Helse Sør-Øst om leveranse av spesialisthelsetjenester, og avtalen revideres årlig. I samsvar med regnskapsloven § 3-3 bekreftes det at forutsetning om fortsatt drift er til stede og er lagt til grunn ved avleggelsen av årsregnskapet. Statens ansvar for helseforetakene er regulert i Lov om helseforetak. Konkurs og gjeldsforhandling etter konkursloven kan ikke åpnes i helseforetak, jf. lovens § 5.

NYTT SYKEHUS I DRAMMEN

Stortinget vedtok i 2017 finansiering av nytt sykehus på Brakerøya i Drammen. Sykehuset skal være lokalsykehus for de nåværende og tidligere kommunene Lier, Drammen, Nedre Eiker, Røyken, Hurum, Sande og Svelvik. Dagens områdefunksjoner innen somatikk ved Drammen sykehus, videreføres i nytt sykehus og dekker hele Vestre Viken. Stråleterapi etableres som ny funksjon. Psykisk helsevern på sykehusnivå for hele foretaket skal inn i det nye sykehuset. Nye Drammen sykehus vil erstatte dagens Drammen sykehus og Blakstad sykehus.

Byggeprosjektet har hatt fremdriftsutfordringer og merkostnader, blant annet på grunn av komplekse grunnforhold. Markedsutviklingen under pandemien og krigen i Ukraina har dessuten ført til ekstraordinære kostnadsøkninger, både som følge av økte råvarepriser og leveranseutfordringer.

Byggherren har derfor sett seg nødt til å endre på planene for det gjenstående arbeidet i byggeprosjektet. Det nye sykehuset planlegges fortsatt ferdigstilt i 2025, med første del av innflytting i mai og full drift fra november.

Prosjektstyret for byggeprosjektet, oppnevnt av Helse Sør-Øst, har ansvar for å følge opp byggeprosjektet og påse at det gjennomføres i tråd med rammer og forutsetninger.

Vestre Vikens Mottaksprosjekt har pågående aktiviteter for å ta imot leveranser fra byggeprosjektet (bygg, teknikk, IKT og utstyr), samt koordinere og forberede klinikkene i forbindelse med innflytting og at nytt sykehus i Drammen skal tas i bruk.

FREMTIDSUTSIKTER

I mars 2022 vedtok styret en revidert Utviklingsplan 2035. Utviklingsplanen er en oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan, og danner grunnlaget for den videre utviklingen av foretaket.

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. Koronapandemien har ført til at foretaket har en vesentlig svekket resultatutvikling. Likeledes påvirker den sterke prisveksten i samfunnet

foretakets finansieringsevne. Utfordringer knyttet til tilgang på helsepersonell innen flere fagområder medfører også behov for omstilling av virksomheten de kommende årene. I denne forbindelse vises til Helsepersonellkommisjonens rapport NOU 2023:4 – Tid for handling, som gir føringer for videre arbeid med bemanningsutfordringene som ligger foran oss. Inntektene ligger langt bak planen, og de ansatte har en utfordrende arbeidssituasjon som følge av høyt sykefravær og rekrutteringsutfordringer. Investeringsnivået er redusert betydelig i 2023 som følge av det lavere resultatet i 2022.

Det er i økonomisk langtidsplan (ØLP) 2023-2026 lagt opp til en gradvis resultatforbedring. De siste par årene er resultatmålet ikke oppnådd og resultater er redusert i budsjett 2023. For sikre fremtidig økonomisk bærekraft er det helt nødvendig at foretaket utvikles og endres. Produktivitetsforbedringer skal skje gjennom organisasjonsutvikling og ved å ta i bruk ny teknologi.

I den kommende planperioden er det avgjørende at det planlagte resultatet oppnås, både for å bygge et nytt sykehus i Drammen og for å oppgradere og utvikle Bærum, Ringerike og Kongsberg sykehus. I tillegg pågår et arbeid for å utrede oppgraderingsbehovene for bygningsmassen i Klinikk for psykisk helse og rus, Prehospitale tjenester, Avdeling for behandlingshjelpemidler og Habiliteringssenteret.

Styret i Helse Sør-Øst behandlet den 10. februar 2023 forventede overskridelser i byggeprosjektet på 2,4 milliarder kroner. Finansieringen av denne overskridelsen er ikke endelig behandlet og Helse Sør-Øst vil komme tilbake til dette i forbindelse med utarbeidelsen av økonomisk langtidsplan for neste planperiode 2024 – 2027. Vestre Viken kan ikke lastes for overskridelsene, som er en følge av krigen i Ukraina og en generell dyrtid. Styret er bekymret for eventuelle fremtidige konsekvenser for foretaket av den økte styringsrammen for PNSD, særlig fordi disse kan ha en tidshorisont på flere tiår.

For Vestre Viken er det svært viktig å sikre langsiktig forutsigbarhet for å kunne utvikle tjenestetilbudet og sikre økonomisk bærekraft over tid. Styret er urolig for den usikkerhet som ligger i mulige fremtidige likviditetsbelastninger som følger av vedtaket om å utvide styringsrammen, da det er lagt opp til å håndtere dette gjennom – i denne sammenheng – relativt kortsiktige prosesser som ØLP og årlig budsjettprosess.

Styret er av den oppfatning at for å sikre Vestre Viken økonomisk forutsigbarhet og bærekraft må de mulige fremtidige likviditetsbelastningene som følger av vedtaket om å utvide styringsrammen for NSD håndteres gjennom andre, mer langsiktige og forpliktende ordninger enn de som så langt er skissert.

Styret har bedt om at administrerende direktør sammen med styrets leder og nestleder går i dialog med administrerende direktør i Helse Sør-Øst om en langsiktig løsning som sikrer forutsigbarhet for foretakets fremtidige økonomi. Styret ser det som avgjørende å avklare hvordan Helse Sør-Øst over tid vil sikre at foretaket kan opprettholde sin økonomiske bærekraft gitt de betydelige krav til effektivisering og omstilling som foretaket allerede er pålagt, og samtidig sikre at befolkningen får forsvarlige, gode og likeverdige helsetjenester.

STYRETS ARBEID

Styret består av seks kvinner og fire menn. Fire av styremedlemmene (tre kvinner og en mann) er valgt av og blant de ansatte. Styret ledes av Siri Hatlen.



Styret har hatt 11 møter og behandlet 136 saker. Den økonomiske situasjonen har preget styrets møter. Styret har hatt tett oppfølging av tiltaksarbeidet i foretaket, og det har blitt rapportert om utvikling i aktiviteten, personalsituasjonen, de økte kostnadene og reduserte inntektene hver måned.

Styret følger arbeidet med Nytt sykehus i Drammen (NSD) ved faste statusrapporter i møtene. Plan for økonomisk bærekraft og gevinstrealiseringsplan NSD rapporteres tertialvis til styret for å sikre det økonomiske handlingsrommet, slik at NSD kan realiseres og den øvrige virksomheten i foretaket utvikles.

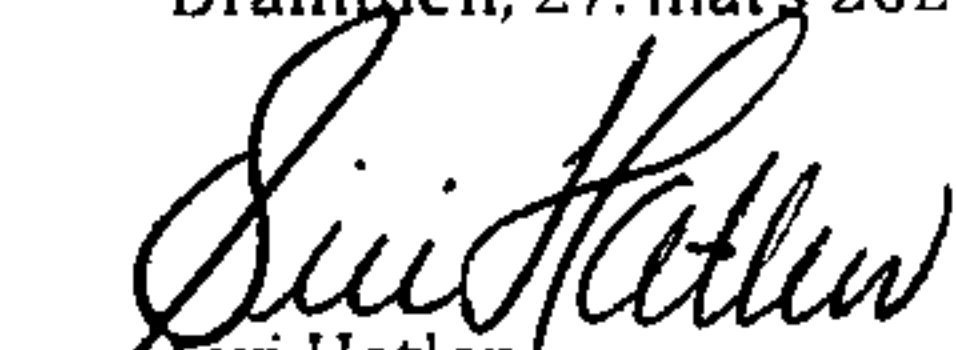
Fire av styrets medlemmer utgjør et styreutvalg (underutvalg). Styreutvalget er et rådgivende og forberedende organ for styrets behandling av særskilte saker. I 2022 har styreutvalget fulgt prosessen med salg av eiendommen Drammen sykehus.


Helse Sør-Øst har tegnet en masteravtale på styreansvarsforsikring i Gjensidige Forsikring ASA som gjelder alle foretak under Helse Sør-Øst, inklusiv Vestre Viken. Forsikringssummen er 25 millioner kroner. Det er ikke egenandel på forsikringen. Forsikringen gjelder for ethvert nåværende, tidligere og fremtidig styremedlem eller ledende ansatt inkludert daglig leder. Forsikringen omfatter rettslige erstatningsansvar for formueskade som sikrede kan pådra seg i egenskap av sin rolle.

Styret er fornøyd med foretakets utviklings- og kvalitetsarbeid og trekker særlig frem Vestre Vikens virtuelle sykehus.

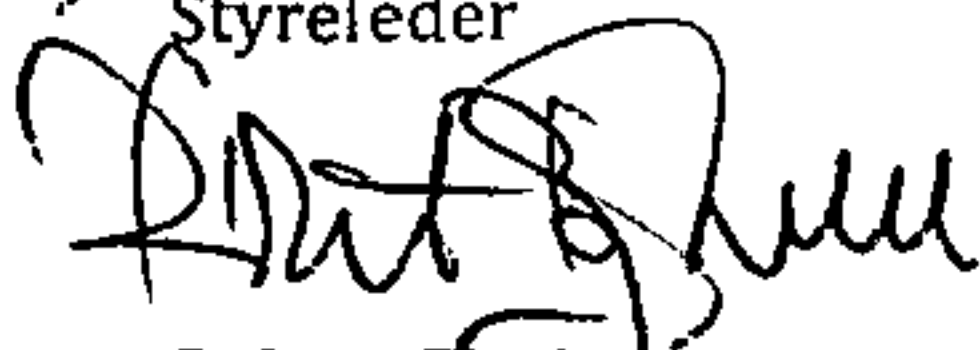
Styret takker ledere og medarbeidere for innsatsen i året som ligger bak oss.

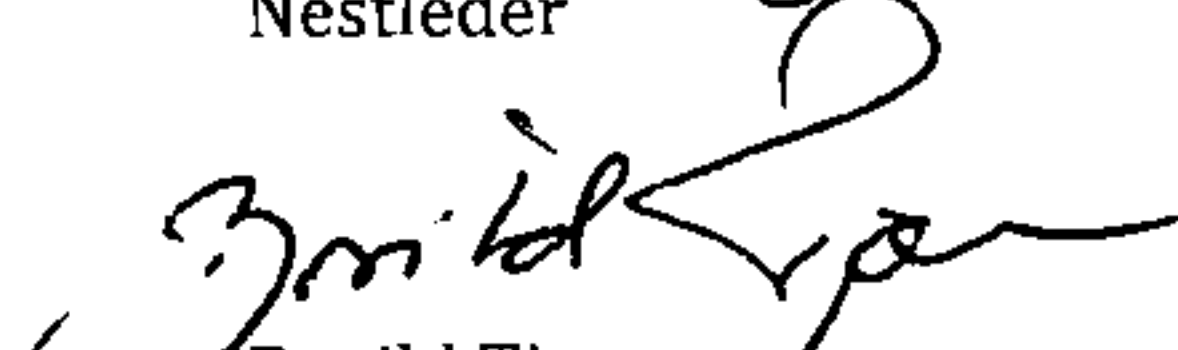
Drammen, 27. mars 2023

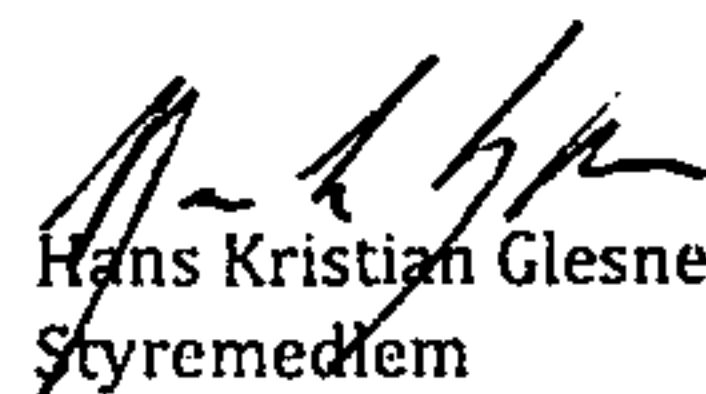

Siri Hatlen
Styreleder



Hans Tore Frydnæs
Nestleder



Kari Fjelldal
Styremedlem


Robert Bjerknes
Styremedlem


Bovild Tjønn
Styremedlem



Hans Kristian Glesne
Styremedlem


Tom Roger Frost
Ansattes representant


Gry L. Christoffersen
Ansattes representant


Toril A. K. Morken
Ansattes representant


Maria Josefsen Gundersen
Ansattes representant


Lisbeth Sommervoll
Administrerende direktør

ÅRSREGNSKAP

Driftsinntekter og driftskostnader	Note	2022	2021
Basisramme	2	6 863 461	6 452 243
Aktivitetsbasert inntekt	2	3 875 698	3 734 370
Annen driftsinntekt	2	909 461	916 294
Sum driftsinntekter		11 648 621	11 102 907
Kjøp av helsetjenester	3	986 644	963 730
Varekostnad	4	1 535 886	1 517 875
Lønn og annen personalkostnad	5	7 309 388	6 859 788
Ordinære avskrivninger	9, 10	317 567	301 174
Annen driftskostnad	6	1 366 166	1 288 056
Sum driftskostnader		11 515 651	10 930 623
Driftsresultat		132 969	172 284
Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekt	7	6 677	3 421
Finanskostnad	7	18 959	7 192
Netto finansposter		-12 283	-3 771
Resultat før skattekostnad		120 686	168 514
Ekstraordinære poster		0	
ÅRSRESULTAT		120 686	168 514
Overføringer			
Overføringer til annen egenkapital		-120 686	-168 514
Sum overføringer		-120 686	-168 514

(Alle tall i NOK 1000)

BALANSE PER 31.12

Eiendeler	Note	2022	2021
Anleggsmidler			
Immatrielle eiendeler			
Immaterielle eiendeler	9	0	0
Sum immaterielle eiendeler		0	0
Varige driftsmidler			
Tomter, bygninger og annen fast eiendom	10	3 158 859	3 117 351
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, transportmidler og lignende	10	648 957	631 172
Anlegg under utførelse	10	327 521	470 850
Sum varige driftsmidler		4 135 337	4 219 373
Finansielle anleggsmidler			
Investeringer i andre aksjer og andeler	11	416 688	414 171
Andre finansielle anleggsmidler	12	1 450 450	1 167 808
Pensjonsmidler	17	2 040 328	1 926 497
Sum finansielle anleggsmidler		3 907 466	3 508 476
Sum anleggsmidler		8 042 803	7 727 849
Omløpsmidler			
Varer	13	26 350	26 713
Fordringer			
Fordringer	14	391 563	253 649
Sum fordringer		391 563	253 649
Bankinnskudd, kontanter o.l.	15	249 092	243 848
Sum omløpsmidler		667 006	524 210
SUM EIENDELER		8 709 808	8 252 059

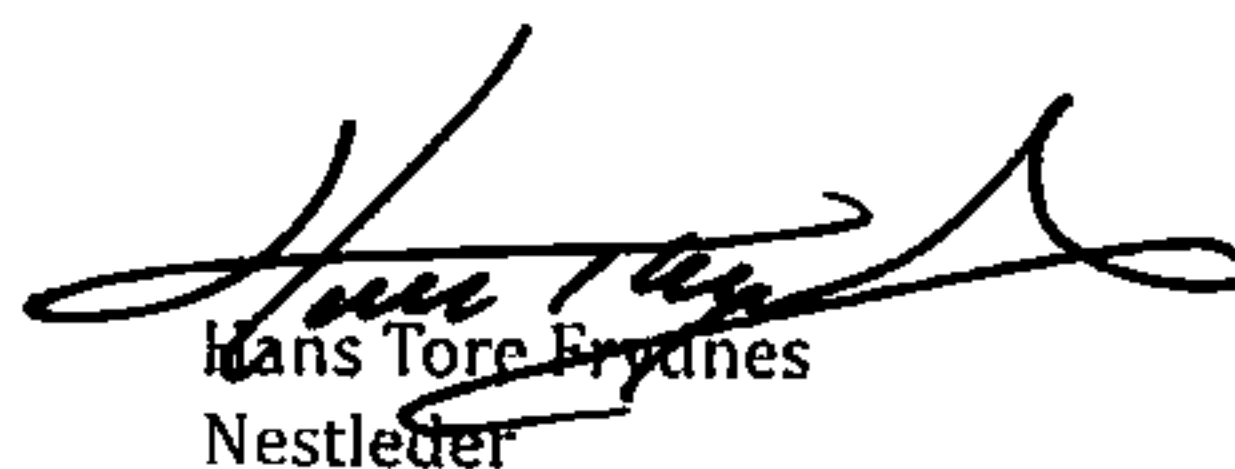
BALANSE PER 31.12 - FORTS.

Egenkapital og gjeld	Note	2022	2021
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital		100	100
Annen innskutt egenkapital		3 510 642	3 510 642
Sum innskutt egenkapital	16	3 510 742	3 510 742
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital		1 152 165	1 031 478
Sum opptjent egenkapital	16	1 152 165	1 031 478
Sum egenkapital		4 662 906	4 542 220
Gjeld			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	17	6 423	6 608
Andre avsetninger for forpliktelser	18	207 780	150 105
Sum avsetninger for forpliktelser		214 202	156 713
Annen langsiktig gjeld			
Øvrig langsiktig gjeld	12	866 708	909 291
Sum annen langsiktig gjeld		866 708	909 291
Kortsiktig gjeld			
Skyldige offentlige avgifter		472 009	458 505
Annen kortsiktig gjeld	19	2 493 983	2 185 330
Sum kortsiktig gjeld		2 965 992	2 643 835
Sum gjeld		4 046 902	3 709 839
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		8 709 808	8 252 059

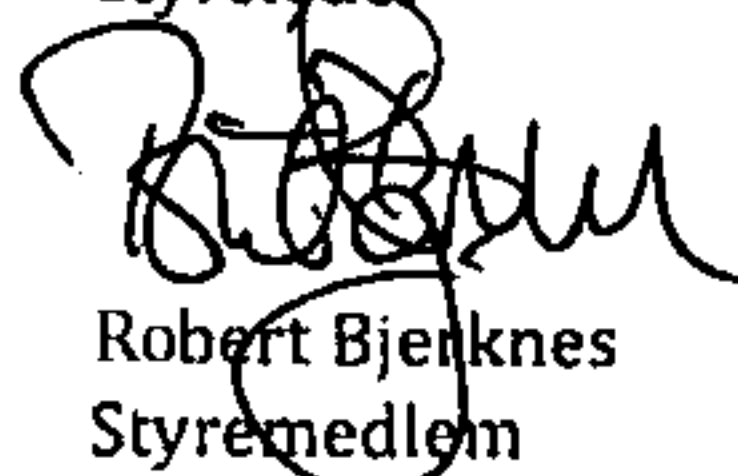
(Alle tall i NOK 1000)

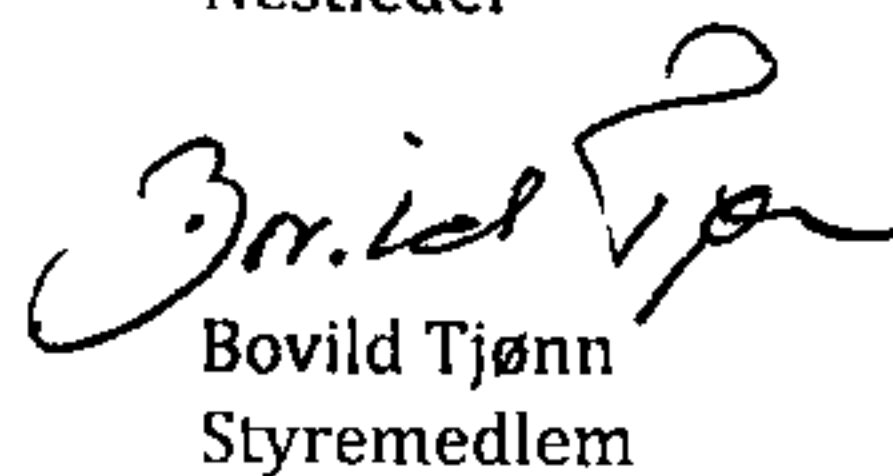
Drammen, 27. mars 2023

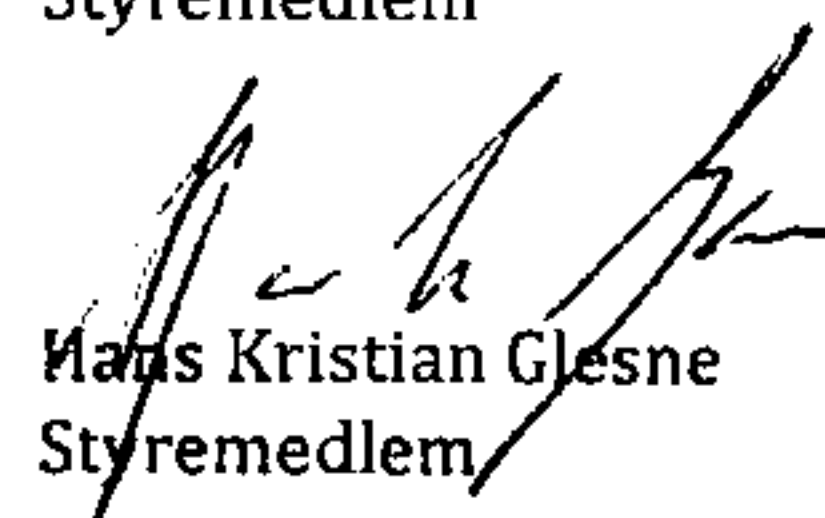

Siri Hatlen
Styreleder


Hans Tore Frydnes
Nestleder


Kari Fjelldal
Styremedlem


Robert Bjenknes
Styremedlem

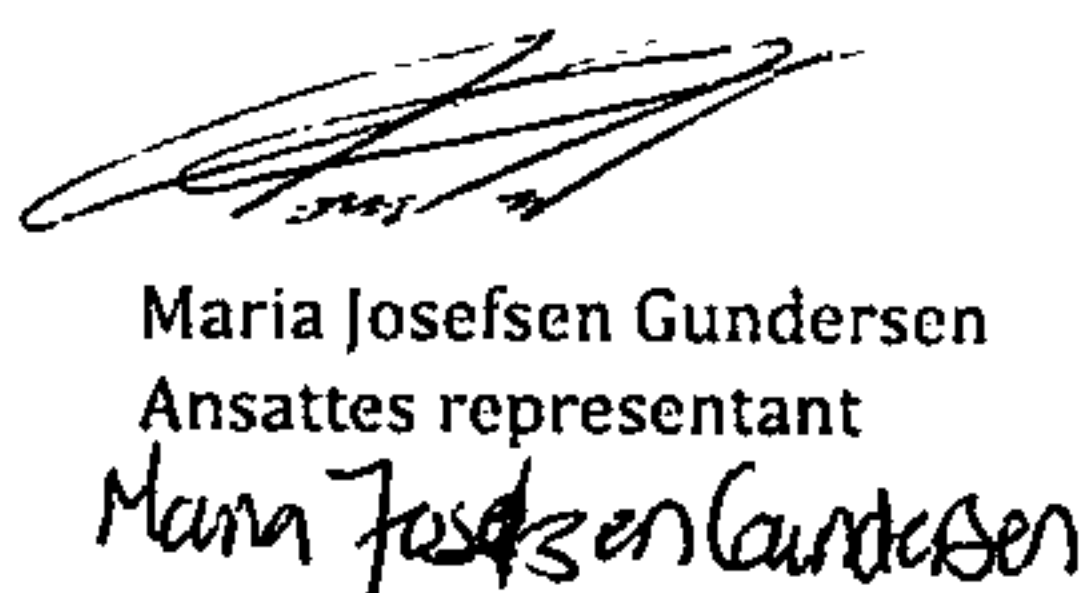

Bovild Tjønn
Styremedlem

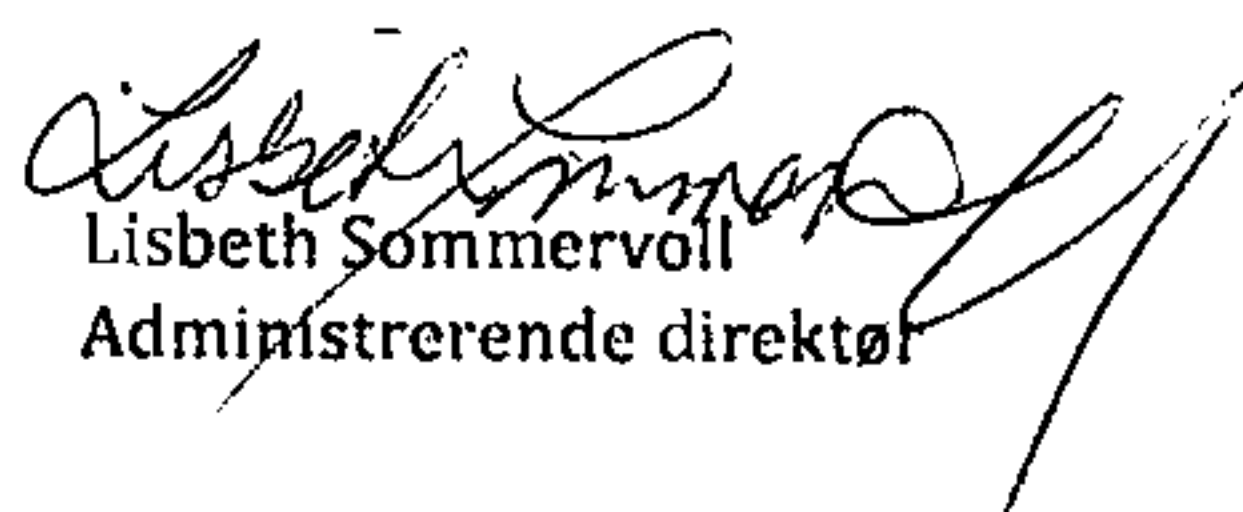

Hans Kristian Glesne
Styremedlem

Tom Roger Frost
Ansattes representant


Gry L. Christoffersen
Ansattes representant


Toril A. K. Morkeh
Ansattes representant


Maria Josefsen Gundersen
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 RHF 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.

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. Gjennomgang 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

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

Skatt

Foretakets virksomhet, sykehusdrift, er ikke skattepliktig.

Leieavtaler

Helseforetak har anledning til å inngå finansielle leiekontrakter, 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

	2022	2021
Driftsinntekter pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	8 535 841	8 206 539
Psykisk helsevern VOP	1 700 119	1 599 078
Psykisk helsevern BUP	536 585	462 484
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	286 193	275 185
Annet	589 882	559 622
Driftsinntekter pr virksomhetsområde	11 648 621	11 102 907
Driftskostnader pr virksomhetsområde		
Somatiske tjenester	-8 485 062	-8 090 092
Psykisk helsevern VOP	-1 632 765	-1 539 267
Psykisk helsevern BUP	-521 103	-464 600
Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere	-292 486	-287 010
Annet	-584 236	-549 655
Driftskostnader pr virksomhetsområde	-11 515 651	-10 930 623
Driftsinntekter fordelt på geografi		
Pasienter hjemmehørende i Helse Sør-Øst RHF sitt opptaksområde	11 566 478	11 031 688
Pasienter hjemmehørende i resten av landet	56 327	53 129
Pasienter hjemmehørende i utlandet	25 816	18 091
Driftsinntekter fordelt på geografi	11 648 621	11 102 907

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 2 - INNTEKTER

Driftsinntekter	2022	2021
Basisramme		
Basisramme	6 863 461	6 452 243
Basisramme	6 863 461	6 452 243
Aktivitetsbasert inntekt		
Behandling av egne pasienter i egen region 1)	3 124 130	2 932 602
Behandling av pasienter internt i egen region	97 606	89 936
Behandling av egne pasienter i andre regioner 2)	21 076	18 924
Behandling av andre pasienter i egen region 3)	56 327	53 129
Poliklinikk, laboratorie og radiologi	529 491	571 543
Utskrivningsklare pasienter	16 067	22 723
Andre aktivitetsbaserte inntekter	31 002	45 515
Aktivitetsbasert inntekt	3 875 698	3 734 370
Annen driftsinntekt		
Kvalitetsbasert finansiering	38 050	39 367
Øremerkede tilskudd til andre formål	298 096	500 104
Inntektsføring av investeringstilskudd 4)	17 125	9 108
Andre driftsinntekter	556 190	367 714
Annen driftsinntekt	909 461	916 294
Sum driftsinntekter	11 648 621	11 102 907

(Alle tall i NOK 1000)

- 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

Aktivitetstall	2022	2021
Aktivitetstall somatikk		
Antall DRG-poeng iht. "sørge for" ansvaret	132 122	118 299
Antall DRG-poeng iht. eieransvaret	132 750	118 795
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	467 709	450 446
Aktivitetstall psykisk helsevern for barn og unge		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	217	182
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	93 993	90 117
Antall ISF-poeng iht eieransvar	26 444	30 264
Aktivitetstall psykisk helsevern for voksne		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	3 176	2 982
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	141 562	128 063
Antall ISF-poeng iht eieransvar	28 147	20 669
Aktivitetstall tverrfaglig spesialisert behandling for rusmisbrukere		
Antall utskrevne pasienter fra døgntilrettelagt behandling	721	745
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	27 059	37 834
Antall ISF-poeng iht eieransvar	4 834	7 431

NOTE 2 - INNETEKTER 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 2022 satt til 50 prosent av full DRG-pris, det vil si kr 21 377 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.

Fra og med 2017 er den aktivitetsbaserte finansieringen av poliklinisk psykisk helsevern og poliklinisk tverrfaglig spesialisert rusbehandling overført til ISF-ordningen. I antall polikliniske konsultasjoner for TSB og PH for 2017 inngår også de konsultasjonene som er finansiert gjennom ISF (antall DRG-poeng). Ved innføring av ISF-refusjon er det samtidig endret tellemåte når det gjelder antall konsultasjoner.

NOTE 3 - KJØP AV HELSETJENESTER

Kjøp av helsetjenester	2022	2021
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk eksternt	70 836	71 096
Kjøp av offentlige helsetjenester somatikk internt i foretaksgruppen	672 679	676 575
Kjøp av private helsetjenester somatikk	39 657	32 933
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri eksternt	17 429	22 804
Kjøp av offentlige helsetjenester psykiatri internt i foretaksgruppen	49 742	46 036
Kjøp av private helsetjenester psykiatri	19 985	19 732
Kjøp av offentlige helsetjenester rus eksternt	1 099	2 079
Kjøp av offentlige helsetjenester rus internt i foretaksgruppen	4 417	6 221
Kjøp av private helsetjenester rus	17 471	16 532
Kjøp av helsetjenester utland	3 725	741
Sum gjestepasientkostnader	897 042	894 749
Innleie av helsepersonell fra vikarbyrå	86 544	67 170
Kjøp av andre ambulansetjenester	777	726
Andre kjøp av helsetjenester	2 281	1 084
Sum kjøp av andre helsetjenester	89 602	68 981
RHF-ets kjøp av helsetjenester fra datterforetakene		
Sum kjøp av helsetjenester	986 644	963 730

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 4 - VAREKOSTNAD

Varekostnad	2022	2021
Legemidler	870 854	852 261
Medisinske forbruksvarer	566 555	576 071
Andre varekostnader til eget forbruk	81 242	76 317
Innkjøpte varer for videresalg	17 234	13 226
Sum varekostnad	1 535 886	1 517 875

(Alle tall i NOK 1000)

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

Lønnskostnader	2022	2021
Lønnskostnader	5 430 519	5 097 474
Arbeidsgiveravgift	770 869	720 595
Pensjonskostnader inkl arbeidsgiveravgift	1 009 221	959 111
Andre ytelser	98 779	82 608
Sum lønn og andre personalkostnader	7 309 388	6 859 788

(Alle tall i NOK 1000)

Gjennomsnittlig antall ansatte	10 114	9 897
Gjennomsnittlig antall årsverk	7 981	7 795

Revisjonshonorar fordeler seg på følgende tjenestekategorier:

Lovpålagt revisjon	208 749	350 000
Andre tjenester utenfor revisjon		70 000
Sum godtgjørelse til revisor	208 749	420 000

Honorar til revisor i henhold til inngåtte avtale

(Tall i kroner)

NOTE 6 - ANDRE DRIFTSKOSTNADER

Andre driftskostnader	2022	2021
Transport av pasienter	122 919	118 995
Bygninger og kontorlokaler inkl energi og forsikring	209 980	164 790
Kjøp og leie av medisinskteknisk utstyr, IKT, inventar mv.	109 156	120 788
Konsulenttjenester	91 455	66 923
Annen ekstern tjeneste	523 211	504 734
Reparasjon vedlikehold og service	145 771	175 091
Kontor og kommunikasjonskostnader	30 235	31 094
Kostnader forbundet med transportmidler	20 836	17 760
Reisekostnader	16 416	9 128
Forsikringskostnader	6 585	4 482
Pasientskadeerstatning	100	1 688
Øvrige driftskostnader	89 503	72 584
Andre driftskostnader	1 366 166	1 288 056

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 7 - FINANSINTEKTER- OG KOSTNADER

Finansposter	2022	2021
Finansinntekter		
Konserninterne renteinntekter	958	1 175
Andre renteinntekter	5 549	1 965
Andre finansinntekter	170	281
Finansinntekter	6 677	3 421
Finanskostnader		
Konserninterne rentekostnader	14 204	3 914
Andre rentekostnader	73	119
Andre finanskostnader	4 682	3 160
Finanskostnader	18 959	7 192

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 8 - FORSKNING OG UTVIKLING

Forskning og utvikling	2022	2021
Øremerket tilskudd fra eier til forskning	14 623	9 570
Andre inntekter til forskning	12 850	14 923
Basisramme til forskning	74 344	66 254
Sum inntekter til forskning	101 817	90 747
Øremerkede tilskudd fra eier til utvikling	576	1 786
Andre inntekter til utvikling		
Basisramme til utvikling	13 003	10 420
Sum inntekter til utvikling	13 579	12 206
Sum inntekter til forskning og utvikling	115 396	102 953
 Kostnader til forskning:		
- somatikk	87 725	75 813
- psykisk helsevern	14 091	14 934
Sum kostnader til forskning	101 817	90 747
 Kostnader til utvikling:		
- somatikk	8 980	7 713
- psykisk helsevern	4 575	4 469
- TSB	25	24
Sum kostnader til utvikling	13 579	12 206
Sum kostnader forskning og utvikling	115 396	102 953

(Alle tall i NOK 1000)

Antall avlagte doktorgrader	7	5
Antall publiserte artikler	180	155
Antall årsverk forskning	75,4	68,1
Antall årsverk utvikling	10,4	9,9

NOTE 9 - IMMATERIELLE DRIFTSMIDLER

2022	Forskning og utvikling	EDB programvare	Anlegg under utførelse	Sum Immatrielle eiendeler
Anskaffelseskost 1.1		235		235
Åpningsbalanse korrigeret	0	235	0	235
Akkumulerte avskrivninger 1.1		-235		-235
Korrigeringer IB				0
Akkumulerte avskrivninger korrigeret	0	-235	0	-235
Årets avskrivning				0
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-235	0	-235
Bokført verdi 31.12.22	0	0	0	0

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 10 - VARIGE DRIFTSMIDLER

2022	Tomter og boliger	Bygninger	Anlegg under utførelse	Medisinsk-teknisk utstyr	Transportmidl. og annet	Sum varige driftsmidler
Anskaffelseskost 1.1	1 073 802	5 297 540	470 850	1 444 234	378 896	8 665 322
Korrigeringer IB						0
Åpningsbalanse korrigert	1 073 802	5 297 540	470 850	1 444 234	378 896	8 665 322
Tilgang ekstern	13 122	43	203 683	543	20 966	238 357
Tilgang fra anlegg under utførelse	0	199 610	-347 012	126 768	20 634	0
Avgang ved salg, ekstern	0	-8 832	0	-14 190	-20 579	-43 601
Anskaffelseskost 31.12.22	1 086 924	5 488 361	327 521	1 557 355	399 917	8 860 078
Akkumulerte avskrivninger 1.1	0	-3 253 991	0	-933 363	-258 595	-4 445 949
Korrigeringer IB						0
Akkumulerte avskrivninger korrigert	0	-3 253 991	0	-933 363	-258 595	-4 445 949
Årets avskrivning	0	-168 725	0	-115 389	-33 453	-317 567
Akk. avskrivning ved avgang ekstern		6 291		11 906	20 579	38 776
Akkumulerte avskrivninger 31.12.22	0	-3 416 426	0	-1 036 846	-271 469	-4 724 740
Bokført verdi 31.12.22	1 086 924	2 071 935	327 521	520 509	128 447	4 135 337
						0

Operasjonell leasing/ leieavtaler	Årlig leiebeløp	Varighet (år)
Vestre Viken	6 941	0-5 år
Medisinsk-teknisk utstyr	6 941	
Vestre Viken	23 826	3-5 år
Transportmidler og annet	23 826	

Finansielle leieavtaler	Bokført verdi 31.12	Estimert leiebeløp			Årlige avskrivninger	Varighet kontrakt (år)
		Neste år	2 til 5 år	Utover 5 år		
Vestre Viken	91 611	19 585	62 097	9 930	21 959	Snitt 8 år
Medisinsk-teknisk utstyr	91 611	19 585	62 097	9 930	21 959	
Vestre Viken	38 008	16 039	21 969	0	18 503	4 år
Transportmidler og annet	38 008	16 039	21 969	0	18 503	

Investeringsprosjekter	Akk. Verdi 2112	Akk. Verdi 2012	Total kostnadsramme	Plan tidspunkt ferdigstillelse
BRK*	803 723	710 779	1 878 671	des.27
Tomt	858 707	845 585	954 000	2025
Sum	1 662 430	1 556 364	2 832 671	

(Alle tall i NOK 1000)

* Investeringsprosjekt Bærum, Ringerike og Kongsberg sykehus.

Det er investert i medisinteknisk utstyr og foretatt bygningsmessige investeringer på til sammen 8,4 millioner kroner som følge av koronautbruddet.

NOTE 11 - EIERANDEL I DATTER- OG TILKNYTTETE FORETAK

Eierandel	Totalt 2022	Totalt 2021
-----------	----------------	----------------

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	416 688	414 171
Sum investeringer i andre aksjer og andeler	416 688	414 171

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 12 - FINANSIELLE ANLEGGSMIDLER OG GJELD

Finansielle anleggsmidler og gjeld	2022	2021
------------------------------------	------	------

Finansielle anleggsmidler		
Lån og fordringer til foretak i samme foretaksgruppe	1 450 450	1 167 808
Sum finansielle anleggsmidler	1 450 450	1 167 808

Langsiktig gjeld

Langsiktig gjeld til foretak i samme gruppe	733 848	758 472
Annen langsiktig gjeld	132 860	150 819
Sum langsiktig gjeld	866 708	909 291
Herav langsiktig gjeld som forfaller senere enn 5 år	609 854	598 365

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 13 - VAREBEHOLDNING

Varebeholdning	2022	2021
----------------	------	------

Øvrige beholdninger	3 989	3 432
Sum lager til videresalg	3 989	3 432

Annet medisinsk forbruksmateriell (eget bruk)	22 361	23 281
Sum lager til eget bruk	22 361	23 281

Sum varebeholdning	26 350	26 713
---------------------------	---------------	---------------

Anskaffelseskost	26 350	26 713
Bokført verdi 31.12	26 350	26 713

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 14 - KUNDEFORDRINGER OG ANDRE FORDRINGER

Fordringer	2022	2021
Fordringer		
Kundefordringer	54 713	44 719
Fordringer på foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	296 225	171 895
Opptjente inntekter (inkl pasienter under behandling)	4 938	6 881
Øvrige kortsiktige fordringer	35 687	30 154
Fordringer	391 563	253 649
Avsetning for tap på fordringer 31.12		
Avsetning for tap på kundefordringer 1.1.	-5 400	-10 300
Årets endring i avsetning til tap på krav	-4 190	4 900
Avsetning for tap på fordringer 31.12	-9 590	-5 400
Årets konstaterte tap	3 487	13 321
Kundefordringer pålydende 31.12		
Ikke forfalte fordringer	32 638	24 170
Forfalte fordringer 1-30 dager	5 180	10 692
Forfalte fordringer 30-60 dager	2 545	1 022
Forfalte fordringer 60-90 dager	609	1 145
Forfalte fordringer over 90 dager	13 741	7 690
Kundefordringer pålydende 31.12	54 713	44 719

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 15 - KONTANTER OG BANKINNSKUDD

Likviditet	2022	2021
Innestående skattetrekksmidler	240 563	236 072
Andre bundne konti	8 052	7 298
Sum bundne bankinnskudd	248 615	243 370
Bankinnskudd og kontanter som ikke er bundet	477	478
Sum bankinnskudd og kontanter	249 092	243 848

(Alle tall i NOK 1000)

Vestre Viken har en kredittramme på -2119 millioner kroner tilknyttet konsernkontoordningen.

Av trekkrammen er det benyttet -925.5 millioner kroner.

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

NOTE 16 - EGENKAPITAL

Egenkapital 31.12.22	Foretakskapital	Annen innskutt egenkapital	Annen egenkapital	Total egenkapital
Inngående balanse 1.1	100	3 510 642	1 031 478	4 542 220
Årets resultat			120 686	120 686
Egenkapital 31.12.22	100	3 510 642	1 152 165	4 662 906

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 17 - PENSJONER

Pensjoner	2022	2021
<p>Vestre Viken har pensjonsordninger som omfatter i alt 40 042 personer, hvorav 9 138 er yrkesaktive, 23 045 er oppsatte og 7 859 er pensjonister. Ordningene gir rett til definerte fremtidige ytelser etter sluttlønnprinsippet. Disse er i hovedsak avhengige av antall opptjeningsår, stillingsfaktor og lønnsnivå ved nådd pensjonsalder. Pensjonsytelsene samordnes med folketrygdens ytelser. Foretakets pensjonsansvar i forhold til den ordinære tariffestede tjenstepensjonsordningen er dekket gjennom pensjonsordningene. Felles kommunal pensjonsordning, pensjonsordningen for sykehusleger og pensjonsordningen for sykepleiere i Kommunal Landspensjonskasse, Statens pensjonskasse, Akershus fylkeskommunale pensjonskasse og Oslo pensjonsforsikring AS. I tillegg til den ordinære tjenstepensjonsordningen kommer ytelser i form av Avtalefestet pensjon (AFP) til aldersgruppen 62 til og med 66 år. AFP etter 65 år er dekket med tilskudd og utjevnet på risikofellesskapet i den enkelte "multiemployer plan".</p>		
Pensjonsforpliktelse		
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse	20 325 119	19 750 109
Pensjonsmidler	-17 825 276	-17 637 779
Netto pensjonsforpliktelse	2 499 843	2 112 330
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforpliktelse	311 202	221 477
Ikke resultatført tap/(gev) av estimat- og planavvik inkludert arbeidsgiveravgift	-4 844 951	-4 253 696
Netto balanserført forpliktelse inkludert arbeidsgiveravgift	-2 033 905	-1 919 889
Herav balanserført netto pensjonsforpliktelse inkludert arbeidsgiveravgift	6 423	6 608
Herav balanserført netto pensjonsmidler inkludert arbeidsgiveravgift	2 040 328	1 926 497
Spesifikasjon av pensjonskostnad		
Nåverdi av opptjente pensjonsrettigheter i året	974 358	870 048
Rentekostnad på pensjonsforpliktelsen	397 141	317 409
Årets brutto pensjonskostnad	1 371 498	1 187 457
Forventet avkastning på pensjonsmidler	-683 009	-516 667
Administrasjonskostnad	21 158	19 958
Netto pensjonskostnad inkludert administrasjonskostnader	709 647	690 747
Arbeidsgiveravgift netto pensjonskostnad inkludert administrasjonskostnader	100 118	97 465
Resultatført aktuarielt tap/(gevinst)	171 311	146 737
Resultatført arbeidsgiveravgift av aktuarielt tap/(gevinst)	28 145	24 161
Resultatført planendring		
Årets netto pensjonskostnad	1 009 221	959 111
Pensjonsmidler - premiefond		
Brutto pensjonsmidler inkluderer premiefond med følgende beløp og bevegelser i løpet av regnskapsåret:		
Premiefond 01.01.	445 732	250 367
Tilførte premiefond	212 426	235 765
Uttak fra premiefond	-123 300	-40 400
Saldo per 31.12.	534 858	445 732

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 17 - PENSJONER FORTS.

Pensjoner	2022	2021
Økonomiske forutsetninger		
Diskonteringsrente	3,00	1,90
Forventet avkastning på pensjonsmidler	5,10	3,70
Årlig lønnsregulering	3,50	2,75
Årets pensjonsregulering	2,63	1,73
Regulering av folketrygdens grunnbeløp	3,25	2,50

Pensjonskostnaden for 2022 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2022 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2022. Basert på avkastningen i pensjonskassene for 2022 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2022. 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.

	2022		2021				
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	5,00	3,00	0,00	

NOTE 18 - ANDRE AVSETNINGER FOR FORPLIKTELSER

Forpliktelser	2022	2021
Tariffestet utdanningspermisjon	60 138	61 207
Investeringsstilskudd	147 641	88 898
Sum avsetning for forpliktelser	207 780	150 105

(Alle tall i NOK 1000)

Avsetning for overlegepermisjoner omfatter 870 overlege- og psykologspesialistårsverk. Uttakstilbøyeligheten er satt til 40 prosent for overlegestillingene og 31 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 19 - KORTSIKTIG GJELD

Kortsiktig gjeld	2022	2021
Annen kortsiktig gjeld		
Leverandørgjeld	234 009	227 073
Kortsiktig gjeld til foretak i foretaksgruppen Helse Sør-Øst	1 260 432	1 020 009
Påløpte feriepenge	619 618	580 256
Påløpte lønnskostnader	143 323	189 443
Annen kortsiktig gjeld	236 600	168 549
Annen kortsiktig gjeld	2 493 983	2 185 330

(Alle tall i NOK 1000)

NOTE 20 - EIERS STYRINGSMÅL

Styringsmål	2022	2021	2009-2022
Årsresultat	120 686	168 514	2 577 246
Korrigert resultat	120 686	168 514	2 577 246
Endrede pensjonskostnader som er blitt hensyntatt i resultat			-372 000
Resultat jf økonomiske krav fra HOD	120 686	168 514	2 205 246
Resultatkrav fra HOD	280 000	244 000	2 794 600
Avvik fra resultatkrav	-159 314	-75 486	-589 354

(Alle tall i NOK 1000)

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 som på grunn av midlertidig opphold, fritt sykehusvalg eller manglende kompetanse eller kapasitet i eget foretak får behandling i et annet helseforetak eller private sykehus som har avtale med en helseregion. Det henvises til tabellen under for ytterligere detaljer.

Utover dette er det ordinære kjøp av medikamenter og avtaler om tilsyn / legemiddelkontroll fra Sykehusapotekene på 457 millioner kroner. Inntekter knyttet opp mot Sykehusapotekene beløper seg til 3,5 millioner kroner og gjelder hovedsakelig leie/lokaler med tilhørende tjenester. Videre er det ordinære kjøp av medisinsk forbruksmateriell fra den regionale leverandøren Forsyningssenteret på 197 millioner kroner og kjøp av IKT- og HR-tjenester av den regionale tjenesteleverandøren Sykehuspartner for 558 millioner kroner. Salg av tjenester til Sykehuspartner beløper seg til 2,3 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 salgssavtaler 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 Emma Hjorts Boligselskap, en annen har nestlederverv i samme boligselskap.
- En av de ledende ansatte sitter også som styremedlem for Sykehuset Innlandet.
- En av de ledende ansatte har styreverv i Røde Kors Sentrene AS i tillegg til Lier Everk Holding AS.
- En har styreverv i Pensjonskassen for Helseforetak i hovedstadsområdet (PKH).
- En av styrets medlemmer har styreverv i selskap som har relasjoner til Vestre Viken.

Ingen av relasjonene, 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	17 543	229 197
Akershus universitetssykehus	34 911	25 498
Sykehuset Innlandet	11 819	18 025
Sunnaas sykehus	20	-
Sykehuset Østfold	7 337	7 566
Oslo universitetssykehus	630 018	16 927
Sykehuset i Vestfold	32 165	24 005
Sykehuset Telemark	9 208	11 143
Sørlandet sykehus	5 598	5 341
Helse Sør-Øst Forsyningssenter	197 270	-
Sykehuspartner	558 443	2 344
Sykehusapotekene	457 369	3 468
TOTALT	1 961 702	343 514

KONTANTSTRØMOPPSTILLING

Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	2022	2021
Årsresultat	120 686	168 514
Tap/gevinst ved avgang anleggsmidler	-29 198	-145
Ordinære avskrivninger	317 567	301 174
Endring i omløpsmidler	-245 309	-100 861
Endring i kortsiktig gjeld	361 796	322 565
Forskjell mellom kostnadsført pensjon og inn-/utbetalinger i	-114 016	-194 751
Inntektsført investeringstilskudd	-17 125	-9 108
Netto kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter	394 401	487 387
Kontantstrømmer fra investeringsaktiviteter		
Innbetalinger ved salg av driftsmidler	34 023	253
Utbetalinger ved kjøp av driftsmidler	-238 357	-295 689
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-2 517	-8 890
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-206 851	-304 325
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter		
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld	-203 033	-150 033
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-36 114	-36 114
Innbetaling av investeringstilskudd	75 869	47 645
Endring øvrige langsiktige forpliktelser	-19 027	-15 635
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	-182 306	-154 137
Netto endring i likviditetsbeholdning	5 244	28 925
Likviditetsbeholdning pr 01.01.	243 848	214 923
Beholdning av bankinnskudd, kontanter og lignende pr 31.12	249 092	243 848
Ubenyttet trekkramme 31.12	1 193 517	1 066 486
Likviditetsreserve 31.12	1 442 610	1 310 334
Innvilget trekkramme 31.12.	2 119 000	1 897 000
Bankinnskudd, kontanter o.l.	249 092	243 848

(Alle tall i NOK 1000)

Glimt fra 2022

20 ansatte om arbeidshverdagen under pandemien

Vi har vært rammet av koronapandemien i to år. Sykehusene våre har spilt en sentral rolle, og de ansatte har lagt ned en betydelig innsats for å gi helsehjelp og begrense smitte.

Våren 2023 spurte Vestre Viken 20 ansatte om hvordan arbeidshverdagen var under pandemien, og det munnet ut i en bred artikkel på våre nettsider.



20 ansatte fortalte om arbeidshverdagen sin under pandemien.

Ambulanseavdelingen vant pris for VR-prosjekt

Et VR-spill som brukes for å øve på rollen som innsatsleder helse, vant nylig en pris på Nordic VR Forum 2022. Spillet er utviklet av Ambulanseavdelingen i Vestre Viken i samarbeid med SnowXR.

Ambulanseavdelingen i Vestre Viken er fremoverlent og tar i bruk ny teknologi for at de ansatte skal være best mulig rustet i jobben. Nå brukes VR-teknologi (virtual reality) som øvingsverktøy.

- Bakgrunnen er at alt for få ansatte i en ambulansetjeneste har kunnskap og får øve på ferdigheter i hva de må gjøre i de første livsviktige minuttene etter ankomst til en ulykke. Dette VR-prosjektet er til god hjelp, forteller Jon Richard Figenschou som er seksjonsleder kompetanse i Ambulanseavdelingen.



VR-spill er tatt i bruk som øvingsverktøy i Ambulanseavdelingen.

Ny klinikkdirektør på Kongsberg sykehus

Lukas Månsson ble ansatt som ny klinikkdirektør på Kongsberg sykehus våren 2022.

Månsson kom fra stillingen som avdelingssjef for ortopedi og akuttmottak ved Drammen sykehus. Han ledet også ortopedene ved Kongsberg sykehus før han ble ansatt som klinikkdirektør.



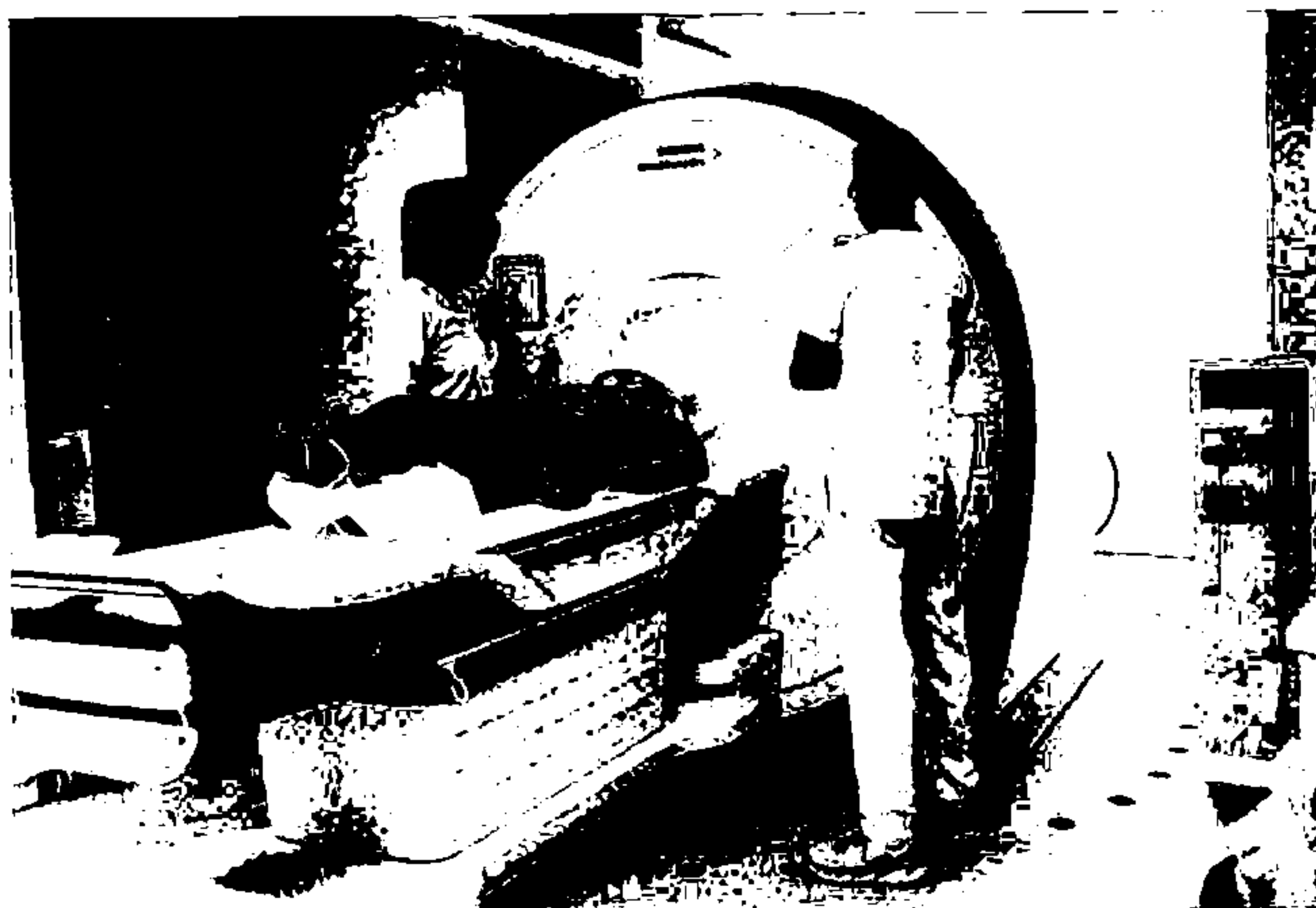
Lukas Månsson er ny klinikkdirektør på Kongsberg sykehus.

Ny MR-maskin på Kongsberg sykehus

Før påske i 2022 ble den nye MR-maskinen satt i drift på Kongsberg sykehus.

– Dette betyr mye både for Kongsberg sykehus og for hele Kongsbergregionen. Nå får vi et fullverdig diagnostisk tilbud på sykehuset. MR er et betydelig løft både for sykehuset og avdelingen og ikke minst for pasientene.

Flere vil oppleve at de slipper å reise ut av Kongsberg for å få en MR-undersøkelse, forteller Silje Renate Laland som er seksjonsleder i Avdeling for bildediagnostikk på Kongsberg sykehus.



MR-maskinen på Kongsberg sykehus er et løft både for sykehuset og pasientene.

Glimt fra 2022

Nyfødt intensivseksjonen feiret 10-årsjubileum

I oktober 2022 markerte Nyfødt intensivseksjonen ved Drammen sykehus sitt 10-årsjubileum. Det premature og syke nyfødte barnets lovfestede rett til å være sammen med foreldrene sine gjennom hele sykehusoppholdet har vært en viktig motivasjon for de ansatte.

- I 2012 åpnet Nyfødt intensivseksjonen i Drammen en ny avdeling med enerom. Eneromsdrift og en økende anerkjennelse av foreldrene som barnets viktigste omsorgspersoner er en del av paradigmeskiftet i nyfødtomsorgen i Norge.

Tidligere lå barna i kuvøser på store åpne saler og foreldrene fikk komme på besøk i noen timer om dagen. Det var sykepleierne som hadde oversikten og som kjente barnet best. I dag legges foreldrene inn på avdelingen etter fødsel og de deltar i stell og omsorg fra første dag. Vi setter barnets og familiens behov i sentrum gjennom familiesentrert omsorg forteller Mariann Hval, avdelingssjef for Barne- og ungdomsavdelingen ved Drammen sykehus.



Fra venstre:
Avdelingssjef for Barne- og ungdomsavdelingen Mariann Hval, sykepleier og forsker Bente Silnes Tandberg og fagutviklingssykepleier Lene Lyngstad – begge ved Nyfødt intensiv.

Oppstart for hjemmehemodialyse på Ringerike

Ringerike sykehus startet i november opp med sin første pasient i hjemmehemodialyse. Dette ble feiret med kake og flagg!

Hjemmedialyse gjør at flere pasienter kan fungere i jobb og delta i fritidsaktiviteter og ikke være prisgitt faste tider for behandling i en dialyseavdeling på sykehus.

Pasienten har fått omfattende opplæring sammen med dialysesykepleierne, og er nå kompetent til å ta ansvar for behandlingen selv. Pasienten følges opp med kontroller på sykehuset hver måned til hver 3. måned.



Ringerike sykehus feirer at den første pasienten er i gang med hjemmedialyse.

Vestre Viken har flest lærlinger i Helse Sør-Øst

Det er stadig flere som får lærlingplass ved helseforetakene i Helse Sør-Øst. Vestre Viken topper statistikken over flest lærlinger blant helseforetakene i regionen.

Fra 2016 til 2019 var det en nedgang i antallet lærlinger i Helse Sør-Øst. I Nasjonal helse- og sykehusplan ble det derfor stilt krav om at antall lærlinger – både i helsefag og i andre lærefag – skulle øke. I tråd med satsingen har antall lærlinger økt fra 2020 til 2022.

– Jeg trives både på post og i det kollegiale miljøet. Er det noe jeg lurer på, er det alltid folk rundt meg som passer på at jeg får svar og lærer, sier Fedje Hjalland.

Anniken Fedje Hjalland (19) fra Konnerud i Drammen er i gang med sitt andre år som helsefagarbeider på Drammen sykehus. Hun stortrives som lærling og er veldig fornøyd med både miljøet og det faglige opplegget.



Fra venstre:
Helsefagarbeider-lærlingene
Anniken Fedje Hjalland,
Mai Helen Selbo Ruud og
Eva Christin Van ved
Drammen sykehus.

Ny utviklingsplan på plass

I slutten av april ble Utviklingsplan 2035 vedtatt. Den staker ut kursen for Vestre Viken i årene fremover og arbeidet er i gang med å gjøre om ord til handling.



UTVIKLINGSPLAN

Det utadvendte sykehuset



• VESTRE VIKEN

– Utviklingsplanen omhandler i stor grad områder og aktiviteter vi allerede er i gang med. Det som blir viktig fremover er å passe på at alle nye initiativ også bidrar til å nå målene, sier administrerende direktør Lisbeth Sommervoll.

Hun peker på at foretaket allerede har kommet et stykke på vei med mange aktiviteter som bygger opp under den nye strategien.

Glimt fra 2022

Åpnet nyoppusset fødeavdeling på Bærum sykehus

Onsdag 14. desember 2022 var det offisiell åpning og snorklipping for nyoppusset fødeavdeling på Bærum sykehus.



Ansatte ved Fødeavdelingen på Bærum sykehus feirer at ½ års oppussing er ferdig.

De ansatte og sykehuset kan juble for nyoppussede og moderne lokaler som fra februar til august ble pusset opp for omlag 10 millioner kroner.

Dette er en del av det såkalte BRK-prosjektet i Vestre Viken, der betydelige midler brukes på oppgradering av sykehusene i Bærum, Ringerike og Kongsberg over flere år.

Nå er fødestuene oppgraderte med moderne løsninger og dusj/wc til alle rom. Nytt og etterlenget fødebadekar er på plass i et av føderommene og selve fødegangen fremstår ny og oppdatert.

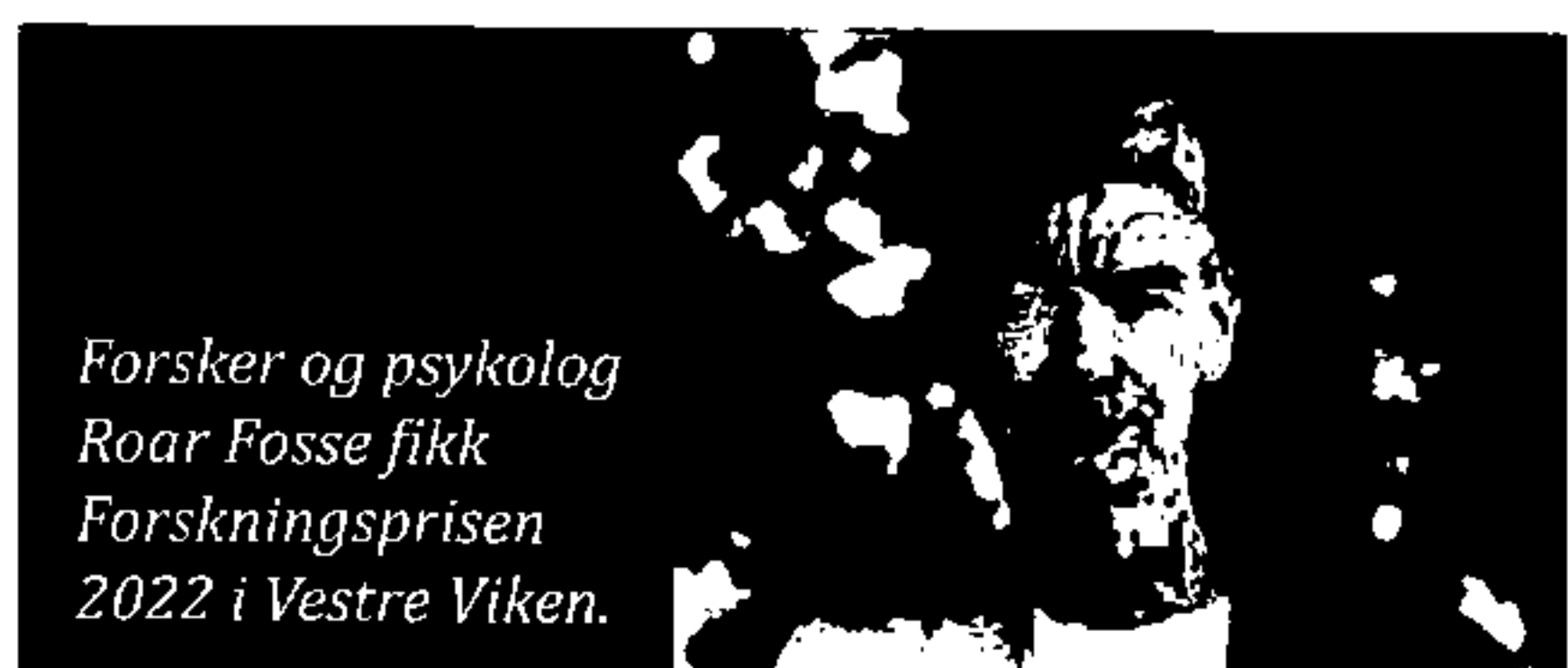
Traumer i oppveksten øker voldsrisikoen som voksen

Det er en klar sammenheng mellom voldsutøvelse i voksen alder og egen traumatisering i oppveksten blant menn som er innlagt ved psykiatrisk sikkerhetsseksjon.

Tirsdag 14. juni ble Roar Fosse, forsker og psykolog ved Forsknings- og utviklingsavdelingen (FoU) i Klinikk for psykisk helse og rus, tildelt Forskningsprisen 2022 i Vestre Viken.

Fosse og hans medarbeidere har undersøkt sammenhengen mellom voldsutøvelse i voksen alder og egen traumatisering i oppveksten hos 52 mannlige pasienter som var innlagt ved psykiatrisk sikkerhetsseksjon ved Blakstad sykehus. De fleste av disse pasientene hadde utført vold mot andre før de ble innlagt på Blakstad,

de hadde ofte psykoselidelser som paranoid schizofreni, og tre av fire var rusavhengige.



*Forsker og psykolog
Roar Fosse fikk
Forskningsprisen
2022 i Vestre Viken.*

Øvelser er viktig for hele organisasjonen

Vestre Viken setter beredskap høyt. For at organisasjonen skal være så godt forberedt som mulig, er det viktig å øve på ulike scenarioer.

I 2022 har det vært gjennomført større og mindre øvelser både i og utenfor klinikkene og avdelingene våre.

Drilling og jevnlig øvelser er en viktig del av en beredskapsorganisasjon.



Glimt fra noen av de mange øvelsene som ble gjennomført i 2022.

Kunstig intelligens i røntgenavdelingen

I løpet av året tok Vestre Viken i bruk kunstig intelligens innen bildediagnostikk. Det betyr at legene som skal tolke røntgenbilder får hjelp av en datamaskin til å stille diagnosen.

Dette er takket være en omfattende avtale som er inngått mellom Sykehuspartner og Philips. Så langt vi kjenner er dette den mest omfattende kunstig intelligens-avtalen som er inngått av helsevesenet i Europa.

– Bildediagnostikk er en viktig del av svært mange pasientforløp. Behovet øker, og utvikler seg i retning mot stadig mer avansert teknologi. Kunstig intelligensløsninger kan hjelpe våre radiologer med å håndtere denne økningen. Det er veldig spennende at vi har nå tatt det første steget for å kunne ta i bruk slike løsninger, sier Wesley Caple som er direktør i Klinik for medisinsk diagnostikk.



Fra signeringen av avtalen mellom Sykehuspartner og Philips. I front David Corcos i Philips (til venstre) og Kenneth Iversen i Sykehuspartner.

La ned digital grunnstein

Tirsdag 1. november la helse- og omsorgsminister Ingvil Kjerkol (Ap) ned grunnsteinen for Vestre Vikens virtuelle sykehus.

Gratulerer med Vestre Vikens virtuelle sykehus!

- Større frihet og autonomi i en ellers krevende pasienthverdag
- Innovative e-helseløsninger som dette skal bidra til en trygg og effektiv helsetjeneste
- Dedikerte ressurser til brukermedvirkning fremmer likeverdig tilgang til helsetjenester



Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol gratulerte Vestre Viken med det virtuelle sykehuset.

– Det her er en viktig markering av et tilbud som brukerne etterspør; nemlig digitale tjenester som gjør pasienthverdagen enklere, sa helse- og omsorgsminister, Ingvild Kjerkol.

I det virtuelle sykehuset skal foretaket samle alle sine digitale tjenester under en felles merkevare. Det skal gjøre det lettere for brukere og pasienter

å finne frem og ta i bruk tjenestene. I tillegg skal det virtuelle sykehuset utvides med nye tjenester som utvikles i årene som kommer.

– Det å ha «én vei inn» gjør det enklere for pasientene og pårørende å orientere seg. Da øker også sjansen for at de gode tjenestene brukes, sa Kjerkol.

Ny professor i Vestre Viken

Kristine Kleivi Sahlberg, avdelingssjef for forskning og innovasjon i Vestre Viken, har blitt professor ved Institutt for klinisk medisin ved Universitetet i Oslo (UiO).

Stillingen er en bi-stilling, hvor Sahlberg vil arbeide strategisk for mer forskningssamarbeid mellom Vestre Viken og UiO. Sahlberg forsker på brystkreft, og leder blant annet Nasjonalt nettverk for brystkreftforskning, hvor forskere i hele Norge arbeider sammen for å få til mer og bedre brystkreftforskning, samt å inkludere flere pasienter i kliniske studier. Sahlberg har publisert 77 vitenskapelige artikler.

Samarbeidet med Det medisinske fakultet ved UiO er svært viktig for Vestre Viken. Foretaket bidrar



til å utdanne medisinstudenter, og har et nært forskningssamarbeid med universitetet.

Kristine Kleivi Sahlberg har blitt professor ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo.

Glimt fra 2022

Pasientene styrer poliklinisk oppfølging selv

Nevrologisk avdeling ved Drammen sykehus har innført brukerstyrt oppfølging av personer med epilepsi. Prosjektet var en av to vinnere av innovasjonsprisen i Vestre Viken 2022.

– Tradisjonell poliklinisk oppfølging av kronisk syke pasienter bygger på avtalte kontroller til faste tidspunkt. Slik har vi alltid gjort det, og det har vært



nødvendig for å holde pasienten i det såkalte systemet, forteller Marte Roa Syvertsen som er prosjektleder og lege på Nevrologisk avdeling ved Drammen sykehus.

Med utgangspunkt i en modell utviklet i Danmark, får pasientene to ganger i året tilsendt kontrollspørsmål om sin diagnose via en lenke på SMS. Spørsmålene er utviklet av det nasjonale forskernettverket EpilepsiNett. Svar som ikke gir grunn til bekymring blir kodet grønt og er ikke synlige for sykehuset. Svar som blir kodet gult skal følges opp av sykepleier. Svar som kodes rødt får lege beskjed om.

Marte Roa Syvertsen er prosjektleder for brukerstyrt oppfølging av personer ved epilepsi.

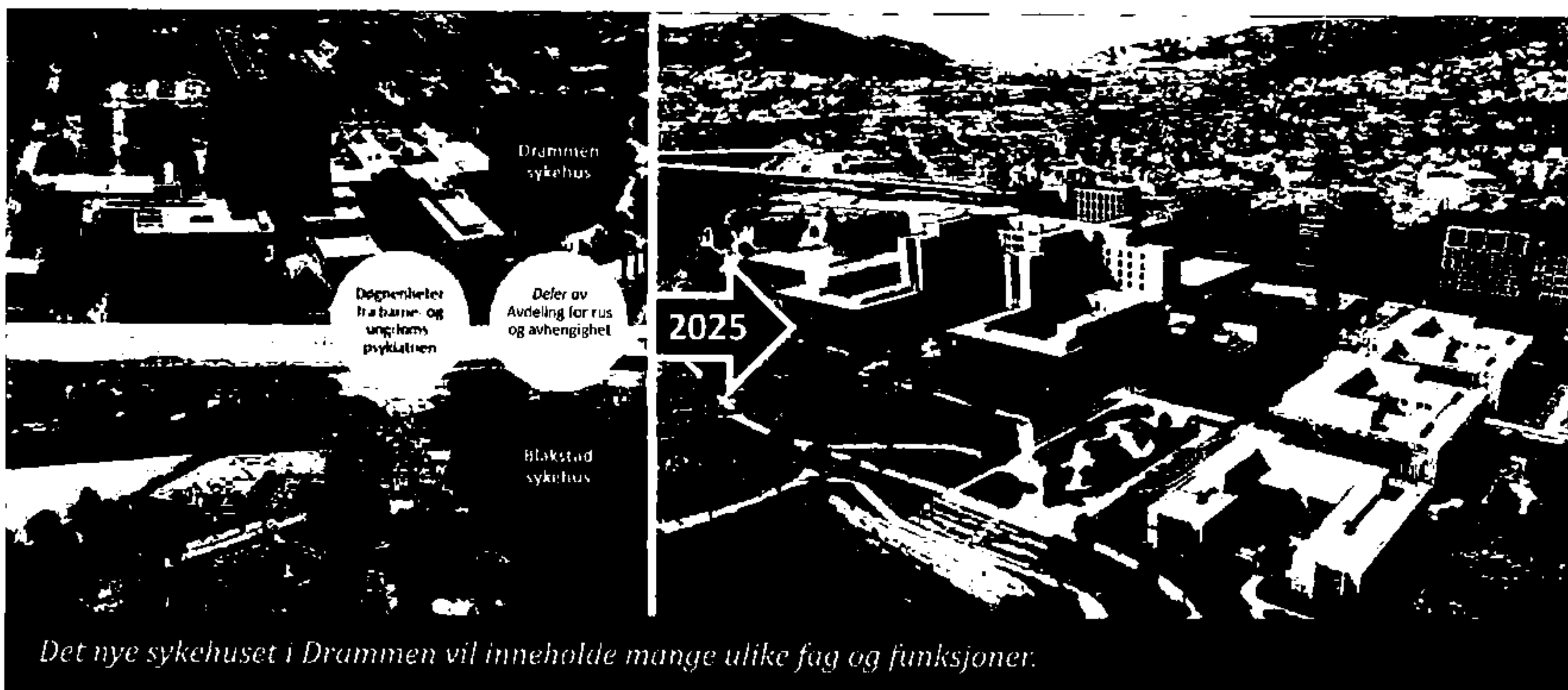
Planleggingen av flytteprosessen er godt i gang

Men hvordan flytter man egentlig to sykehus med alt av utstyr, senger og pasienter fra to lokasjoner til en?

Når det nye sykehuset på Brakerøya står ferdig i 2025 er det ikke bare ett, men to sykehus som skal flyttes. Både nåværende Drammen sykehus og Blakstad sykehus skal flytte all sin virksomhet til det nye sykehuset. I tillegg skal områdeseksjoner

for barn og unge (BUPA), og deler av Avdeling for rus og avhengighet (ARA) inn.

Mai Bente Myrvold er ansvarlig for flytteprosessen, og er godt i gang med planleggingen.



Det nye sykehuset i Drammen vil inneholde mange ulike fag og funksjoner.

Tverrfaglige team i FACT Ung gir mer helhetlig behandling

2. september gikk startskuddet for FACT Ung med en bli kjent- og opplæringsdag for alle teammedlemmene.

Det er til sammen seks team med over 60 ansatte fordelt på de 22 kommunene i Vestre Vikens nedslagsfelt. Teamene består av dyktige medlemmer som har god erfaring fra arbeid med psykiatri og/ eller barn og unge.

I FACT Ung kan ungdommer som har vansker med å nyttiggjøre seg det ordinære tilbudet få hjelp og oppfølging på en annen måte. Teamene har mulighet til å jobbe oppsøkende der ungdommene befinner seg – og å følge opp over tid.



Teamlederne er (fra venstre):

Sarah Ovidia Bjerknes – Drammen, Wanja Knoph – Asker, Heidi Bjørnstad Øiom – Ringerike, Mona Ekse Lien – Hallingdal, Grethe Amundsen – Kongsberg og Linn Breiland – Bærum.

Sparer både penger og miljøet

Vestre Viken vil spare miljøet ved å bli flinkere til å sortere ut mykplast. Jo flinkere vi er til å sortere avfallet vårt, jo mer sparer vi miljøet.

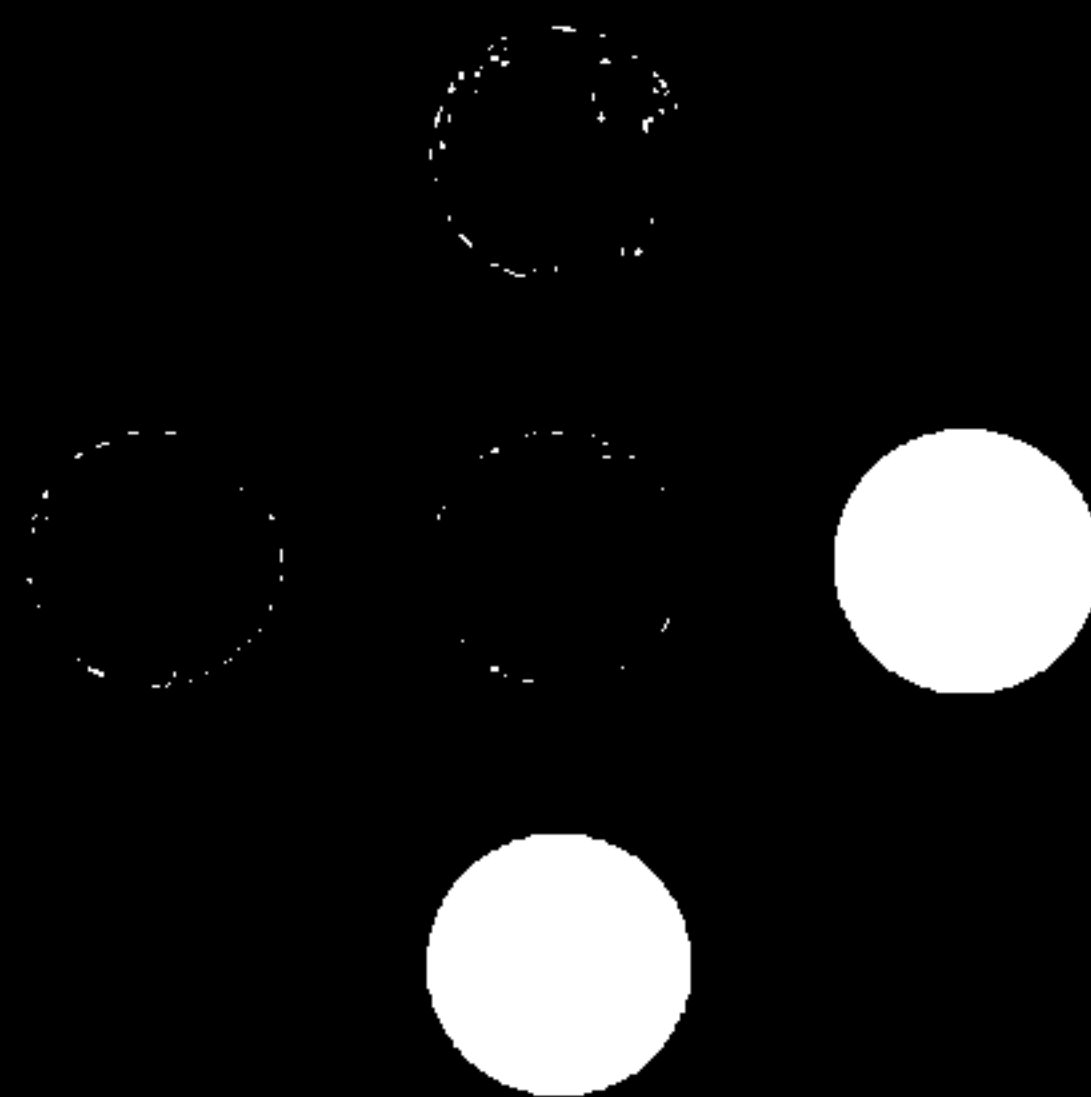
– Restavfallet er en utgift for foretaket. Mykplasten derimot representerer en besparelse da det genereres en inntekt for alt sortert avfall som leveres inn, forteller David Stegarud, som er leder ved Logistikkseksjonen på både Drammen sykehus og Kongsberg sykehus.

Kongsberg sykehus gjenvinner flere kilo mykplast enn Drammen sykehus, til tross for at Drammen sykehus er mye større. Stegarud ønsker at kolleger i hele foretaket, gjør en innsats for å spare miljøet.

– I 2023 ønsker vi å starte en kampanje på Drammen sykehus der vi oppfordrer ansatte til en ekstra innsats for å sortere ut mykplast. Vi kommer ut på avdelingene for å se på praktiske løsninger sammen, forteller Stegarud.



Logistikkportør Tore Skarra og logistikkmedarbeider Abubaker Abdi Ali.



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

© 2022



Til foretaksmøte i Vestre Viken HF

Uavhengig revisors beretning

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskapet for Vestre Viken HF som består av balanse per 31. desember 2022, resultatregnskap og kontantstrømoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet et rettviseende bilde av foretakets finansielle stilling per 31. desember 2022, 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 International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av foretaket i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge og International Code of Ethics for Professional Accountants (inkludert internasjonale uavhengighetsstandarder) utstedt av International Ethics Standards Board for Accountants (IESBA-reglene), og vi har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Øvrig informasjon

Styret og daglig leder (ledelsen) er ansvarlige for informasjonen i årsberetningen og annen øvrig informasjon som er publisert sammen med årsregnskapet. Øvrig informasjon omfatter informasjon i årsrapporten bortsett fra årsregnskapet og den tilhørende revisjonsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker verken informasjonen i årsberetningen eller annen øvrig informasjon.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen og annen øvrig informasjon. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen, annen øvrig informasjon og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen og annen øvrig informasjon ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen eller annen øvrig informasjon fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- er konsistent med årsregnskapet og
- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav.



Ledelsens ansvar for årsregnskapet

Ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende 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.

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

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål 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 ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

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

Oslo, 27. mars 2023

PricewaterhouseCoopers AS

Gøril Hyni
Statsautorisert revisor
(elektronisk signert)

Revisjonsberetning VV HF 2022

Signers:

<i>Name</i>	<i>Method</i>	<i>Date</i>
Hyni, Gøril	BANKID	2023-06-26 10:51

This document package contains:

- Closing page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.